

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Quinto de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá
Ref.: 2020-00282-00 ASUNTO: FALLO DE TUTELA

Bogotá D.C. treinta (30) de marzo de dos mil veinte (2020)
Expediente N° 11001-41-89-005-2020-00282-00

REF: ACCIÓN DE TUTELA de MARIELA CAMARGO GUIO contra MEDISALUD EPS.

Como quiera que el trámite propio de la instancia se encuentra agotado, procede el Despacho, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, a resolver la acción de tutela de la referencia. Dicha tarea se acometerá con base en los siguientes,

I. ANTECEDENTES

1.1 Aspectos fácticos

Se trasladan en los siguientes términos:

PRIMERO: El 23 de octubre de 2013, se me diagnosticó adenocarcinoma de Uretra, es decir cáncer maligno de Uretra, por parte del Instituto Nacional de Cancerología, ubicado en la ciudad de Bogotá. *Carne N° 1. Historias Clínicas expedida por el Instituto Cancerológico, expedida por el Oncólogo del 6 de noviembre de 2019.*

SEGUNDO: El 13 de marzo de 2014, se me diagnosticó tumor maligno de uretra, es decir que el adenocarcinoma evolucionó negativamente. Para probar lo anterior, aporté la historia del Instituto Nacional de Cancerología, ubicado en la ciudad de Bogotá. *(Ver Anexo 1.)*

TERCERO: El 26 de mayo de 2014, se me diagnosticó tumor maligno secundario de la vejiga y de otros órganos y los no especificado en las vías urinarias, es decir que el cáncer maligno de Uretra hizo metástasis a vías urinarias afectándome la vejiga y otros órganos, por parte del Instituto Nacional de Cancerología, ubicado en la ciudad de Bogotá. *(Ver Anexo 2)*

CUARTO: El 31 de julio de 2014, se me realizó Cistectomía Radical más linfadenectomía pélvica amplia, más uretrectomía radical, más derivación urinaria heterotópica, contiene bolsa de Indiana. Esto quiere decir que me hicieron una cirugía a la que se desviaron mis uréteres a una bolsa que se realizó con una parte de mi intestino grueso, la cual a diario tengo que drenar con una sonda. *Carne N° 2. Historias Clínicas expedida por el Instituto Nacional de Cancerología, expedida por el Oncólogo del 6 de noviembre de 2019.*

QUINTO: El 31 de marzo de 2015 se detectó que el cáncer siguió extendiéndose, se detectó tumor maligno vesical, tumor que afecta en su totalidad mi vejiga, y algunas arrojadas a mi sistema digestivo donde se detectan cálculos vesicales. *(Ver Anexo 3)*

SEXTO: En septiembre de 2015, presenté recaída y se identificó una lesión tumoral en vagina, es decir que el cáncer se extendió también a mi sistema reproductor. Por esto, en octubre me llevaron a cirugía de rescate donde me quitaron una cirugía reproductora interna y solo quedé con los órganos externos de la misma. *Carne N° 3. Historias Clínicas expedida por el Instituto Nacional de Cancerología, expedida por el Oncólogo del 6 de noviembre de 2019.*

SEPTIMO: El 30 de octubre de 2015, se realizó biopsia de tumor de vagina y de implantes pélvicos. Esporadicamente, se encontraron: *carcinomas extendido por adenocarcinoma moderadamente diferenciado (trifásico) con células escamosas y sarcomas estromales. Esto quiere decir que el cáncer generó una inflamación de los tejidos vaginales pélvicos anteriores empezaron a morir. (Ver Anexo 4)*

OCTAVO: En septiembre de 2016, se me realizó una resonancia magnética, donde encontré más lesiones en la vejiga y en la vejícula biliar y una lesión en la primera cirugía, el uréter del riñon izquierdo se obstruye.

1.2 Derechos Vulnerados

Haciendo uso del mecanismo señalado en el art. 86 de la Carta Política, solicita el accionante, el amparo de los derechos fundamentales a LA VIDA DIGNA, LA SEGURIDAD SOCIAL y LA SALUD.

