



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
IMPUGNACIÓN DE TUTELA

Pamplona, abril veintidós (22) de dos mil veintiuno (2021)

Magistrado Ponente

JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Acta No. 35

Radicado: 54-518-31-87-001 2021-00007-01
Accionante: JESÚS ANTONIO SERRANO, agente oficioso de
OLGA YOLANDA CAÑAS VILLAMIZAR.
Accionada: NUEVA EPS-S
Vinculadas. ADRES y MEDIMAS EPS
Impugnante: La vinculada MEDIMAS EPS

I. ASUNTO

Decide la Sala la impugnación interpuesta por la vinculada MEDIMAS EPS contra la sentencia proferida el 11 de febrero de 2021, por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de este Distrito en la acción de tutela de la referencia.

II. ANTECEDENTES RELEVANTES¹

1. Hechos

Fundamenta el actor, su solicitud de amparo en los siguientes:

1. Su esposa se encontraba afiliada en el régimen contributivo a la EPS MEDIMAS hasta el 31 de diciembre del año 2020, entidad que le prestó sus servicios de salud bajo el amparo tutelar con radicado 54-00140-71-001-2015-00287-00 impetrada ante el Juzgado Primero Penal Municipal con funciones de Control de Garantías de Cúcuta.
2. La agenciada sin solicitar o dar su consentimiento acerca del traslado apareció afiliada a la NUEVA EPS a partir del 01 de enero de 2021.

¹ Folios 3 a 43 del expediente digitalizado de primera instancia allegado a este Tribunal.

3. Por ello, presentó denuncia ante la Fiscalía por el delito de suplantación de identidad en la plataforma ADRES; igualmente, queja ante el Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaría de Salud Municipal.

4. La agenciada inició proceso ante la NUEVA EPS con el fin de dar continuidad al plan de manejo médico ordenado por el especialista tratante, pues cuenta con hospitalización en casa desde el año 2016, requiere mantener estable su salud y evolución médica, indicando que debe contar con los servicios que detalla ampliamente, entre otros:

- a. Terapia respiratoria dos veces al día, para evitar un posible colapso respiratorio de la paciente, requiriéndose de un equipo médico especializado llamado “aspirador de secreciones para traqueostomía, que debe ser suministrado por la EPS; y, asignación del profesional capacitado para llevar a cabo este procedimiento.
- b. Terapia de fonoaudiología, fisioterapia, psicología, requeridos según criterio médico.
- c. Consulta médica domiciliaria, una vez al mes o según evolución médica de la paciente.
- d. Consulta mensual con nutricionista.
- e. Exámenes especializados para llevar a cabo el control y seguimiento de los diferentes especialistas tratantes de la enfermedad.
- f. El resto de controles que quedará a criterio del médico responsable del paciente en función de la agresividad de la lesión primaria, complejidad de la cirugía o cambios en la valoración de la evolución clínica.

2. Pretensiones

El accionante demandó se le ordene a la NUEVA EPS dar continuidad de forma ininterrumpida al plan de manejo requerido por su agenciada OLGA YOLANDA CAÑAS VILLAMIZAR, solicitando se emitan las órdenes médicas y valoraciones requeridas; la entrega inmediata del suministro de los medicamentos que especifica; se ordene de manera inmediata dar continuidad a las terapias respiratorias y el suministro del equipo especializado llamado “*aspirador de secreciones para traqueostomía*”, así como el personal capacitado para realizar el procedimiento; se ordenen las terapias que indica, según criterio médico y demás órdenes que en detalle depreca así como que se ordene el suministro de transporte, alojamiento, alimentación, y transporte urbano, en la ciudad en que se haga la remisión cuando deba ser atendida fuera de la ciudad y que se inicie y dé cumplimiento puntual e ininterrumpidamente al tratamiento integral.

III. ACTUACIÓN PROCESAL RELEVANTE

1. Admisión

El 27 de enero de 2021 se admitió la acción de tutela²; se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a MEDIMAS EPS; se solicitó a la accionada y vinculadas que expusieran las manifestaciones que estimaran procedentes en ejercicio de su derecho de defensa.

