



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
Email: cmpl47bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., veintiséis (26) de octubre de dos mil veinte (2020)

Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-047-2020-00712-00

Decide el Despacho la acción de tutela promovida por **RAMIRO PEREZ GALLO** contra **MEDIMAS E.P.S.**

I. Antecedentes

1. El accionante instauró acción de tutela contra Medimas E.P.S. solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexión con la vida, razón por la cual solicita se ordene a la accionada *"que autorice y garantice el procedimiento de **INTERCONSULTA NEUROINTERVENCIONISMO PARA IMPLANTE STEN EN WEB CAROTIDEO**, como consecuencia del "infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales" que sufrí, en la FUNDACIÓN CLÍNICA SHAI0", y el tratamiento integral. [Folio 3 Escrito Tutela]*

2. Sustentó el amparo, en síntesis, así:

2.1. En la demanda de tutela adujo Ramiro Pérez Gallo que el 26 de septiembre de 2020 sufrió *"infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales"*, en consecuencia, el 1 de septiembre del año que avanza el médico tratante ordenó **"Interconsulta: Neuro Intervencionismo – Cita prioritaria para Implante Stend en Web carotideo"** que debía ser realizada a mas tardar el 15 de ese mismo mes, procedimiento que es necesario para *"abrir vasos sanguíneos estrechos o bloqueados que suministran sangre al corazón y mantener la vena con buena circulación y oxigenación, evitando que la vena se cierre de nuevo, lo cual podría causarme un segundo infarto y la muerte"*, razón por la cual solicita que el Juez Constitucional ordene su autorización y agendamiento en la Fundación Clínica Shaio. [Escrito Tutela]

II. El Trámite de Instancia

1. El 14 de octubre de 2020 se admitió la acción de tutela y se ordenó el traslado a la entidad encausada, así mismo se vinculó a Fundación Clínica Shaio y a Corvesalud S.A.S., para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

2. **FUNDACIÓN CLÍNICA SHAI0** informó que, con Medimas E.P.S., no existe convenio vigente para atender a sus afiliados. En cuanto a los servicios médicos que ha recibido el accionante en esa

institución, indicó que, conforme a la historia clínica, ingresó el 26 de agosto de 2020 por el servicio de urgencias debido a "código de accidente cerebrovascular isquémico". El 1 de septiembre, el médico especialista en neuroradiología consideró "inplante [sic] de stent en 1 semana por lo cual por adecuada evolución clínica se decide dar egreso con cita prioritaria con neuroradiología, ordenes de terapias físicas, medicamentos base e incapacidad médica". El 23 de septiembre de 2020 al accionante asistió a una consulta externa de forma particular con el médico especialista en neurología el cual indicó "En vista del hallazgo de web carotideo, se plantea implante de stent carotideo, **procedimiento que no ha sido autorizado por la EPS**", y a la fecha Medimas E.P.S no se ha comunicado con la institución medica para solicitar los servicios requeridos, es por ello que no está llamada a satisfacer las pretensiones de la acción de tutela. [012ContestacionTutelaClinicaShaio]

3. CORVESALUD S.A.S. Manifestó que presta servicios en el marco Normativo de la Ley 100 de 1993, y como se indica, es simple y llanamente un operador en el sistema de seguridad social en salud de baja complejidad en el primer nivel de atención, **por lo que no puede ser vinculada a la presente tutela**, toda vez que no tiene la facultad legal ni la capacidad técnica para **GARANTIZAR U ORDENAR LA PRACTICA DE LAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE NEUROINTERVENSIONISMO PARA IMPLANTE DE STENT WEB CAROTIDEO Y DE NEUROLOGIA**, para el control y tratamiento de su diagnóstico de base "ACV", además de su tratamiento integral. Señaló que tiene la competencia ni la capacidad técnica y legal para resolverlo, en atención a que la IPS es de baja complejidad, que **estos servicios corresponden a un nivel superior de atención** y es lo que el accionante reclama en el proceso. [016ContestacionTutelaCorvesalud]