1.3. Pretensiones

En síntesis la accionante solicita que por medio de este mecanismo constitucional, le sean amparados los derechos precitados y se le ordene a la EPS accionada, autorizar de manera inmediata la continuidad del tratamiento en el Instituto Nacional de Cancerología donde pueden dar un manejo especializado, integral y efectivo, autorizando de igual manera el servicio de enfermera permanente 8-12 horas, pañales talla L 4 diarios, 120 al mes, finalmente solicita se autorice y practique de manera inmediata la cirugía de colostomía.

1.4. Actuación Procesal

Tras disponerse el trámite de la acción correspondiente, mediante providencia del diecisiete (17) de marzo de dos mil veinte (2020), se admitió la presente acción de tutela, corriéndosele traslado de la misma a la accionada **MEDISALUD EPS** y al médico tratante de la accionante. Así mismo se ordenó vincular a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – ADRES y SECRETARIA DE SALUD quienes hacen lo

propio en el término concedido, pronunciamientos que se encuentran inmersos en la presente encuadernación.

En respuesta allegada por el Ministerio de Salud y Protección Social atendiendo la vinculación realizada por el Despacho responde enunciando que:

- En cuanto a la farmacología o tratamientos, solicitados por el accionante la Resolución 6408 de 26 diciembre de 2016 en su artículo 12 lo contempla de la siguiente manera;

"...ARTÍCULO 12. ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la atención de todas las especialidades médico quirúrgicas aprobadas para su prestación en el país, incluida la medicina familiar.

Para acceder a los servicios especializados de salud es indispensable la remisión por medicina general, odontología general o por cualquiera de las especialidades definidas como puerta de entrada al sistema en el artículo 10 de este acto administrativo, conforme a la normatividad vigente sobre referencia y contrarreferencia, sin que ello se constituya en barrera para limitar el acceso a la atención por médico general, cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.

Si el caso amerita interconsulta al especialista, el usuario debe continuar siendo atendido por el profesional general, a menos que el especialista recomiende lo contrario en su respuesta. Cuando la persona ha sido diagnosticada y requiere periódicamente de servicios especializados, puede acceder directamente a dicha consulta especializada sin necesidad de remisión por el médico u odontólogo general.

Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más fácil acceso que cuente con dicho servicio..."

EN CUANTO A LAS OBLIGACIONES DE LA EPS el Art. 9 de la Resolución 6408 de 26 diciembre de 2016, señala las obligaciones que tienen las EPS respecto a la prestación de los servicios de salud, cuando las tecnologías se encuentran incluidas en los Anexos 1, 2 y 3 de la norma precitada, así:

ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio, a través de su red de prestadores de servicios de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud —IPS- habilitadas para tal fin en el territorio Nacional.

En ese sentido las entidades prestadoras de los servicios de salud no deben sustraerse del cumplimiento de sus obligaciones, en especial cuando se trata de la prestación de servicios incluidos dentro del plan de beneficios, ya que debe contar con una red prestadora de servicios que cubran todas las necesidades de sus afiliados.

- En relación con los copagos y cuotas moderadoras se tiene que según el Acuerdo 0260 del 4 de febrero de 2004, las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.
- Frente al tratamiento integral, manifiesta que la pretensión es en extremo vaga y genérica, y el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración de los derechos y pretender protegerlos a futuro, desbordaría su alcance y además se incurriría en el error de otorgar prestaciones que aún no existen; acceder a ello, sería conceder a futuro un tratamiento frente a condiciones médico-clínicas y de patologías desconocida, lo cual desvirtúa la naturaleza residual de la acción.

De igual forma se pronuncia la Secretaria de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, concordando en las afirmaciones del Ministerio de Salud y

Protección Social, reiterando además que:

- Es pertinente precisar al despacho judicial que la patología que padece la accionante goza de protección especial, conforme a lo previsto en la ley 1384 de 2010 denominada "ley Sandra Ceballos" la cual establece en su *"...Art. 1 Objeto de la ley. Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo..."*
- En consecuencia, dado que el elemento requerido por el accionante se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud, la EPS accionada se encuentra en la obligación de asumir su cobertura, bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas citadas en la contestación.

Pertinente resulta, entrar a analizar si efectivamente fueron vulnerados los derechos fundamentales invocados por la accionante.