2. Contestación de la tutela en lo relevante

2.1 ADRES³

Su apoderado, luego de exponer el marco normativo que cobija la entidad, disertó sobre el derecho a la salud y el principio de integralidad en torno del mismo, refiriendo a los preceptos que los rige; aludió al requisito de legitimación en la causa por pasiva para la procedencia de la tutela y expuso las funciones de las EPS contenidas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993 y normas concordantes (que señala), destacando que *“las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”*.

Con fundamento en la normativa que abordó, manifestó que *“es función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES, la prestación de los servicios en salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad”*.

Solicitó negar el amparo en lo que tiene que ver con ella, argumentando que la entidad no ha desplegado conducta que vulnere los derechos fundamentales del accionante.

2.2. La NUEVA EPS⁴

ADRIANA VERONICA LÓPEZ GÓMEZ, actuando como su apoderada especial según poder otorgado por ADRIANA JIMENEZ BAEZ, Secretaria General y Jurídica y Representante Legal Suplente, aseveró que la usuaria está activa en servicios en salud como cotizante en el régimen

² Folios 44-45 ibidem

³ Fs. 64-112 ibid.

⁴ Fs. 114-126 ibídem.

contributivo a partir del 01 de enero de 2021 y pertenece a la población de usuarios de la cesión masiva de MEDIMAS EPS y que la NUEVA EPS ha brindado a la paciente los servicios requeridos con ocasión al traslado de EPS efectuado, a través de los médicos y especialistas adscritos a la red de servicios contratada.

Agregó que se está realizando la gestión referente al cumplimiento de la medida provisional así como de los servicios de salud contemplados en el Plan de Beneficios en Salud, precisando que *“los servicios que sean ordenados al usuario por parte de los médicos de la red de Nueva EPS son y serán cubiertos con base en la normatividad vigente, incluyendo el acceso al Plan de Beneficios en Salud-servicios y tecnologías de salud (...)”*.

En relación al tratamiento integral manifestó que la entidad tiene un modelo de acceso a los servicios a través de urgencias o de la IPS primaria asignada a cada afiliado, y por ello la integralidad por parte de la EPS se brinda de acuerdo con las necesidades y cobertura establecida para el plan de beneficios de salud. *“Por tanto, no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares (...)”*.

Solicita se deniegue por improcedente la tutela *“toda vez que los servicios de transporte, alimentación y alojamiento adicional a ser un servicio que no se encuentra incluido dentro del plan de beneficios en salud, dicho municipio de residencia de la usuaria no cuenta con UPC adicional y no se evidencia solicitud médica especial de transporte referida por los galenos”*; de la misma manera la solicitud de atención integral *“la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC”*; en caso de concederla, *“se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento a lo que se ordene en el fallo de Tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.”*

2.2. MEDIMAS EPS⁵

Su apoderada judicial averó que la población afiliada a CAFESALUD EPS pasó a MEDIMAS EPS desde el 1 de agosto de 2017, y que verificada la información del usuario e ingresos básicos reportados se encontró que la señora OLGA YOLANDA CAÑAS VILLAMIZAR no se encuentra

⁵ Fs. 127-142 ibíd.

afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta EPS, y que revisada la base de datos del ADRES se observó que está afiliada a NUEVA EPS por lo que configura la falta de legitimación en la causa por pasiva, pidiendo negar el amparo constitucional en lo a ella atinente.

IV. LA DECISIÓN EN LO RELEVANTE

La *a-quo*⁶ realizó un análisis del derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional con base en la sentencia T-499 de 2014, el cual puede ser protegido mediante la acción de tutela y cobra mayor relevancia cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de aquellos que padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas el cáncer.

Con la expedición de la Ley 1384 de 2010, se establecieron acciones para la atención integral del cáncer en Colombia; destacó que la Corte Constitucional en sentencia T-387 de 2018 abordó la protección constitucional del derecho fundamental a la salud en personas que padecen cáncer, precisando que la atención integral comprende la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren estas personas sin que medie obstáculo alguno, independientemente de si se encuentran o no en el POS; al igual que *“recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social que requieran los pacientes con cáncer para el restablecimiento de su salud mental”*.