4. MEDIMAS E.P.S. Puso en conocimiento las observaciones del auditor el cual indicó: "Presenta soporte de la historia clínica en donde se evidencian la evolución, los tratamientos planteados, las solicitudes realizadas por médico, el registro de antecedentes que puedan demostrar el tiempo de evolución de la enfermedad, los procesos que le han realizado en el pasado, y los procedimientos realizados en la hospitalización, **por lo que no son pertinentes los servicios solicitados**. Tras la respectiva validación de los anexos aportados en la presente acción de tutela se evidencia que el usuario cuenta con valoración por especialidad de neurología, además aporta ayudas diagnosticas como lo es el **HOLTER en el cual se puede evidenciar la presencia EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES MONOMÓRFICAS CON PERIODO DE ACOPLAMIENTO MAYOR A UNO INTERMITENTES, ALGUNAS INTERPOLADAS, EXTRASÍSTOLES AURICULARES AISLADAS, lo que se traduce en el padecimiento de arritmia cardiaca, la cual se podría indicar como causa probable de su diagnóstico actual**. Además, se observa que están los soportes anexos completos de valoración por los profesionales adscritos a la EPS, incluyendo la valoración por Neurología, pero en las ayudas diagnosticas previas al procedimiento, según los diagnósticos registrados en la historia clínica anexa, como es el Holter, se puede evidenciar la presencia **EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES MONOMÓRFICAS CON PERIODO DE ACOPLAMIENTO MAYOR A UNO INTERMITENTES, ALGUNAS INTERPOLADAS, EXTRASÍSTOLES AURICULARES AISLADAS**, lo que significa la presencia de una arritmia, la cual es la principal causa de la patología que presenta (**INFARTO CEREBRAL DEBIDO A EMBOLIA DE ARTERIAS CEREBRALES**), principal indicación del médico tratante para la **COLOCACIÓN DE STENT CAROTIDEO**, **Sin embargo en la formulación medica no se relacionan indicaciones precisas de esto, no es contemplado el resultado de apoyo diagnostico HOLTER, Por lo que se definió tratamiento sin contemplar de manera integral la condición clínica del usuario**. Tampoco es evidenciado dentro de la historia clínica

aportada el concepto por cardiología, ni adherencia a las solicitudes y manejos médicos están establecidos por protocolo, ya que por lo mencionado pueden variar mucho los tratamientos produciendo efectos secundarios indeseables al no contemplarse de manera integral al usuario, sin haberse corregido la patología espontáneamente o no surtir ningún efecto el tratamiento, además que también se debe realizar el adecuado manejo interdisciplinario, **por lo que según concepto medico se hace necesario la intervención previa con la especialidad de cardiología, sin embargo esta no se evidencia contemplada dentro de la respectiva valoración.** Acorde a lo consignado se recomienda vincular a la IPS para definir los manejos adecuados con respecto a las causas que llevaron a la patología que presento, de tal manera que los procedimientos invasivos llegasen a tener mejores resultados a largo plazo, buscando disminuir el riesgo al usuario y obtener mayor beneficio para este. **Se realiza revisión exhaustiva de los ordenamientos médicos radicados por el usuario en la sede administrativa de la eps sin encontrar soporte del procedimiento lo mencionado lo cual se anexa".** Por lo anterior, señaló que la EPS ha garantizado y garantizara la prestación de los servicios de salud del paciente de conformidad con la **prescripción de su grupo de médicos tratantes y adscritos a la EPS de conformidad con la legislación en salud vigente.** [020ContestaciónTutelaMedimas]

III. Consideraciones

1. La Acción de Tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política tiene por objeto proteger de manera inmediata los derechos constitucionales fundamentales de una persona, cuando en determinada situación resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad 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.

2. De acuerdo con la situación fáctica expuesta corresponde a este Juez Constitucional, resolver el problema jurídico que consiste en determinar si Medimas E.P.S, vulnera los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida por la mora de la accionada en autorizar y practicar el procedimiento denominado **"Interconsulta: Neuro Intervencionismo – Cita prioritaria para Implante Stend en Web carotideo"** ordenado por el medico tratante de la Fundación Clínica Shaio.

3. La Constitución Política dispone, en su artículo 48, que la Seguridad Social es un derecho irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso debe garantizarse a todas las personas y debe prestarse siguiendo los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad. De acuerdo con la jurisprudencia de esta Corte la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, cuyo contenido se puede definir como el *"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"*. A su vez, el artículo 49 de la Constitución² dispone que la salud tiene una doble connotación: (i) como derecho fundamental del que son titulares todas las personas; y (ii) como servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad el Estado³.

¹ Ver, Sentencia T-1040 de 2008, reiterada en la sentencia T-148 de 2016.

² El artículo 49 de la Constitución dispone 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 (...)"*.

³ Ver, entre otras, sentencias T-134 de 2002, T-544 de 2002, T-361 de 2014 y T-131 de 2015.

3.1 En concordancia con lo anterior, el artículo 365 de la Carta dispone que los servicios públicos son inherentes a la finalidad del Estado Social de Derecho, y su prestación deberá efectuarse de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, con el fin de materializar los fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales. Inicialmente, la jurisprudencia constitucional consideró que el **derecho a la salud**, por estar comprendido en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC), no era susceptible de protegerse a través de la acción de tutela, a menos que se demostrara que por conexidad, al no protegerse este derecho se estaba vulnerando otro derecho fundamental como la vida o la dignidad humana de las personas⁴.

Más adelante el Legislador, con la finalidad de desarrollar el mandato constitucional contenido en los artículos 48 y 49 Superiores, expidió la Ley 100 de 1993, mediante la cual se creó, entre otros, el Sistema de Seguridad Social en Salud. En el artículo 2º de esta norma, se establecieron como principios rectores la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la integralidad, la unidad y la participación.

3.2 La jurisprudencia constitucional al desarrollar los principios rectores del Sistema de Seguridad Social Integral, ha establecido la continuidad en la prestación del servicio como elemento definitorio del derecho fundamental a la salud, que deviene quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida. Razón por la cual, para la Corte es de suma importancia asegurar una eficiente, constante y permanente prestación de los servicios de salud, según corresponda, con el fin de ofrecer a las personas *"la posibilidad de vivir una vida digna y de calidad, libre, en la medida de lo factible, de los padecimientos o sufrimientos que sobrevienen con las enfermedades"*⁵.

Con fundamento en lo anterior, el Legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental e irrenunciable que comporta el derecho a la salud. En el artículo 8º, precisó que la atención en materia de salud debe prestarse de manera integral, es decir, que *"los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador"*. El aparte normativo advierte que en ningún caso se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio médico.

4. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional y diferentes disposiciones legales⁶, el **principio de integralidad** en materia de salud ha sido entendido como el derecho que tiene el paciente a recibir una atención médica completa, esto es, que le sean suministrados todos los servicios que requiera para garantizar su vida e integridad física, psíquica y emocional.

La Corte Constitucional ha definido que el **derecho al diagnóstico**, en tanto faceta del derecho fundamental a la salud, es la garantía que tiene el paciente de *"exigir de las entidades prestadoras de salud*

⁴ Ver, entre otras, sentencia T-1030 de 2010.

⁵ Ver, sentencia T-576 de 2008.

⁶ El literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se crean otras disposiciones, establece que *"[t]odos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médica quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud"*. Asimismo, el artículo 162 de la misma norma dispone que *"[e]l plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías"*. Además, el numeral 4º del artículo 4º del Decreto 1938 de 1994, por el cual se reglamenta el plan de beneficios en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, definió la *"Guía de atención integral"* como aquel *"conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial lógico de estos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos"*. Por su parte, la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones en cuanto a su funcionamiento, establece que la atención integral e integrada es uno de los principios que garantizan una atención primaria en salud.

la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine 'las prescripciones más adecuadas' que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado'.⁷

La jurisprudencia constitucional ha señalado que son tres las etapas de las que está compuesto un diagnóstico efectivo, a saber: **identificación, valoración y prescripción**. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente.

4.1 Teniendo en cuenta lo anterior, es dado afirmar que a través del **diagnóstico médico** es posible definir, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar para garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal. Por ello, el diagnóstico ha sido entendido no solo como un instrumento que permite la materialización de una atención integral en salud, sino también como un derecho del paciente a que el profesional competente evalúe su situación y determine cuáles son los servicios, procedimientos, insumos y/o tecnologías que requiere para preservar o recuperar su salud.

En cuanto al tema relativo al grado de **vinculatoriedad que tiene el diagnóstico**, la Corte ha sostenido que el concepto expedido por el médico tratante adscrito a la red prestacional de la EPS a la que se encuentra afiliado el usuario, es el principal criterio para definir los servicios de salud requeridos. Ello, primero, por ser la persona capacitada en términos técnicos y científicos y, segundo, por ser el profesional que conoce el historial médico del paciente. **No obstante, también ha reconocido que el diagnóstico del médico tratante no es absoluto, pues el concepto de un médico externo puede ser vinculante, siempre y cuando se cumpla alguno de los siguientes supuestos:**

"a. La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.

b. Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio.

c. El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión.

d. La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como "tratante", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados."⁸

En esos eventos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto. Tal resultado puede ser derivado del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS.

⁷ Ver, sentencia T-1181 de 2003, reiterada por la sentencia T-027 de 2015.

⁸ Ver, sentencia T-760 de 2008.

4.2 Por otro lado, en la sentencia T-904 de 2014, esta Corte precisó que la exigencia de un diagnóstico o concepto médico para suministrar el medicamento, incluido o no en el POS, impone un límite al juez constitucional, en tanto no puede ordenar el reconocimiento de un servicio sin la existencia previa de un concepto profesional en el que se determine la pertinencia del tratamiento a seguir respecto de la situación de salud por la que atraviesa el enfermo, pues de hacerlo estaría invadiendo el ámbito de competencia de la *lex artis* que rige el ejercicio de la medicina.

En conclusión, el **derecho al diagnóstico es un aspecto integrante del derecho a la salud**, por cuanto es indispensable para determinar cuáles son los servicios y tratamientos que de cara a la situación del paciente resultan adecuados para preservar o recuperar su salud. En lo que respecta al diagnóstico del médico tratante adscrito a la EPS, la Corte ha determinado que no es absoluto, en tanto el concepto de un médico externo puede llegar a ser vinculante, entre otros casos, cuando la EPS conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.

5. De acuerdo con los medios probatorios recaudados en el expediente, se advierte que el señor Ramiro Pérez Gallo de 53 años de edad **(i)** fue diagnosticado con "INFARTO CEREBRAL DEBIDO A TROMBOSIS DE ARTERIAS CEREBRALES" [Folio 23 Escrito Tutela], **(ii)** razón por la cual la Doctora Lina María Ariza Serrano de la especialidad de neurología adscrita a la Fundación Clínica Shaio ordena **"Interconsulta – Neurointervencionismo – Cita prioritaria en 1 semana para implante de stend en web carotideo"** [Folio 24 Escrito Tutela] y **(iii)** el 1 de septiembre de 2020 la profesional de la salud solicita a MEDIMAS E.P.S. autorización para llevar a cabo el procedimiento atrás descrito [Folio 11 Escrito Tutela], sin embargo, a la fecha no ha sido autorizado conforme se desprende de la contestación de tutela de la Clínica Shaio.

Por su parte Medimas E.P.S. manifestó que al revisar la historia clínica del accionante y los anexos presentados con la acción de tutela evidenció *"la presencia EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES MONOMÓRFICAS CON PERIODO DE ACOPLAMIENTO MAYOR A UNO INTERMITENTES, ALGUNAS INTERPOLADAS, EXTRASÍSTOLES AURICULARES AISLADAS, lo que significa la presencia de una arritmia, la cual es la principal causa de la patología que presenta (**INFARTO CEREBRAL DEBIDO A EMBOLIA DE ARTERIAS CEREBRALES**), principal indicación del médico tratante para la **COLOCACIÓN DE STENT CAROTIDEO**, Sin embargo en la formulación medica **no se relacionan indicaciones precisas de esto, no es contemplado el resultado de apoyo diagnostico HOLTER, Por lo que se definió tratamiento sin contemplar de manera integral la condición clínica del usuario**". Tampoco es evidenciado dentro de la historia clínica aportada el concepto por cardiología, ni adherencia a las solicitudes y manejos médicos están establecidos por protocolo, ya que por lo mencionado pueden variar mucho los tratamientos produciendo efectos secundarios indeseables al no contemplarse de manera integral al usuario, sin haberse corregido la patología espontáneamente o no surtir ningún efecto el tratamiento, **además que también se debe realizar el adecuado manejo interdisciplinario, por lo que según concepto medico se hace necesario la intervención previa con la especialidad [sic] de cardiología**, sin embargo esta no se evidencia contemplada dentro de la respectiva valoración". [Folios 4 a 5 ContestacionTutelaMedimas]*

5.1 Es importante resaltar que si bien el accionante cuenta con la prescripción médica del procedimiento solicitado en esta acción constitucional y que fuera emitido por un médico **no adscrito** a la EPS, tampoco se puede descartar las razones científicas emitidas por el auditor de Medimas E.P.S. para no realizar el mismo, frente a esta situación considera el Despacho que corresponde a la accionada la obligación imperativa de **garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud** que requiera su usuario, para lo cual es indispensable que se realice un diagnóstico efectivo, en el que se determine con precisión y certeza cuál es el estado de salud del paciente y cuáles son las condiciones médicas que lo aquejan. Ello con el fin de definir el tratamiento pertinente para tratar su enfermedad.

Además, conforme a la jurisprudencia constitucional, la prescripción emitida por un médico no adscrito a la EPS adquiere **carácter vinculante**, entre otras ocasiones, cuando *“La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica”*⁹. Por consiguiente, las prescripciones emitidas por un médico no adscrito a la red de servicios de la EPS a la que está afiliado el paciente **no pueden ser desatendidas por las entidades prestadoras del servicio de salud sin argumentos médicos**.

5.2 Importante traer a colación que la práctica de los procedimientos, inicialmente para llegar al diagnóstico o identificación de las alteraciones de la salud y así determinar científicamente el tratamiento adecuado e iniciarlo con la prontitud que se requiera, **constituyen una obligación** para todos los que deben asumir la prestación del servicio indicado a cada usuario, quien a su turno tiene el derecho a que tales servicios le sean prestados con calidad y de manera oportuna. El **derecho al diagnóstico** se encuentra contenido dentro de los ‘niveles esenciales’ que de manera forzosa ha de garantizar la organización estatal en el caso del derecho a la salud. Su importancia adquiere una particular dimensión dado que su eventual vulneración obstaculiza en la práctica el acceso a los servicios y prestaciones establecidas para los regímenes contributivo y subsidiado.”¹⁰

6. Por lo tanto, se ordenará a **MEDIMAS E.P.S.**, que en un plazo no superior a cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la notificación de esta providencia, practique una valoración médica completa en la que deberá participar el médico tratante, al señor **RAMIRO PEREZ GALLO**, a fin de determinar cuál es su estado de salud actual y cuál es el procedimiento adecuado para el tratamiento de su enfermedad. Para ello, deberá evaluarse la prescripción del 1 de septiembre de 2020 mediante la cual la profesional de la salud externa ordenó practicar **INTERCONSULTA NEUROINTERVENCIONISMO PARA IMPLANTE STEN EN WEB CAROTIDEO**, y como consecuencia ello, confirmar, descartar o modificar dicha orden. Esta determinación se adopta también en consideración de que no es el juez de tutela el capacitado para resolver cuál es el procedimiento adecuado para el tratamiento de determinada patología, puesto que, para ello, es esencial el concepto de un médico, en tanto *“(…) es la persona capacitada para definir con base en criterios científicos y, previo análisis al paciente, la enfermedad que padece y el procedimiento a seguir”*¹¹.

⁹ Ver, Sentencia T-760 de 2008.

¹⁰ T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

¹¹ Ver, sentencia T-1092 de 2012.

6.1 En lo que a la solicitud de **TRATAMIENTO INTEGRAL** respecta, ésta se denegará como quiera que el accionante no acreditó que se le haya formulado de manera concreta algún otro tipo de exámenes, medicamentos o procedimientos con ocasión de la patología que padece y que le hayan sido negados por la entidad accionada, por lo que otros tratamientos, insumos y demás servicios médicos se tornan en situaciones futuras e inciertas no acordes con el concepto del tratamiento integral.

IV. Decisión

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarenta y Siete Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

Resuelve:

PRIMERO. - CONCEDER el amparo deprecado por **RAMIRO PEREZ GALLO** contra **MEDIMAS E.P.S.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.

SEGUNDO. - ORDENAR a **MEDIMAS E.P.S.** que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente sentencia, practique una valoración médica completa en la que deberá participar el médico tratante, al señor **RAMIRO PEREZ GALLO**, a fin de determinar cuál es su estado de salud actual y cuál es el procedimiento adecuado para el tratamiento de su enfermedad. Para ello, deberá evaluarse la prescripción del 1 de septiembre de 2020 mediante la cual la profesional de la salud externa ordenó practicar **INTERCONSULTA NEUROINTERVENCIONISMO PARA IMPLANTE STEN EN WEB CAROTIDEO**, y como consecuencia ello, confirmar, descartar o modificar dicha orden con base en los lineamientos expuestos en esta providencia.

TERCERO. - Comunicar esta determinación a todos los intervinientes, por el medio más expedito y eficaz.

CUARTO. - Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


FELIPE ANDRÉS LÓPEZ GARCÍA
JUEZ