1.5. Elementos de juicio

La accionante adjuntó a su escrito de tutela, los siguientes documentos:

- Copia historia clínica, Copia de documento de identidad, Copia de orden medica solicitud de exámenes (fols. 40 a 210)
- Escrito de tutela (fols. 1 a 39).

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia.

Al tenor del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000, resulta este Despacho competente para conocer de la presente acción de tutela, pues de conformidad con el inciso 3° del numeral 1° de dicha norma, las acciones de este linaje, interpuestas en contra de los particulares, son de conocimiento en primera instancia de los Jueces Municipales. La misma competencia es diferida en tratándose de solicitudes de amparo elevadas contra de entidades del orden municipal o distrital.

2. Finalidad del amparo constitucional.

Por conocida se tiene la finalidad del amparo constitucional, en cuanto mecanismo de origen superior y estirpe excepcional, que se encuentra al alcance de toda persona cuando observa que sus derechos fundamentales sean vulnerados o amenazados por parte de las autoridades, o de los particulares, pero en los casos taxativamente señalados por la ley.

3. Del objeto de la presente acción de tutela.

Acudió el actora al excepcional mecanismo de protección en orden a que le sea amparado los derechos precitados y se le ordene a la EPS accionada, autorizar de manera inmediata la continuidad del tratamiento en el Instituto Nacional de Cancerología donde pueden dar un manejo especializado, integral y efectivo, autorizando de igual manera el servicio de enfermera permanente 8-

12 horas, pañales talla L 4 diarios, 120 al mes, finalmente solicita se autorice y practique de manera inmediata la cirugía de colostomía.

4. Sobre el derecho a la salud en conexidad con la vida.

El derecho a la salud, comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener tanto la normalidad orgánica como la funcional, tanto física como psíquica y psicosomática, de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de la persona, lo cual implica una acción de conservación y de restablecimiento por parte del poder público como de la sociedad, la familia y del mismo individuo.

En este sentido, el alto Tribunal Constitucional ha señalado además que *"la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo"*. La jurisprudencia se ha caracterizado por su perfil garantista, asentando claros sus criterios entorno a éste particular; en Sentencia T-645 de 1996, M. P., Dr. Alejandro Martínez Caballero, la Corte sostuvo lo siguiente:

"Debe aclararse, como también se hizo en las sentencias relacionadas, que el concepto de Vida al que se ha hecho referencia, supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu".

Es por lo anterior, que tanto la vida como la salud deben ser vistas como prerrogativas máximas, cuya observancia resalta una carácter único, más no separado, es decir, que no podría estimarse la Vida digna sin la garantía previa de una salud e integridad correlativas, siendo del caso que la fundamentabilidad de tales derechos deba reconocerse como un todo, en el cual sea la Vida la piedra angular sobre la cual se soporte la existencia digna de la persona.

4.1. Ahora bien, y en atención a la respuesta allegada por Secretaria de Salud y demás vinculadas, resulta dable colegir que respecto a autorizar de manera inmediata la continuidad del tratamiento en el Instituto Nacional de Cancerología donde pueden dar un manejo especializado, integral y efectivo, autorizando de igual manera el servicio de enfermera permanente 8-12 horas, pañales talla L 4 diarios, 120 al mes, y la cirugía de colostomía, es un tratamiento de alto costo incluido en el Plan Obligatorio de Salud y en consecuencia deben ser prestado por la EPS-S accionada y más cuando el mismo fue prescrito por su médico tratante como así se acredita en las documentales que reposan a folios 40 al 210.

Lo que hace obligatorio para la accionada actuar de manera inmediata con el fin de autorizar de manera inmediata la continuidad del tratamiento en el Instituto Nacional de Cancerología donde pueden dar un manejo especializado, integral y efectivo, autorizando de igual manera el servicio de enfermera permanente 8-12 horas, pañales talla L 4 diarios, 120 al mes, y la cirugía de colostomía., más aun cuando dicho procedimiento está incluido en el POS, como bien lo indican las entidades vinculadas, sin generar sobrecostos ni desajustes financieros que causen desequilibrio entre las partes, por lo mismo no se hará pronunciamientos alguno sobre la facultad de recobro, dado que como ha quedado claro el tratamiento hace parte del POS y ello no da lugar a recobros, reitero, lo solicitado se encuentra en el POS y en esa medida, **su costo debe ser asumido por la EPS.**

4.2. Ahora bien, en cuanto al tratamiento integral se debe tener en cuenta

las circunstancias fácticas que rodean el particular de la señora **MARIELA CAMARGO GUIO**, en primer lugar debe decirse que la patología que padece, se trata de una enfermedad que va limitando la calidad de vida de quienes la sufren, además de ser catalogada como de alto riesgo y catastrófica, lo que impone una protección especial del paciente.