Resaltó que la prestación del servicio de salud debe estar orientada a que el paciente sobreviva su enfermedad en un entorno tolerable y digno pese a su padecimiento, procurando la continuidad y evitando que deba presentar una acción de tutela por cada servicio que le prescriba el médico tratante, detallando su alcance desde las perspectivas legal y de la jurisprudencia constitucional.

Subrayó que los trámites administrativos no pueden ser un obstáculo para acceder a servicios médicos, con sustento en precedentes constitucionales de tutela, refiriendo a la sentencia T- 246 de 2005, en la que se abordó el caso de un adulto mayor que padecía cáncer y el servicio médico requerido le fue negado por la EPS, argumentando que la afiliación del accionante a la entidad había iniciado con posterioridad a la prescripción médica, del que concluyó que *“los trámites administrativos no pueden retrasar o impedir el acceso de las personas a los servicios de salud, ya que esto constituye una violación a los derechos fundamentales a la salud, la vida en condiciones dignas y la integridad.”*

Al arribar al caso concreto señaló que la agenciada es un sujeto de especial protección constitucional, *“como quiera que la misma tiene patologías asociadas al cáncer escamo celular*

⁶ Fs. 147-164 ibíd.

primario, con metástasis a cuello, debidamente documentadas en los registros de historia clínica realizada inicialmente por MEDIMAS y posteriormente por NUEVA EPS y presentados por el agente oficioso como soporte de su pretensión, condición esta que establece que la misma debe ser tratada en condición a su patología”.

Agregó que “conforme se desprende de la historia clínica la señora OLGA YOLANDA, ha sido sometida a traqueotomía, quimioterapia, radioterapia, con manejo sintomático en la actualidad, que involucra variedad de servicios, entre los que se destacan médicos, terapias, medicamentos; de ahí que su tratamiento debe ser integral, conforme a las prescripciones médicas y de manera continua (...).”

Así las cosas “se hace evidente la sustracción a la entrega de los medicamentos e insumos dispuestos en la atención domiciliaria realizada por el médico general Dr. OMAR MONSALVE, así como en lo relacionado a la valoración por gastroquirúrgico, actuación que sin duda contraviene las directrices legales y constitucionales sobre la atención prioritaria que se le debe brindar a las personas con padecimientos de cáncer”; en cuanto al suministro de costos de transporte, alojamiento, alimentación, que se necesiten para la atención en salud en otra ciudad, destacó la procedencia de otorgar lo relativo al transporte al estar incluido en el PBS.

Accedió a la pretensión del tratamiento integral con fundamento en la jurisprudencia constitucional reseñada, resolviendo tutelar los derechos fundamentales deprecados “ordenándose a NUEVA EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas proceda a hacer entrega de los insumos y medicamentos antes relacionados y dispuestos por el médico tratante en la valoración médica domiciliaria, así como por la nutricionista (...).”; negó las pretensiones que abarcan exámenes e insumos no dispuestos por el médico tratante, sin que por ello se entienda que el tratamiento deba ser interrumpido pues se trata de los padecimientos de una enfermedad catastrófica, “para lo cual es pertinente demandar de MEDIMAS EPS, la remisión en el término de cuarenta y ocho (48) horas si aún no lo ha hecho a NUEVA EPS, de la historia clínica de la señora OLGA YOLANDA CAÑAS VILLAMIZAR, en orden a que en el mismo término el médico tratante ajuste el plan de tratamiento que se estime necesario, procediendo a garantizar los servicios, procedimientos, insumos y/o tecnologías de manera prioritaria y oportuna, en atención a la patología de tumor maligno de la cabeza y cuello y tumor maligno de cartílago laríngeo que padece. De igual manera, le garanticen atención integral para tratar la enfermedad antes descrita, que incluirá suministro de medicamentos, valoraciones, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico para el pleno restablecimiento de su salud y que le permita llevar su vida en condiciones dignas”.

No hizo pronunciamiento en torno a ordenar al ADRES *“reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios, en razón a que el recobro tiene origen legal y reglamentario, por lo tanto a las entidades promotoras de salud les corresponde adelantar los trámites administrativos para efectos del mismo según sea el caso”*.

V. LA IMPUGNACIÓN

La apoderada judicial de MEDIMAS EPS, impugnó el fallo, encaminada a que se revoque lo ordenado en el numeral sexto de la decisión por cuanto la custodia de la historia clínica no se encuentra a cargo de esa EPS; precisó que *“de acuerdo con normatividad vigente que regula la materia es la IPS quien debe conservar la custodia de la información relacionada con los usuarios y la misma en su condición de información personal solo podrá ser trasladada con previa autorización del usuario (...)”*.

Definió el concepto de historia clínica subrayando que *“el prestador de servicios de salud es el responsable de la generación, custodia, conservación y disposición final de la historia clínica de los pacientes que atiende y para ello debe desarrollar los procesos y actividades que se requieran para su manejo y gestión en el medio que defina (papel o electrónico) cumpliendo con las condiciones técnicas establecidas por la normatividad vigente”*.

Refirió al contenido de la Resolución 839 de 2017 en lo relacionado con la historia clínica; además, citó el artículo 13 de la Resolución 1995 de 1999, que establece que la custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud; concluyó que *“la custodia de la historia clínica está a cargo de la Institución Prestadora de Servicios IPS y NO de la Entidad Promotora de Salud, cada una de ellas es autónoma de definir los protocolos para la solicitud, tiempos de respuesta, medios de entrega bien sea en físico o medio magnético y el valor que el mismo genera”*.

Resalta que MEDIMAS EPS no ha vulnerado derecho fundamental alguno y que la tutela es improcedente cuando las EPS no les han negado derechos a los usuarios, con fundamento en la sentencia T-762 de 2007.

Considera que *“el Juez Constitucional no se puede basar en supuestos y partir del hecho que la accionada se ha negado al suministro de los servicios que requiera el paciente para mejorar su salud a los que tiene pleno derecho en el POS, en este caso pertinentes para el tratamiento de la patología del paciente, desvirtuándose así uno de los requisitos de procedencia de la acción de tutela y es que la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales sea actual y que*

realmente exista". Por lo anterior solicitó declarar improcedente el amparo por inexistencia de negación y/o violación del derecho fundamental de salud de la accionante.

V. CONSIDERACIONES

1. Competencia

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada, amén que el presente trámite se surtió con base en la normatividad anterior a la emitida recientemente por el Gobierno Nacional para reformar aspectos concernientes con el trámite de la acción de tutela.

2. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar i) si MEDIMAS EPS se encuentra legitimado para solicitar la improcedencia de la acción de tutela; ii) si a MEDIMAS EPS le corresponde expedir copia de la historia clínica completa de la señora OLGA YOLANDA CAÑAS VILLAMIZAR como fue ordenado por la *a-quo*.

3. Procedencia de la tutela. Falta de legitimación para recurrir.

La impugnación del fallo de tutela ha sido reconocido por la Corporación Constitucional como *"un derecho constitucional que hace parte del debido proceso, a través del cual pretende que el superior jerárquico de la autoridad judicial que emitió el pronunciamiento, evalúe nuevamente los argumentos debatidos y adopte una decisión definitiva, ya sea confirmando o revocando la sentencia de primera instancia"*⁷.

La controversia planteada por la censora en dirección a la improcedencia de la tutela *"por inexistencia de negación y/o violación del derecho fundamental de la salud de la accionante, por parte de MEDIMAS EPS"*, no tiene cabida en el entendido de que MEDIMAS EPS no tiene legitimidad para recurrir aquellos aspectos que no le fueron adversos, en la medida en que las órdenes emitidas por la *a quo* en garantía del derecho fundamental a la salud de la agenciada del accionante están dirigidas contra la NUEVA EPS y ésta no impugnó, deviniéndole ajena a MEDIMAS EPS esa controversia y resultando a ella atribuible la ausencia de interés o legitimación para recurrir esa parte del fallo, reduciendo esta Sala su campo de acción al estudio de la orden dada por la *a quo* consistente en la imposición de la expedición de la copia de la historia clínica, única inconformidad con la decisión confutada.

⁷ Sentencia T-518 de 2015.

4. La historia clínica. Organización, manejo y custodia.

La historia clínica es un documento privado de obligatorio diligenciamiento para el cuerpo de la salud y contiene una relación ordenada, detallada y cronológica de los datos sobre la salud física y psíquica del paciente, cuyo acceso se enmarca en el ámbito de protección de los derechos fundamentales de habeas data (artículo 15 CP) y de acceso a información privada (artículo 20 CP), por cuanto contiene datos caracterizados por la confidencialidad.

En ese sentido, se trata de una información que en principio sólo concierne a su titular y a los profesionales que deben atenderlo. *“En consecuencia, si alguien distinto, así se trate de un familiar cercano del paciente, pretende obtener información contenida en la historia clínica del titular, deberá contar con su aquiescencia y, en su defecto, solicitar a la autoridad judicial competente el levantamiento de la reserva”⁸.*

La Ley 23 de 1981 dispone, en su artículo 34, que la historia clínica es:

“El registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”.

El Decreto 3380 de 1981, reglamentario de la Ley 23 de 1981, estipula en su artículo 23 que

“El conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual éste labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de ésta”.

La Resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud, en su artículo 1, la define como:

“Un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”.

Y su artículo 14 dispone que:

“Podrán tener acceso a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1. El usuario. 2. El Equipo de Salud. 3. Las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la Ley. 4. Las demás personas determinadas en la Ley. PARÁGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo a la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal”.

Este documento “constituye prueba idónea sobre los tratamientos médicos recibidos por el usuario”; por ende las autoridades judiciales con la finalidad de fallar conforme a derecho tienen la facultad para conocer de la misma.; además, esta descrito como “el único archivo o banco de datos

⁸ Sentencia T-408 de 2014.

*donde legítimamente reposan, todas las evaluaciones, pruebas, intervenciones y diagnósticos realizados al paciente*⁹.

Con relación a la custodia, el artículo 13 de la resolución en cita contempló que *“estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes”*.

En cuanto a su organización y manejo, el artículo 12 ibídem, determinó que *“todos los prestadores de servicios de salud, deben tener un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico...”*¹⁰.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha precisado en cabeza de las EPS el deber de remitir a la persona interesada y legalmente habilitada para ese fin, copia de la historia clínica; veamos:

*“(…) En consecuencia, la Corte ordenará a la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad y Nueva EPS, si aún no lo hubieren hecho, **expidan** a los familiares accionados en esta tutela **la copia completa e íntegra de la historia clínica** del señor Víctor Manuel Barragán Ortiz, para su uso exclusivo y reservado, en el entendido que no podrán hacerla pública, ya que el respeto por el derecho a la intimidad de su pariente exige que esa información se mantenga reservada y alejada del conocimiento general de la sociedad. Lo anterior, implica que no es posible hacer circular los datos obtenidos y que éstos solamente podrán ser utilizados para satisfacer las razones que motivaron la solicitud. (...)”*¹¹. (Se resalta por la Sala).

3.1. Caso concreto.

El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las EPS y al Estado, como titular de su administración, la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, tenga asidero en la materialización de la prestación de dichos servicios y no sea una mera idealización normativa carente de fundamento práctico.

En el caso que nos ocupa, la *a-quo* resolvió en el numeral sexto de la decisión de primer grado (en procura precisamente de lograr ese objetivo, amén de las órdenes impartidas en esa dirección a la NUEVA EPS),

⁹ Sentencia T- 275 de 2005.

¹⁰ En la sentencia T-058/18, la Corte Constitucional disertó sobre el tópico de la organización, manejo y custodia de la historia clínica, reiterando los aspectos que se dejan expuestos al respecto, en lo que devienen pertinentes para los propósitos del presente fallo, especialmente sobre la custodia de la historia clínica en cabeza de las IPS, y los demás ítems que se abordan en dicha decisión no hacen presencia en el presente evento, pues se parte del supuesto no controvertido, de que MEDIMAS EPS le ofreció a la actora, por conducto de las IPS que hacen parte de su red de servicios, la atención de que da cuenta el diligenciamiento, sin mención alguna a circunstancias concretas que pudieran incidir en la conclusión de la Sala acerca de que son las IPS las encargadas de dicha custodia.

¹¹ Sentencia T-595/09.

“requerir a MEDIMAS EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, allegue a NUEVA EPS, la historia clínica completa de la señora OLGA CAÑAS VILLAMIZAR (...)”.

La censora soporta su inconformidad en que no le corresponde cumplir con esta orden en la medida en que dentro de las funciones de las Entidades Promotoras de Salud contenidas en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 no se encuentra la custodia de la historia clínica, puesto que es la IPS en su condición de prestador de servicios de salud, la encargada de conservar la custodia de la información de los usuarios.

La institución prestadora del servicio de salud tiene a cargo, para lo que aquí interesa y al tenor de lo que en esa dirección se deja precisado en acápite anterior, el deber de custodia de la historia clínica de la señora OLGA YOLANDA CAÑAS VILLAMIZAR, teniendo en cuenta que es quien genera la información que allí se encuentra; así las cosas, le asiste en principio y por ese aspecto razón a la impugnante (en el concreto contexto del trámite en revisión) con fundamento en la normativa y jurisprudencia constitucional previamente referenciadas correspondiendo a la (s) IPS a la (s) cual (es) se encontraba adscrita aquélla mientras fue atendida por MEDIMAS EPS remitir copia de la misma a la NUEVA EPS, con la finalidad advertida por la *a-quo*.

En el caso que se examina, el propósito de la señora juez de primer grado al disponer lo ya referido en torno de la historia clínica de la señora CAÑAS VILLAMIZAR, fue el de propiciar que la NUEVA EPS, que tiene a su cargo la atención en salud de ésta en la forma que se dispuso en el fallo en estudio, cuente con toda la información acerca del estado de salud de la paciente y todo el trasegar alrededor del mismo a lo largo del tratamiento que se le ha venido ofreciendo por parte de MEDIMAS EPS; la NUEVA EPS no reclamó esa información como indispensable para proceder a dar cumplimiento a las órdenes de tutela que le fueron impartidas por la *a quo*; no obstante, para esta Sala resulta útil para los intereses de la señora OLGA YOLANDA esa disposición y por ello considera conveniente precisar el alcance perseguido por la *a quo*.

En ese orden de ideas, atendida la realidad contenida en el trámite del presente proceso y surgida de la atención recibida por la interesada en diferentes IPS durante el tratamiento prodigado por MEDIMAS EPS, se ordenará que ésta¹², dentro del término concedido en el fallo de primer nivel, coordine con esas IPS para que dentro de dicho término envíen a la NUEVA EPS la historia clínica en los precisos términos dispuestos por la ley y la jurisprudencia constitucional, para los fines precisados por la *a quo* en el numeral 6 de la parte resolutive del fallo impugnado; por tanto, no se accederá a la petición elevada por la impugnante en cuanto a revocar la orden contenida en dicho numeral, el cual será modificado en el sentido que se deja precisado.

¹² Quien como se dejó indicado, en su calidad de EPS y de la mano de la sentencia T-595/09, puede ser destinataria de la orden de remitir la historia clínica; en el presente evento deberá coordinar ese envío, tal cual se ordenará por la Colegiatura.

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

- PRIMERO:** **MODIFICAR** el numeral sexto de la sentencia impugnada por la apoderada especial de MEDIMAS EPS, proferida por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de este Distrito el 11 de febrero de 2021.
- SEGUNDO:** **ORDENAR en consecuencia a MEDIMAS EPS**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo coordine con las IPS que atendieron a la accionante, para que dentro de dicho término envíen a la NUEVA EPS la historia clínica en los precisos términos dispuestos por la ley y la jurisprudencia constitucional, con los propósitos precisados por la *a quo* en dicho numeral.
- TERCERO:** **CONFIRMAR** en todo lo demás el fallo impugnado.
- CUARTO:** **COMUNICAR** lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.
- QUINTO:** Dentro del término previsto por el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y conforme a la normatividad proferida con ocasión de la crisis sanitaria que aqueja al país por el covid 19, por el Consejo Superior de la Judicatura, enviar a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta decisión fue proyectada, discutida y aprobada por medios virtuales.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

Los Magistrados,


JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO



NELSON ÓMAR MELENDEZ GRANADOS



JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

Firmado Por:

**JAIME RAUL ALVARADO PACHECO
MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL
DESPACHO 3 TRIBUNAL SUPERIOR PAMPLONA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

f13638f345cf86a354a870b2c932aa49919ed8b3bdc87b03483194bef9702012

Documento generado en 22/04/2021 01:26:33 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**