Así las cosas, y frente a la solicitud del tratamiento integral para combatir los efectos de la patología diagnosticada, se precisa acotar lo manifestado sobre el particular por la Corte Constitucional. Ha dicho el Supremo Tribunal que:

"La jurisprudencia de esta Corporación señala que este principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud, son integrales; es decir, deben contener 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. En tal dimensión, el tratamiento integral debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud. En consecuencia, la Corte ha considerado que la prestación de estos servicios comporta no sólo el deber de la atención puntual necesaria para el caso de la enfermedad, sino también la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar la salud. En estas condiciones, por ejemplo, la Corporación ha amparado el derecho a la salud de las personas que solicitan el suministro de un medicamento que puede ser sólo para el alivio de su enfermedad, aunque no sea para derrotarla. Se concluye entonces que el alcance del servicio público de la seguridad social en salud es el suministro integral de los medios necesarios para su restablecimiento o recuperación, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso." (Sentencia T-518 de 2006, M.P., Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra).

Dicho lo anterior, y como quiera que la enfermedad que padece la accionante así lo amerita, se concederá la pretensión relacionada con el tratamiento integral, toda vez que al estar en juego el derecho a la salud en conexidad con la vida en condiciones de dignidad de una persona que sufre una enfermedad catastrófica y progresiva, este Despacho ordenará a la EPS accionada que con ocasión de este fallo proceda a autorizar y suministrar todos los servicios, medicamentos y procedimientos que requiera **MARIELA CAMARGO GUIO** y que tengan relación con la patología descrita en este asunto, incluidos los no POS-S, siempre y cuando se cumpla con las especificaciones determinadas por el galeno para los mismos.

4.3 Dicho lo anterior, y como quiera que la patología así lo amerita, asimismo se concederá la pretensión relacionada con el ya varias veces citada autorizar y practicar de manera inmediata la continuidad del tratamiento en el Instituto Nacional de Cancerología donde pueden dar un manejo especializado, integral y efectivo, autorizando de igual manera el servicio de enfermera permanente 8-12 horas, pañales talla L 4 diarios, 120 al mes, y la cirugía de colostomía ordenada por el médico tratante. lo cual debe realizar la accionada MEDISALUD EPS en el término perentorio y preclusivo de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente orden judicial.

5. Ley 1751 de 2015 reglamenta el derecho fundamental a la salud.

Es importante resaltar que esta ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, de ahí se desprende el Art. 2 y los literales c) y e) del Art. 6 en cuyo contenido se dispone;

Artículo 2º. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará

políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. *El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados (...);*

d) Continuidad. *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.*

e) Oportunidad. *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.*

La citada norma, reitera la responsabilidad asumida por **MEDISALUD EPS**, al ser uno de los entes encargados del régimen contributivo, lo que eleva el compromiso y desarrollo proteccionista del pueblo colombiano, directamente de las personas vulnerables que necesariamente se resguardan por las garantías dadas en la constitución y la ley, al ser Colombia un estado social de derecho, garante de mínimos vitales, en el caso que hoy nos ocupa, la salud.

6. Ley 1384 de 2010 Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.

La aludida norma tiene por objeto establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo, en ese orden de ideas se desarrollan los literales a), b), c) y d) del Art. 4 en los que se dispone:

Artículo 4°. Definiciones. Las siguientes definiciones se aplican a esta ley:

a) Control integral del cáncer. *Acciones destinadas a disminuir la incidencia, morbilidad, mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer;*

b) Cuidado paliativo. *Atención brindada para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento. También se llama cuidado de alivio, cuidado médico de apoyo y tratamiento de los síntomas.*

c) Unidades funcionales. *Son unidades clínicas ubicadas al interior de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas por el Ministerio de la Protección Social o quien este delegue, conformadas por profesionales especializados, apoyado por profesionales complementarios de diferentes disciplinas para la atención integral del cáncer. Su función es evaluar la situación de salud del paciente y definir su manejo, garantizando la calidad, oportunidad y pertinencia del diagnóstico y el tratamiento. Debe siempre hacer parte del grupo, coordinarlo y hacer presencia asistencial un médico con especialidad clínica y/o quirúrgica con subespecialidad en oncología.*

d) Nuevas tecnologías en cáncer. *Se entiende por nuevas tecnologías, la aplicación del conocimiento empírico y científico a una finalidad práctica, para lo cual se requieren nuevos medicamentos, equipos y dispositivos médicos, procedimientos médicos y quirúrgicos y modelos organizativos y sistemas de apoyo necesarios para su empleo en la atención a los pacientes. Nuevas tecnologías deben considerar también incluir todas las tecnologías que se aplican en la atención a las personas (sanas o enfermas), así como las habilidades personales y el conocimiento necesario para su uso.*

Para evitar tales dilaciones y no ver repetidos los hechos que acaecieron al nacimiento de la ley citada, se ve la necesidad de ordenar a los entes

prestadores de salud, realizar una cobertura integral en tratándose de **atención del cáncer**, por ello este fallador debe garantizar la cobertura integral de la accionada, conforme con las consideraciones desplegadas en el numeral 4.2 y 4.3, y dando aplicación a la ley **Ley 1384 de 2010**, se reitera la prestación integral que debe ofrecer la accionada **MEDISALUD EPS**, sin dilaciones ni tramitología adicional, cumpliendo con los criterios de continuidad y oportunidad arriba citados, todo lo anterior condicionado al diagnóstico y orden que imparta el médico tratante a la aquí accionante **MARIELA CAMARGO GUIO**, quien está supeditada a tales diagnósticos sin hacer del tratamiento integral una camisa de fuerza para la EPS prestadora del servicio de salud, quien debe prestar la integralidad mancomunadamente con el estudio y dictamen del profesional de la salud adscrito.

En ese orden de ideas, el Despacho concluye que es procedente amparar, los derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social en desarrollo de la Ley 1751 de 2015 y Ley 1384 de 2010, pues se cumplen los requisitos para ello de acuerdo a las consideraciones hechas anteriormente.

III. DECISION

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO QUINTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

 **RESUELVE:**
Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

PRIMERO: CONCEDER, por las razones dadas, la tutela presentada por **MARIELA CAMARGO GUIO en contra de MEDISALUD EPS.**

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada **MEDISALUD EPS**, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación de éste fallo, proceda a autorizar de manera inmediata la continuidad del tratamiento de la señora **MARIELA CAMARGO GUIO** en el Instituto Nacional de Cancerología donde pueden dar un manejo especializado, integral y efectivo, autorizando de igual manera el servicio de enfermera permanente 8-12 horas, pañales talla L 4 diarios, 120 al mes, y la práctica de la cirugía de colostomía, conforme las indicaciones y parámetros dados por el médico tratante.

TERCERO: CONCEDER la pretensión relacionada con el tratamiento integral, entendido este como los servicios, medicamentos y procedimientos que requiera la señora **MARIELA CAMARGO GUIO** y que tengan relación con su patología, incluidos los servicios NO POS, siempre que hayan sido prescritos por sus médicos tratantes, evento en el cual la accionada **MEDISALUD EPS**, podrá exigir el respectivo recobro ante el ADRES si a ello hubiera lugar.

CUARTO: Respecto a las entidades vinculadas por el Despacho de manera oficiosa, Secretaría Distrital de Salud, Superintendencia de Salud, Ministerio de Salud y la Protección Social, Adres y Médico Tratante se ordena su desvinculación de la presente acción.

QUINTO: Si el presente fallo no fuere impugnado conforme el Art. 32

del Decreto 2591 REMÍTASE a la Corte Constitucional para su eventual revisión.
OFICIESE.

SEXTO: **NOTIFÍQUESE** por el medio más **expedito y eficaz** a las partes y a las vinculadas. **OFICIESE.**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

EL JUEZ,


NESTOR ALEXIS FUENTES RODRIGUEZ



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia