

Popayán, 12 de marzo de 2024

Recibido
Jorge-Andrés
12-03-2024
11:11:24 a.m.

Señor:

**JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON
FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS POPAYAN CAUCA.**

REFERENCIA: INCIDENTE DE DESACATO
EXPEDIENTE: ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE: TANIA CORDOBA CASTRO identificada con cedula de
ciudadania No. 52.316.250 de Bogotá, en calidad de afectada
directa.
ACCIONADO: SANITAS EPS
RADICADO: 2016-000077-00

TANIA CORDOBA CASTRO identificada con cedula de ciudadanía No. 52.316.250 de Bogotá, en calidad de afectada directa, respetuosamente me permito presentar incidente de desacato, en contra del representante legal de **SANITAS EPS** con base en los siguientes:

HECHOS

1. Mediante sentencia de tutela No. 076 del 7 de julio de 2016, su despacho tuteló mis derechos fundamentales a la salud, y ordena a **SANITAS EPS** el continuo **TRATAMIENTO INTEGRAL** en salud por el padecimiento de: **ARTRITIS REUMATOIDEA POS Y NO POS**.
2. En consulta el día 26 de febrero de 2024, el Dr. Sergio Fortoul Cajas especialista en medicina interna, ordeno: **"TOCILIZUMAB 162 MG /0.9 ML SOL INY JERINGA PRELLENADA CADA 7 DIAS POR 84 DIAS (CANTIDAD 12)"**, para el manejo de la patología: **"ARTRITIS REUMATORIDE NO ESPECIFICADA, Y FIBROMIALGIA"**, medicamentos que pese a contar con ordenes médicas, historia clínica, radicación, y fallo de tutela, **SANITAS EPS**, por medio de su prestador **CRUZ VERDE**, **NO HA HECHO EFECTIVA LA ENTREGA DE LOS FARMACOS**, para el control de mi diagnóstico, poniendo en riesgo mi salud y calidad de vida.
3. Ahora bien, el prestador **CRUZ VERDE**, manifiesta que no puede entregar el fármaco solicitado, porque la EPS **SANITAS** ordeno por medio de un comunicado, que hasta tanto no se diera la orden de entrega, no se podía suministrar el medicamento, dando por sentado de que tienen la disponibilidad del mismo, pero solo están imponiéndome obstáculos para adquirirlo, sin importarles que es un fármaco con el que me tratan mi patología desde hace 8 años, indispensable para la adherencia de mi tratamiento, ocasionándome dolores articulares, y debilidad muscular por estar suspendiendo el mismo.
4. Es por ello, que acudo a su honorable despacho con el fin, de que, por medio de su venia pueda exigir a la EPS **SANITAS**, el cumplimiento de la entrega del medicamento que controla mi enfermedad y mejora mi calidad de vida disminuyendo el dolor que ocasiona mi patología, derechos fundamentales tutelados y otorgados anteriormente mediante sentencia.

5. **LA EPS SANITAS NO HA CUMPLIDO A CABALIDAD EL FALLO DE ACCION DE TUTELA, YA QUE NO HAN ACATADO EL TRATAMIENTO DE FORMA IDONEA.**

FUNDAMENTO

En el marco de esta temática, es menester recordar que por medio de la Circular 000021 del 18 de mayo de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social instó a las entidades territoriales, entidades promotoras de salud tanto del régimen contributivo como del subsidiado y a las instituciones prestadoras de servicios de salud a dar cabal cumplimiento a los fallos de tutela garantes de los derechos fundamentales de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social, expresando lo siguiente: "(...) Bajo tal contexto y con el fin de que las entidades destinatarias de la presente circular cumplan sin dilación los fallos de tutela, a través de los cuales se está protegiendo constitucionalmente el derecho vulnerado en cabeza de un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se erradiquen tales prácticas que reflejan desconocimiento de principios constitucionales, así como de las obligaciones legales tanto a nivel de la garantía incondicional del derecho a la salud como de la que tiene el responsable del agravio o vulneración del derecho al cumplimiento del fallo que conceda la tutela, se imparten las siguientes instrucciones: - Las entidades obligadas a cumplir con un fallo de tutela deben hacerlo sin demora alguna en cumplimiento del artículo 27 del Decreto Ley 2591 de 1997. - Las entidades destinatarias de esta circular en ningún caso, pueden condicionar el cumplimiento de un fallo de tutela a que el usuario adelante y cumpla trámites adicionales ya sean de carácter administrativo o de cualquier otra índole, tales como conformación o decisión de Comités Técnico Científicos, ni diligenciamiento para formato para recobros, reembolsos, etc. Finalmente, no está de más señalar que el incumplimiento o retardo de la orden judicial dará lugar a la imposición de las sanciones previstas en las normas vigentes, para lo cual, la Superintendencia Nacional de Salud deberá adelantar las actuaciones que en el marco de sus competencias le corresponden".

Resulta pertinente traer a colación el Auto No. 0008 de 1996 de la Corte Constitucional, mediante el cual se establece que: "El fallo de tutela no solamente goza de la fuerza vinculante propia de toda decisión judicial sino que, en cuanto encuentra sustento directo en la Carta Política y por estar consagrada aquélla de modo específico para la guarda de los derechos fundamentales de rango constitucional, reclama la aplicación urgente e integral de lo ordenado, comprometiendo, a partir de su notificación, la responsabilidad del sujeto pasivo del mandato judicial, quien está obligado a su cumplimiento so pena de las sanciones previstas en la ley. (...) Para la efectividad de los derechos fundamentales y con miras a la real vigencia de la Constitución, resulta esencial que las sentencias de tutela sean ejecutadas de manera fiel e inmediata, lo que exige el mayor rigor por parte de los organismos estatales competentes en la aplicación de las sanciones que merezca quien desatienda las órdenes judiciales impartidas por medio de ellas. De la estricta observancia de la normatividad correspondiente depende la realización de los fines primordiales del orden jurídico y del Estado Social de Derecho. Ello es todavía más claro, dada la jerarquía del órgano y la función de control superior y unificación de jurisprudencia que le compete, cuando el amparo ha sido concedido por la Corte Constitucional, cuyos fallos son obligatorios e ineludibles y no pueden ser desconocidos, demorados ni tergiversados por los llamados a acatarlos. (...) El incumplimiento del fallo de tutela no sólo representa falta disciplinaria y desacato, sino que puede configurar conductas punibles como fraude a resolución judicial y prevaricato por omisión. (...)"

PETICION

1. Solicito dar cumplimiento al fallo de tutela y ordenar al representante legal de **SANITAS EPS**, que de manera **INMEDIATA SE SIRVAN AUTORIZAR Y ENTREGAR: "TOCILIZUMAB 162 MG /0.9 ML SOL INY JERINGA**

PRELENADA CADA 7 DIAS POR 84 DIAS (CANTIDAD 12)", medicamento indispensable para el tratamiento y manejo de mi patología: "ARTRITIS REUMATORIDE NO ESPECIFICADA, Y FIBROMIALGIA", diagnostico para el cual, su despacho también ordeno el TRATAMIENTO INTEGRAL.

ANEXOS

Copia fallo de tutela, historia clínica, formula médica, cédula de ciudadanía y demás anexos.

NOTIFICACIONES.

Dirección: Aida Lucia Casa 23
Teléfono: 3166402993 - 3163205954
CORREO: taniaavidal831@gmail.com

Atentamente,



TANIA CORDOBA CASTRO
CC. 52.316.250 de Bogotá

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS
POPAYÁN – CAUCA

Calle 5A N° 1-11 Tel.: 8244272 – Telefax: 8318790

RADICACIÓN N° 19-001-40-71-002-2016-000077-00

Popayán Cauca, julio siete (7) de dos mil dieciséis (2016).

SENTENCIA DE TUTELA N° 076

Se pronuncia el Despacho sobre la Acción de Tutela instaurada por la señora **TANIA CORDOBA CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52'316.250-expedida en Bogotá, en contra de **SANITAS EPS**.

Mediante proveído del 23 de junio de 2016, además de admitirse la tutela, se negó la medida provisional, consistente en que se ordenara *"...de forma inmediata lo solicitado por el médico tratante el doctor Carlos Alberto Cañas y el manejo instaurado por él, en la Fundación Valle del Lili, para evitar lo que ahora es un riesgo para mi salud ya que por el paso del tiempo se convierte en un daño irreversible"*, al no contar el juzgado en dicha oportunidad, con los elementos de juicio necesarios para adoptar una decisión en los términos solicitados por la accionante, indicándose además en dicho proveído, que tal pedimento sería resuelto al momento de adoptar el fallo correspondiente, como en efecto pasa a resolverse.

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS.

Se expone como vulnerados los derechos a la **SALUD** y la **VIDA**, como también pese a que no se expresa directamente reclama **LIBRE ESCOGENCIA DE IPS**.

SUSTENTO FÁCTICO

Manifiesta la accionante **TANIA CORDOBA CASTRO** quien a la fecha cuenta con 39 años de edad, que desde hace 8 años es paciente de **ARTRITIS REUMATOIDEA** y que ha presentado una **CRISIS AGUDA** de su enfermedad a pesar de la continuidad en el tratamiento, señalando que no ha podido acceder a la cita de control que se le debe hacer por lo menos cada seis meses para la modificación del tratamiento o el cambio necesario que se deba hacer. Dice que los números telefónicos suministrados por la EPS para la consecución de cita en Cali en la Clínica de **ARTRITIS TEMPRANA**, nunca se pudo contactar de manera oportuna y acertada, además de que luego de seis meses de espera, indicaron que no tienen contrato con la EPS **SANITAS**, por lo que se dirigió de nuevo a la EPS, donde le autorizaron cita para la **CLINICA DE OCCIDENTE** en la ciudad de Cali, donde le indicaron que debía comunicarse en julio para que se le asignara la cita en noviembre o diciembre, señalando que en la primera semana de junio de 2016 la llamaron de la EPS a comunicarle que le habían conseguido la cita en la Clínica de Occidente, a la cual dice, no pudo asistir en virtud del paro de los campesinos,

informando lo acaecido a la EPS, donde le dijeron que la volverían a llamar para programarle la cita, sin que ello ocurriera.

Comenta que ha venido desde hace 6 meses con incapacidades frecuentes por la enfermedad que padece, por lo que también está siendo tratada por nuevos especialistas como psiquiatría, medicina del dolor, fisioterapia, psicología, incrementando los medicamentos que a diario debe tomar para controlar el dolor, aduciendo que algunos de ellos no se los ha autorizado la EPS por lo que ha debido asumir el costo, manifestando que es madre cabeza de familia con un hijo que estudia y depende económicamente de ella, por lo que no cuenta con los recursos económicos para subsidiar su tratamiento.

Expresa que debido a lo antes comentado, decidió solicitar de manera particular una cita en la FUNDACION VALLE DEL LILI con el DR. CARLOS ALBERTO CAÑAS DAVILA especialista en Reumatología, asumiendo el costo del viaje; refiere que el galeno en mención, conceptuó que de manera urgente debían hospitalizarla en virtud del diagnóstico de POLIARTRITIS: SOSPECHA CLINICA DE ARTROSIS VASCULAR DE LA CABEZA DEL FEMUR. Agrega que el 21 de junio de 2016 se acercó al área administrativa de la Fundación antes referida para indagar si estaban en la red de la EPS SANITAS, donde le informaron que sí, que ellos manejaban pacientes reumáticos de la ciudad de Popayán de la EPS en mención.

En escrito adicional que presenta la actora, de fecha 28 de junio del año en curso (fl 41, 42), informa que el día inmediatamente anterior, le informaron por correo de voz que tenía cita para el 28 de junio, indicando la accionante que no pudo acudir a la cita por la inmediatez con que se la programaron, indicando que además no cuenta con los medios económicos para viajar. Agrega que anexa copia de historia clínica reciente, de atenciones recibidas el 25 de junio con la Dra Susan Gómez y el 27 de junio con el Dr Nelson Palechor.

Anexa a su escrito, certificación de la Fundación Valle del Lili, donde consta que la EPS SANITAS tiene convenio vigente de prestación de servicios en salud con la aludida Fundación.

PRETENSIONES

Solicita la señora **TANIA CORDOBA CASTRO**, se le tutelen los derechos invocados, a la salud y la vida, en consecuencia se ordene a SANITAS EPS que suministre el tratamiento o procedimiento médico de manera integral y se conceda la medida provisional, consistente esta última, en que se ordene de forma inmediata lo solicitado por el médico tratante el doctor Carlos Alberto Cañas y el manejo instaurado por él, en la Fundación Valle del Lili.

CONTESTACION DE LA ENTIDAD DEMANDADA

SANITAS EPS dentro del término concedido manifiesta:

Que la sra **TANIA CORDOBA CASTRO** se encuentra afiliada a SANITAS EPS como cotizante dependiente, contando a la fecha con 345 semanas cotizadas.

Señala que la citada presenta **ARTRITIS REUMATOIDEA** y que la EPS ha realizado el cubrimiento económico de todos los servicios que ha requerido la paciente con ocasión a la enfermedad, sin que se le haya negado servicio alguno. Hace la relación de servicios que se le han prestado durante este año, aduciendo que se le programó la valoración por Reumatología en la Clínica de Occidente en Cali para el 4 de junio de 2016 y no asistió, que luego se le programó nueva cita para el 28 de junio ibídem en la misma clínica, con el DR.

IZQUIERDO, habiéndosele llamado insistentemente sin contestar, por lo que se le dejó un mensaje de voz en el celular, a la referida usuaria, por lo que solicita se deniegue la acción ya que han cesado los motivos que originaron la tutela. Hace alusión a un extracto de fallo de la Corte Constitucional, referido al tema del hecho superado.

De otro lado, en relación con la pretensión de suministro de tratamiento integral, aduce la EPS accionada, que no se cuenta con orden o prescripción médica, considerando que no se puede presumir que en el futuro la EPS va a vulnerar los derechos fundamentales de la sra TANIA, estimando entonces, que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán. Hace mención de un extracto de la Tutela T-247 de 2000, referida a que no cabe la solicitud de amparo en relación con hechos futuros e inciertos. También menciona el artículo 1° del Dto 2591 de 1991, indicando que conforme a lo anterior, la protección de derechos fundamentales se basa en la vulneración o amenaza actual e inminente, situación que no se ha configurado en este caso, señalando que SANITAS EPS ha autorizado todos los servicios requeridos por la paciente.

Solicita se deniegue la acción impetrada, por ser un hecho superado, dado que la EPS SANITAS autorizó y programó la Valoración por Reumatología. Adicionalmente indica, que de accederse al tratamiento integral, se delimite a la patología que origino esta acción, es decir a la ARTRITIS REUMATOIDEA y que se conceda el recobro ante el FOSYGA el valor total de los servicios NO POS que deba asumir la EPS en cumplimiento de la sentencia correspondiente.

PRUEBAS RECAUDADAS

Por la parte accionante:

- Escrito de tutela (Fl. 1 a 5)
- Fotocopia de Historia clínica (fl 6 a 31)
- Fotocopia de la cédula de la accionante (Fls. 32, 33)
- Escrito presentado por la accionante, al que anexa fotocopia de historia clínica, adjuntadas con posterioridad a la admisión de la tutela (Fls. 41 a 45)
- Certificación de fecha 28 de junio de 2016, expedida por la FUNDACION VALLE DEL LILI donde se hace constar que la referida IPS tiene convenio vigente con SANITAS EPS (fl 46)

Por la entidad accionada:

- Contestación de tutela (fls. 47 a 50)
- Certificado de existencia y representación legal (Fls. 51, 52)

Decretadas de oficio:

- Contestación de Clínica Valle de Lili de la ciudad de Cali, en respuesta a nuestro oficio 671 de 23 de junio de 2016 (Fls. 40 y 53)

COMPETENCIA DEL JUZGADO:

Es el juzgado competente, por ser éste el lugar donde se producen los efectos de la vulneración de derechos fundamentales aludidos por la actora y el carácter de entidad privada prestadora de un servicio público (salud), que detenta la tutelada. Dto. 2591/91 Arts. 37, 42 numeral 2.

PROBLEMA JURÍDICO

Bajo los anteriores presupuestos, corresponde al Despacho establecer si SANITAS EPS, vulnera o amenaza derechos fundamentales a la señora TANIA CORDOBA CASTRO, al no autorizar lo prescrito por el DR. CARLOS ALBERTO CAÑAS de la FUNDACION VALLE DEL LILI, habiendo sido atendida en dicha IPS de manera particular, pero existiendo convenio vigente entre SANITAS EPS y la IPS en mención.

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de Nuestra Carta Política, consagró la Acción de Tutela como un mecanismo esencialmente extraordinario, preferente, sumario, subsidiario y residual, para que toda persona, en todo momento y lugar, pueda reclamar ante los Jueces de la República, "(...) la protección inmediata de sus DERECHOS CONSTITUCIONALES FUNDAMENTALES, cuando quiera que éstos resulten VULNERADOS o amenazados por la ACCIÓN o la omisión de CUALQUIER AUTORIDAD PÚBLICA. (...)", lo cual se hace extensivo a los particulares, en los términos del inciso final del artículo en cita, y desarrollado en el art. 1º del Decreto 2591 de 1991 al señalar que: "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señala este decreto. (...)."

EL DERECHO A LA SALUD:

La Constitución Política consagra, en su artículo 49, la salud como un derecho constitucional y un servicio público de carácter esencial. De este modo, le impone al Estado la obligación de garantizar a todas las personas la atención que requieran. Así mismo, consagra la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.¹

El concepto de derecho a la salud, ha evolucionado con el pasar del tiempo, hasta ser considerado hoy día como un derecho fundamental autónomo, y es que así lo ha reiterado la H. Corte Constitucional en sentencia T-004 del 11 de enero de 2013, con ponencia del Dr. MAURICIO GONZALEZ CUERVO.

"4. El derecho a la Salud en la jurisprudencia constitucional

La Corte Constitucional, en sus inicios, manifestó que como el derecho a la salud era de carácter social, estaba sujeto a un desarrollo progresivo, es decir que en principio no era un derecho del cual se pudiera exigir su aplicación inmediata; Sin embargo, el Estado Colombiano estaba en la obligación de proteger el nivel más alto posible de acuerdo a su capacidad institucional y a sus recursos económicos.

Con el paso del tiempo esta tesis fue reevaluada, pues el derecho a la salud fue protegido a través de la acción de tutela, pero para ello se recurría a la teoría de la conexidad, pues se consideraba que el derecho a la salud por sí solo no podía ser protegido a través de este mecanismo, sino que era necesario demostrar la afectación de un derecho fundamental.

¹ Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, T-671 de 2009 y T-104 de 2010.

Más adelante, este tribunal constitucional sostuvo que el derecho a la salud, independientemente de su naturaleza de derecho económico, social y cultural, ostenta la condición de fundamental, debido a que se relaciona de manera directa con la vida y la dignidad de las personas, lo que permite que se use la acción de tutela como mecanismo de protección. En la sentencia T-859 de 2003, la Corte dejó de lado el argumento de la conexidad y dijo que la salud era por sí solo un derecho fundamental: "el derecho a la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho".

En el mismo sentido, la Corte en la sentencia T-760 de 2008, reiteró lo anotado por la sentencia C-811 de 2007, la cual dispone "que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presente un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles." Posteriormente, la T-760 de 2008 concluyó diciendo que de acuerdo a la evolución jurisprudencial del derecho a la salud, no hay duda que en este momento el derecho a la salud es autónomo y por lo tanto fundamental, lo que permite hacerlo exigible de manera directa a través de la acción de tutela."

ALCANCE DEL DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA DE IPS POR PARTE DEL USUARIO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL DERECHO DE LAS EPS A ESCOGER CON QUE IPS CONTRATAR:

Se trae en este punto a colación lo establecido por la Corte Constitucional en sentencia T-603/10, en donde se indicó:

"4. Entre las reglas para la prestación del servicio público de salud, el Sistema General de Seguridad Social² dispone como norma rectora, el permitir la participación de diferentes entidades que ofrezcan la administración y la prestación de los servicios de salud bajo las regulaciones y vigilancia del Estado. Así, con base en esta normatividad se le reconoce al usuario el derecho a la libertad de escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud -EPS- y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- cuando ello sea posible según las condiciones de oferta de servicios.

5. El ejercicio del derecho a la libertad de escogencia tiene así una doble manifestación: la libertad de escoger EPS³ y, una vez afiliado, dentro de ella la libertad de escoger IPS⁴. Este derecho encuentra su fundamento constitucional en la libertad y autonomía de toda persona de tomar aquellas decisiones determinantes para su vida, como lo es la escogencia de las entidades a las que confiará el

² Ley 100 de 1993 artículo 153, numeral 4°.

³ Decreto Reglamentario 1485 de 1994 artículo 14 numeral 4°.

⁴ Decreto Reglamentario 1485 de 1994, artículo 14 numeral 5°.

cuidado de su salud⁵. Empero, este derecho no es absoluto y su ejercicio se limita por la regulación normativa existente al respecto y por la existencia de recursos y entidades que ofrezcan los servicios⁶. (Negrillas nuestras)

6. El derecho del usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la libertad de escogencia de IPS se limita a las opciones que ofrezca la respectiva EPS⁷; por su parte, la EPS tiene el derecho a escoger con qué IPS contratar los servicios de salud⁸. No obstante lo anterior, esta Corporación⁹ ha caracterizado el ejercicio de cada uno de estos derechos de la siguiente manera.

6.1 Con respecto al margen de acción del derecho de la EPS de escoger con qué IPS contratar los servicios de salud, esta Corte le ha impuesto a aquella el deber de: a) celebrar convenios con varias IPS para que de esta manera el usuario pueda elegir¹⁰, b) garantizar la prestación integral¹¹ y de buena calidad¹² del servicio, c) tener, al acceso del usuario, el listado de las IPS¹³ y d) estar acreditada la idoneidad y la calidad de la IPS¹⁴.

Cuando la EPS en ejercicio de este derecho pretende cambiar una IPS en la que se venía prestando los servicios de salud, tiene la obligación de: a) que la decisión no sea adoptada en forma intempestiva, inconsulta e injustificada¹⁵, b) acreditar que la nueva IPS está en capacidad de suministrar la atención requerida¹⁶, c) no desmejorar el nivel de calidad del servicio ofrecido y comprometido¹⁷ y d) mantener o mejorar las cláusulas iniciales de calidad del servicio prometido, ya que no le es permitido retroceder en el nivel alcanzado y comprometido¹⁸.

6.2 En lo que atañe al alcance del derecho del usuario, afiliado a una determinada EPS, de escoger la IPS encargada de prestar los servicios de salud, esta Corte ha considerado en primer lugar que este derecho se puede ejercer dentro del marco de opciones que ofrezca la respectiva EPS, salvo, en virtud de la Resolución 5261 de 1994¹⁹, de los casos de urgencias, cuando hay autorización expresa de la EPS y cuando se demuestra la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la EPS para cubrir las obligaciones de sus usuarios²⁰.

⁵ T-010-04".

⁶ T-436-04, T-247-05."

⁷ Ley 100 de 1993 artículo 156 literal g); artículo 159 numeral 4°."

⁸ Ley 100 de 1993 artículo 179."

⁹ Con respecto a la libertad de escogencia de IPS esta Corte se ha pronunciado en las siguientes sentencias: T-238-03, T-614-03, T-247-05, T-1063-05, T-526-06, T-347-07, T-423-07, T-965-07, T-158-08, T-223-08, T-576-08, T-105-09, T-518-09".

« ¹⁰ T-1063-05, T-965-07. »

« ¹¹ T-423-09 ».

« ¹² T-965-07. »

« ¹³ T-247-05. »

« ¹⁴ T-518-06. »

« ¹⁵ T-247-05, T-223-08. »

« ¹⁶ T-614-03. »

« ¹⁷ T-223-08, T-576-08. »

¹⁸ T-347-07."

¹⁹ Resolución por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, artículo 10 y 14."

²⁰ T-105-09, T-423-09."

Cuando la EPS en ejercicio de su derecho cambia de IPS, correlativa a las obligaciones mencionadas de la EPS (6.1), el usuario tiene el derecho a que la EPS le garantice que la nueva IPS presta un buen servicio de salud y una prestación integral, en razón a que los derechos de los usuarios se afectan si la IPS no cuenta con recursos humanos y la infraestructura necesaria para atender las contingencias en salud²¹. De este modo cuando se pretende por parte del usuario que una IPS ajena a los convenios suscritos por la EPS a la cual se encuentre afiliado preste los servicios que requiere, es necesario que se demuestre²² que la IPS afiliada no garantiza integralmente el servicio, o es inadecuada o es inferior y deteriora la salud de los usuarios²³.

Ahora bien, cuando en el curso de un tratamiento acontece un traslado de IPS ocasionado por el ejercicio del derecho de la EPS de escoger con qué IPS contratar, además de tener en cuenta lo anteriormente expuesto, la EPS tiene la obligación de garantizar que el usuario tiene derecho a la estabilidad²⁴ en las condiciones de calidad, eficiencia y oportunidad del servicio²⁵.

7. Con base en lo anterior, esta Corte ha tenido oportunidad de pronunciarse acerca del supuesto de hecho en el cual se solicita la atención en una determinada IPS, que no tiene contrato con la EPS a la cual el accionante se encuentra afiliado. En unos casos, teniendo en cuenta las subreglas analizadas, ha accedido a la tutela del derecho (7.1) mientras que en otros ha negado su amparo (7.2).

7.1 Así, en la sentencia T-247 de 2005 esta Corporación tuteló los derechos del accionante que alegaba que el cambio de IPS afectaba el tratamiento que le estaba suministrado la anterior IPS. En esta ocasión, se consideró que "el cambio intempestivo de IPS, sin razón justificada por parte de la empresa, para la continuación de un procedimiento ya iniciado y relacionado con una enfermedad de alto costo, como lo es la práctica de Hemodiálisis para los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, adquiere el carácter de fundamental cuando tiene repercusiones en el estado de salud del paciente, y existe otra opción válida que puede ser escogida por el

²¹ T-158-08".

²² En tutela T-596-04 esta Corte definió que la carga de probar corresponde a la entidad accionada, como quiera que es ésta la que posee mayores elementos de juicio para demostrar si la nueva IPS es igual o mejor que la anterior IPS. Empero, en sentencias T-1063-05 y T-423-07 se señaló que la carga de demostrar lo inadecuado o inferior de la IPS corresponde a los usuarios. Es así como en las sentencias mencionadas, por falta de prueba se negó el derecho. Frente a estas posiciones, a pesar de que en este proceso como mas adelante se analizará existe prueba de la afectación del derecho proporcionada por la parte accionante y no desvirtuada por la entidad accionada, esta Sala reitera la posición descrita en la tutela T- 600-09, esto es, que "la regla general de que a quien alega le corresponde probar, debe ser apaciguada en sede de tutela, y ser interpretada en el sentido de que la parte afectada pruebe lo que alega 'en la medida en que ello sea posible', pues se ha de tener en consideración la especial situación de debilidad o subordinación en que se encuentre el accionante para acceder a la prueba, lo que a su vez enfatiza la obligación del juez de tutela en el marco probatorio de realizar una actividad oficiosa para el esclarecimiento de los hechos base de la acción".

²³ T-247-05".

²⁴ Ibidem."

²⁵ T-347-07".

afiliado; en estos casos dada la gravedad y complejidad, se requiere cierta estabilidad en la IPS que adelanta los procedimientos médicos" y en razón a lo anterior concluyó que "la determinación de la EPS SALUDCOOP Seccional Cali, de ordenar de manera intempestiva, inconsulta y sin justificación alguna de trasladarlo de IPS, vulnera sus derechos a la salud y la seguridad social".

El mismo tema fue abordado en sentencia T 499 de 2014, con Ponencia del Magistrado ALBERTO ROJAS RIOS, en la cual señaló:

"Los límites a la libertad de las Empresas Promotoras de Salud para conformar su propia red de servicios, el derecho a la libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y excepciones. Reiteración de jurisprudencia.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) son las entidades responsables de la prestación de los servicios médicos incluidos en el POS. Dichas entidades gozan de la libertad de elegir las instituciones prestadoras de servicios médicos (IPS) por intermedio de las cuales van a suministrar servicios médicos a sus afiliados. De igual manera, tienen la obligación de suscribir convenios con ellas, con el fin de garantizar que la prestación de los servicios sea integral y de calidad.

Al respecto, La Corte Constitucional en la Sentencia T-238 de 2003 señaló:

"Las EPS, de conformidad con las normas vigentes, tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución. En todos estos procesos están en juego los criterios que operan tanto en el afiliado al momento de contratar con determinada EPS, o de cambiar de EPS, por no estar de acuerdo con las instituciones de salud donde aquella tiene convenios."

Por otro lado, los artículos 153 y 159 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 del Decreto 1485 de 1994, señaló que los usuarios tienen derecho a que se les garantice la libre escogencia de una IPS, teniendo en cuenta que se encuentra enmarcado dentro de las opciones que la respectiva EPS les ofrezca, sin que en principio pueda exigir que se le presten servicios médicos por medio de instituciones distintas a las que tienen convenio con ésta.

La Corte ha señalado que el derecho a la libre escogencia de IPS que tienen los usuarios, puede ser ejercido dentro de las opciones de Instituciones Prestadoras de Servicios que la respectiva EPS a la que estén afiliados, les ofrezca. Precizando que estos deben acogerse a estas opciones aun

cuando prefieran otra IPS, con la cual no haya convenio, siempre y cuando el servicio de la receptora se les brinde de manera integral y sea de buena calidad.

La Corte en Sentencia T-238 de 2003, abordó el caso de una niña con déficit en su desarrollo físico y psicológico, cuya madre solicitaba que las terapias de rehabilitación que debía recibir, le fueran practicadas en la IPS Previmedica, en lugar de la Fundación Liga Central contra la Epilepsia u Hospital la Misericordia. En este caso la Corte estableció:

"De lo anterior se infiere que las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, **siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad.** Por tanto, los afiliados de este régimen deben acogerse a las IPS a las que sean remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones". (Negrilla fuera de texto)

En varias ocasiones este Tribunal Constitucional ha estudiado solicitudes de amparo en las cuales se plantea el conflicto entre la libertad de las EPS para conformar su red de instituciones para ofrecer servicios de salud, y el derecho que tienen los usuarios para escoger una de tales instituciones. En la Sentencia T-238 de 2003, la Corte estableció que no se vulneraban los derechos un tutelante que padecía una enfermedad y requería una cirugía de angioplastia con implantación de Stent, cirugía que le fue autorizada por la EPS en una IPS distinta a aquella donde venía siendo tratado, ya que la EPS no tenía convenio con la institución de preferencia del tutelante, sin embargo el servicio prestado en la IPS donde le autorizaron la cirugía le garantizaba el servicio integral y de buena calidad.

(...)

En Sentencia T-010 de 2004, la Sala Tercera de Revisión señaló que el derecho a la elección de la entidad a la cual se confía el derecho a la salud, la vida y la integridad, "no se trata de una garantía absoluta. La propia legislación establece que toda persona tiene la libertad de escogencia en el Sistema de Salud, siempre y cuando ello 'sea posible según las condiciones de oferta de servicios'. Estas condiciones de oferta del servicio se encuentran limitadas en dos sentidos, en términos normativos por la regulación aplicable y en términos prácticos por las condiciones materiales de recursos y entidades existentes".

La Corte en Sentencia T-719 de 2005, consideró que la sola afirmación de la madre de una menor que padecía parálisis general, reflujo gastroesofágico severo, trastorno de migración neuronal, epilepsia, cuadriplejía espástica, neumonía recurrente, incapacidad motora de origen central, entre otras patologías, no era suficiente para desvirtuar la calidad del servicio que se le venía prestando a la menor, por lo tanto no se podía obligar a la EPS a celebrar un convenio con otra IPS para brindar atención a la menor.

Finalmente, la Corte estableció que:

"Aunque la negativa al traslado de una IPS por sí sola no genera la vulneración de derechos fundamentales, cuando se acredita que la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio, o se presta una inadecuada atención médica o de inferior calidad a la ofrecida por la otra IPS, y ello causa en el usuario el deterioro de su estado de salud, el juez de tutela podría conceder el amparo mediante tutela. En efecto, no hay que perder de vista que el afiliado tiene derecho a mantener cierta estabilidad en las condiciones de prestación del servicio a cargo de la IPS, y que es éste, dentro de la pluralidad de ofertas que las EPS han de brindar, quien en últimas tiene la potestad de decidir en cuál institución recibe el servicio."

Posteriormente, la Corte en Sentencia T-676 de 2011, analizó un caso de farmacodependencia, estableciendo que aunque la entidad accionada no le había negado al peticionario la prestación de los servicios de salud, el paciente requería de un tratamiento de rehabilitación idóneo y permanente el cual no había sido prestado por parte de la EPS accionada. De esta manera, se ordenó que la EPS ofreciera el tratamiento adecuado en una de las Instituciones de su red de servicios siempre y cuando estas contaran con las capacidades para hacerlo, o en una institución con la que no tuviera convenio pero que resultara efectiva adecuada para ofrecer la prestación del servicio requerido.

En este mismo sentido, la Corte ha precisó en Sentencia T-745 de 2013 que:

"El alcance del derecho del usuario de escoger libremente la IPS que prestará los servicios de salud está limitado, en principio, a la escogencia de la IPS dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios.

Por lo tanto, esta Corporación ha establecido que los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud tienen derecho a no ser "víctimas de interrupciones constitucionalmente injustificables en la prestación de los servicios de salud (...)"

Finalmente, la Corte reiteró en la Sentencia T-057 de 2013, unos parámetros según los cuales la negativa al traslado de una IPS genera una vulneración de derechos fundamentales, señalando que "cuando se acredita que la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio o que a pesar de la adecuada calidad de su prestación por diferentes factores, como por ejemplo, su ubicación, pone en riesgo el estado de salud del paciente y ello causa el deterioro de su condición, el juez de tutela podría conceder el amparo."

En conclusión, es deber de la Entidad Promotora de Salud ofrecer a sus afiliados instituciones que ofrezcan los tratamientos médicos que estos requieran, de manera efectiva y adecuada. De esta manera, tienen la libertad los usuarios, para escoger dentro de las opciones que le da la EPS, el lugar donde consideren que esta prestación de servicio se realiza de manera integral. Como excepción, pueden los usuarios solicitar la prestación de los servicios médicos en una institución que no tenga convenio, siempre y cuando las IPS no cuenten con la capacidad, o en el evento en que teniéndola, dicha prestación no resulte efectiva y adecuada, teniendo en cuenta la situación del afiliado, lo que resulte en una vulneración de sus derechos." (Negrillas nuestras)

EL TRATAMIENTO INTEGRAL:

En relación con el reclamo por el tratamiento integral ordenado, es menester traer a colación la posición sentada por la Corte Constitucional, que al respecto ha precisado que:

"En desarrollo del principio de integralidad esta Corporación ha determinado que es deber del juez de tutela ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios médicos que sean necesarios para llevar a cabo con el tratamiento recomendado al accionante. Específicamente ha señalado esta Corte que:

"(L)a 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."

Lo anterior, con el fin de que las personas afectadas por la falta del servicio en salud, obtengan continuidad en la prestación del servicio asimismo, evitarles el trámite a los accionantes de tener que interponer nuevas acciones de tutela por cada servicio que les fue prescrito con ocasión a una misma patología y estos les son negados" ²⁶. (resaltado fuera de texto).

El caso concreto:

Dentro de las probanzas procesales encontramos que la accionante TANIA CORDOBA CASTRO padece ARTRITIS REUMATOIDEA, por la cual viene recibiendo tratamiento médico, tal como se puede constatar de la historia clínica, donde se puede evidenciar que aparte de la especialidad de Reumatología, la accionante ha sido atendida por otras especialidades como Psiquiatría, Manejo del dolor, Internista. Asegura la señora CORDOBA CASTRO, que en virtud de la enfermedad que padece, debe acudir por lo menos cada seis meses a valoraciones con la especialidad de Reumatología, para lo cual la EPS SANITAS inicialmente le autorizó cita en la ciudad de Cali en la CLINICA DE ARTRITIS TEMPRANA, la cual nunca se pudo concretar, siendo entonces remitida a la CLINICA DE OCCIDENTE también de la ciudad de Cali, cita que por distintos factores (taponamiento de la vía por el paro campesino,

²⁶ Sentencia T-970 de 2008, Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.

inmediatez en la fecha de la cita), tampoco se pudo llevar a efectiva realización, por lo cual la accionante optó por acudir de manera particular a la CLINICA VALLE DEL LILI de la ciudad de Cali, siendo atendida por el DR. CARLOS ALBERTO CAÑAS DAVILA, quien le dio unos ordenamientos de carácter urgente (fl 7), lo que motivó a la accionante a instaurar la presente acción tutelar, para continuar siendo atendida en la IPS en mención y llevar a cabo el tratamiento formulado por el médico tratante; pedimento éste que elevó como **medida provisional**, la cual fue despachada negativamente al momento de admitirse la tutela, indicándose igualmente en el aludido proveído (fl 36, 37), que dicha pretensión sería resuelta al momento de dictarse el fallo correspondiente, como en efecto se está haciendo en esta oportunidad.

La EPS SANITAS por su parte solicita que se deniegue la presente acción, por hecho superado, al habersele autorizado a la señora CORDOBA CASTRO, la valoración por la especialidad de Reumatología, para el 28 de junio de 2016 en la CLINICA DE OCCIDENTE de Cali, sin embargo ello no es posible, pues además de que se tiene conocimiento por información brindada por la propia accionante de que no le fue posible acudir a dicha cita al habersele informado de la misma de un día para otro, es claramente evidente que lo que pretende la actora a través de este trámite tutelar, es que su tratamiento continúe con el médico Reumatólogo DR CARLOS ALBERTO CAÑAS DAVILA, en la CLINICA FUNDACION VALLE DEL LILI de la ciudad de Cali. Nada dijo la EPS accionada frente a la pretensión elevada por la actora en el acápite de la MEDIDA PROVISIONAL.

Durante el trámite de esta acción tutelar, el Despacho obtuvo información por parte de la CLINICA FUNDACION VALLE DEL LILI de que dicha IPS tiene convenio vigente con la EPS SANITAS tal como se puede evidenciar con las certificaciones obrantes a folios 46 y 53 del plenario.

Atendiendo a los derroteros jurisprudenciales señalados en líneas anteriores, se entrará a verificar si se cumplen o no los requisitos para proteger el derecho a la libre escogencia de IPS: tenemos que se requiere que la IPS de la cual se reclama, se encuentre dentro de la red de prestadores contratados por la EPS, situación frente a la cual se cuenta con la certificación expedida por la CLINICA VALLE DEL LILI en la que se certifica que la EPS SANITAS tiene convenio vigente de prestación de servicios de salud con dicha IPS. En segundo lugar se requiere se acredite la idoneidad de la IPS, la cual se sabe es una entidad de prestigio y más aún cuando la misma paciente reclama el servicio en dicho lugar, pues se le ha atendido, conoce el servicio y ello le da la confiabilidad para reclamar se continúe la prestación en la IPS. Tal como manifestó la Honorable Corte Constitucional, según se indicó: ***“Este derecho encuentra su fundamento constitucional en la libertad y autonomía de toda persona de tomar aquellas decisiones determinantes para su vida, como lo es la escogencia de las entidades a las que confiará el cuidado de su salud”***

Es así que los afiliados tienen el derecho a escoger, dentro de las posibilidades ofrecidas por la EPS, la IPS donde desean ser atendidos,²⁷ es decir que esa escogencia debe efectuarse con las opciones ofrecidas por la respectiva EPS, esto es, las IPS y sus profesionales de la medicina con que exista contrato o convenio vigente.

Por lo expuesto se accederá a la pretensión de ordenar CONTROL y VALORACION con la especialidad de REUMATOLOGIA, así como la continuidad integral del tratamiento que requiere la señora TANIA CORDOBA CASTRO en la Clínica VALLE DE LILI, pues además de lo antes explicitado se suma la seguridad que la paciente tiene de su atención en el lugar, la cual basa en su propio conocimiento, al haber utilizado sus servicios. Tanto en el escrito tutelar como en la historia clínica aportada, recalca el derecho a la continuidad del

²⁷ Sentencia de Tutela 550 de 2011. Corte Constitucional.

tratamiento que le asiste, más en tratándose de patologías como la del caso sub-judice, la cual es catalogada como de alto costo y que por ende se encuentra en un estado que merece atención especial, más cuando la misma ha venido avanzando y se necesita frenar sus efectos.

Se pretende también, se le tutele el derecho a la atención integral en salud, lo que se pasará a estudiar.

TANIA CORDOBA CASTRO va a requerir de citas médicas de control para verificar la evolución de su patología **ARTRITIS REUMATOIDEA**, por lo que no puede dejarse a la deriva, que cada vez que requiera de servicios de salud, tenga, que acudir hasta estas instancias constitucionales para lograr la protección de sus derechos, por lo tanto, se ordenará también se le brinde toda la atención integral en salud, en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de la misma y que ordene el médico tratante, esto es citas, valoraciones, remisiones, exámenes, medicamentos, insumos, intervenciones quirúrgicas, estén o no contemplados en el POS, sin que se le pongan obstáculos de índole administrativo.

Valga precisar que la integralidad atañe a que *"(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, 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 paciente²⁸ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud²⁹".*

No obstante lo anotado, resulta importante subrayar que el principio de integralidad no significa que la interesada pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables, en tanto es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que la paciente requiere. Y ello es así en la medida en que el principio de integralidad no es carta blanca para el paciente, sino un criterio para asegurar que al usuario se le preste el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera completa "sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado".³⁰

La integralidad en el tratamiento que por esta vía se ampara, incluye aún los eventos o servicios NO POS que ordene el médico tratante, toda vez que la **ARTRITIS REUMATOIDEA** que padece la actora es catalogada como enfermedad de alto costo.³¹

Valga precisar que se exhortará a la EPS para que brinde un tratamiento oportuno, continuo y sin ninguna clase de interrupciones a la usuaria, pues su carácter de sujeto de especial protección le permite reclamar un trato diferencial y aunado a ello padece una enfermedad de alto costo y ello amerita un tratamiento preferente.

«²⁸ T-136-04. »

²⁹ T-1059-06, T-062-06, T-730-07, T-536-07, T-421-07, Sentencia T-603/10

³⁰ Sentencia T-278 de 2009.

³¹ Resolución 3974 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, art. 1°, literal k) Artritis reumatoidea.

Igualmente, se autorizará para que SANITAS EPS recobre ante el FOSYGA, el costo de los servicios de salud, que requiera la accionante y que no estén incluidos en el POS, conforme lo ordenado por su médico tratante.

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE POPAYÁN CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la **SALUD** y en consecuencia a la **LIBRE ESCOGENCIA DE IPS** de la señora **TANIA CORDOBA CASTRO** y en contra de **SANITAS EPS**, conforme a la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **SANITAS EPS** o a quien haga sus veces, que dentro del **término de cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de esta providencia, autorice a la señora **TANIA CORDOBA CASTRO**, valoración por **REUMATOLOGIA** y tratamiento continuo integral en la **IPS CLINICA VALLE DE LILI DE LA CIUDAD DE CALI VALLE**, con el **DR. CARLOS ALBERTO CAÑAS DAVILA**.

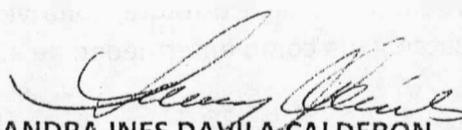
TERCERO: ORDENAR al representante legal de **SANITAS EPS** o a quien haga sus veces, **BRINDAR** a **TANIA CORDOBA CASTRO** una **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD** para el tratamiento de su padecimiento de **ARTRITIS REUMATOIDEA**, en lo **POS, NO POS, y EXCLUSIONES**.

CUARTO: SEÑALAR que **SANITAS EPS** podrá recobrar ante el FOSYGA, los costos de eventos **NO POS** y exclusiones, en que deba incurrir en cumplimiento de este fallo, en el porcentaje que establezca la Ley.

QUINTO: NOTIFICAR a los interesados conforme al Art. 30 del decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Si la sentencia no fuere impugnada, **REMITASE** a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


SANDRA INES DAVILA CALDERON
JUEZ

DATOS DEL PRESTADOR

Centro Médico Popayan EPS Sanitas - NIT. 9010416913
Código: 190010943002
Dirección: Calle 11 Norte # 7-49 - Teléfono: 3989340
Departamento: 19-CAUCA
- Municipio: 001-POPAYAN
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas
Código: EPS005

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: 52316250 - Identificación: CC 52316250
Dirección: CALLE 32 N # 4 - 77 YAMBITARA - Teléfono(s): 3166402993
Departamento: 19-CAUCA - Municipio: 001-POPAYAN

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: TANIA CORDOBA CASTRO
Identificación: CC 52316250 - Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento: 19/02/1977 - Edad: 47 Años
Dirección: CALLE 32 N # 4 - 77 YAMBITARA - Teléfono(s) 3166402993 - 3166402993
Correo electrónico: TANIAVIDAL831@GMAIL.COM
Carné: 10-1607381-1-1 - Historia Clínica: 52316250
Departamento: 19-CAUCA - Municipio: 001-POPAYAN
Cobertura en salud: Régimen Otro

PLAN DE MANEJO

- Diagnóstico(s): M069 - Artritis reumatoide, no especificada, Principal.

- Se formula Calcitriol 0.5mcg cap (CMD 10) Tomar (vía Oral) 1 cápsula cada 24 hora(s) por 90 día(s), Acido Folico 1 mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s), Tocilizumab 162mg/0.9mL Sol Iny Inyectar (vía subcutanea) 1 jeringa prellenada cada 7 día(s) por 84 día(s), Hidroxicloroquina 200mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s), Metotrexato 2.5 mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (vía Oral) 4 tableta cada 7 día(s) por 84 día(s), Pregabalina 75mg Tableta con o sin Recubrimiento o Capsula Tomar (vía Oral) 1 Tableta o Cápsula cada 24 hora(s) por 90 día(s).

- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

CONTROL

El paciente debe continuar manejo en su UAP asignada

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Sergio Andres Fortoul Cajas - Medicina Interna
CC 80039937 - Registro médico 80039937
- Impreso: 26/02/2024, 19:46:55

Firma y documento de identidad del paciente
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Original

Impresión realizada por:

Página 3 de 3

Firmado Electrónicamente

Fecha: 26/02/2024, 19:41:27

DATOS DEL PRESTADOR

Centro Medico Popayan EPS Sanitas - NIT 9010416913
Código: 190010943002
Dirección: Calle 11 Norte # 7-49 - Teléfono: 3989340
Departamento: 19-CAUCA
- Municipio: 001-POPAYAN
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas
Código: EPS005

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: 52316250 - Identificación: CC 52316250
Dirección: CALLE 32 N # 4 - 77 YAMBITARA - Teléfono(s) 3166402993
Departamento: 19-CAUCA - Municipio: 001-POPAYAN

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: TANIA CORDOBA CASTRO
Identificación: CC 52316250 - Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento: 19/02/1977 - Edad: 47 Años
Dirección: CALLE 32 N # 4 - 77 YAMBITARA - Teléfono(s): 3166402993 - 3166402993
Correo electrónico: TANIAVIDAL831@GMAIL.COM
Carné: 10-1607381-1-1 - Historia Clínica: 52316250
Departamento: 19-CAUCA - Municipio: 001-POPAYAN
Cobertura en salud: Régimen Otro

Refiere recurrencia de dolor articular con predominio en articulaciones condrocostales. Hay además debilidad muscular con episodios de pérdida de la bipedestación en varias ocasiones

No aporta paraclínicos:

Registros previos:

Oct/23: Cr: 0.85 ALT: 23.2 AST: 22.4 VSG: 2 Hemograma normal con Hb:14.2 Sin linfopenia Análisis: Paciente con buen control de sus patologías de base. Se mantiene igual formulación Control en 3 meses. Seguimiento por Reumatología.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Sergio Andres Fortoul Cajas - Medicina Interna
CC 80039937 - Registro médico 80039937
- Impreso: 26/02/2024, 19:46:55

Original

Impresión realizada por:

Firma y documento de identidad del paciente
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Página 2 de 3

Firmado Electrónicamente



DATOS GENERALES

Paciente:	TANIA CORDOBA CASTRO			Doc. Identificación:	CC 52316250
Fecha Nacimiento:	19.02.1977	Edad:	46 Años 02 Meses 28 días	Sexo:	F
Aseguradora:	EPS SANITAS S.A.S. RC			Nº. Episodio:	0010758778
Médico Tratante:	ALEX ECHEVERRI GARCIA REUMATOLOGIA			Nº. Historia Clínica:	0000859029

ATENCIÓN CLÍNICA

Estado de ingreso:	Vivo	Voluntad Anticipada:	No
Finalidad de la consulta:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión de síntomas por sistemas, examen físico, análisis y conducta

Fecha:	17-may-23	Hora:	13:57:31
--------	-----------	-------	----------

REUMATOLOGIA - TANIA CORDOBA CASTRO - CC 52316250 - 46 años
Natural y procedente de Popayán. Profesión: Auxiliar de enfermería
(Auditoría). Un hijo (1996). Tel: 3185508749, email:
taniaavidal831@gmail.com

HI

Desde 2008 presenta poliartritis migratoria con limitación funcional,
dolor matinal > 1 Hora. Consulta y realizan paraclínicos con los
cuales se realiza diagnóstico de Artritis Reumatoide. Se inició manejo
con metotrexate 8 tabletas/semana, cloroquina, prednisolona con
posterior control pero con aparición de intolerancia gastrointestinal. Hospitalización del 26 al 31 de Julio/16 por crisis articular, se encontró FR y AntiCCP a títulos altos, se
descartó necrosis de cabeza femoral por RMN
Suspensión de flazacort Octubre/17 (recibió desde el 2014)

ANTECEDENTES PERSONALES: Patológicos: AR (2008). Sind. Sjogren (2008)?
Falla ovárica 2014(Perimenopausia). Quirúrgicos: Niega Tóxico-alérgicos:
Fuma: Niega. Alergias: Niega. Familiares: Padre: AR. Hermano: AR.
Madre: Cáncer gástrico, HTA, hipotiroidismo. Ginecoobstétricos: G2A1P1.
Ciclos irregulares. Transfusionales: Niega. Niega enfermedad diverticular.

MANEJO AMBULATORIO

-Metotrexate tab 2.5mg. 2 tab Sab y DOM (INICIÓ 2008)
-Acido Fólico tab 1mg. 3 tab lunes
-HCQS tableta 200 mg. 1 tableta al día (INICIO 2008)
-Tocilizumab amp 162mg. 1 SC cada semana (INICIO SEP/16)
-Calcitriol cap 0.5ugr. 1 al día
-Duloxetina cap 30mg. 1 al día
-Pregabalina caps 50mg. 1 al día

OBJETIVO: Informa ha tenido irregularidad en entrega de biológico. Hasta el momento sin recaída inflamatoria. Ha tolerado medicamentos.

* Durante el proceso de atención se realizó el adecuado protocolo de
higiene de manos y se usaron los elementos de protección personal
indicados incluyendo tapabocas N95 para prevenir el contagio de
COVID-19*

EXAMEN FÍSICO: PA: 120/60, pulso: 70X, FR 17, peso: 70Kg Talla 167cm. OJOS: pupilas isocóricas normo-reactivas, escleras y conjuntivas normales. No evidencia de ojo seco.
ORL: normal. Boca: no evidencia de xerostomía. CUELLO: no se encuentran adenomegalias, tiroides normal. CARDIOPULMONAR: ruidos cardiacos ritmicos sin soplos,
murmullo vesicular limpio sin ruidos agregados. ABDÓMEN: Normal. EXTREMIDADES: no presenta signos inflamatorios articulares. Tinel: negativo, Phalen: negativo. Puntos
de FM: 0/18. PIEL: sin alteraciones relevantes desde el punto de vista reumatológico. NEUROLOGICO: Sin déficit.

DAS 28 VSG 17.5.23; 2.1

LABORATORIOS

CORTE PARACLINICOS 28.07.21

FECHA	12.5.20	11.9.20	21.12.20	15.4.21	17.7.21
Hb:(g/dL)	14.1	14.8	15	13.6	13.8
Hcto:(%)	43.2	45.7	43.8	41.6	41.7
Leucocitos:(/mm3)	6054	5470	4990	5700	6340
Neutrofilos:(/mm3)	50.9%	2680	2720	3470	3290
Linfocitos:(/mm3)	27.6%	1880	1430	1540	2160

Eosinófilos:(/mm3) 14.3% 430 360 360 310
 Plaquetas:(/mm3) 195.000 249.000 189000 291. 258.
 VSG 6 2
 PCR:(mg/dL) 0,70 0,05 0,06 0,49
 Creatinina:(mgr/dL) 0,74 0,78 0,79 0,73 0,92
 Glicemia 93 84
 AST:(UI/L) 26 20 23 18 15
 ALT:(UI/L) 29 21 18 20 17
 BT 0,66
 BD 0,26
 TAG 130 100 75
 CT 241 239 236
 LDL 134 135
 HDL 86 85 91
 potasio 4,32
 Sodio 139
 FR 190
 antiCCP 500
 Uroanálisis neg

PARACLINICOS 7.4.22 21.7.22 5.11.22 4.5.23
 Hb:(g/dL) 13.4 14,2 14,1 13
 Hcto:(%) 39,8 41,5 41,4 38
 Leucocitos:(/mm3) 5830 4870 5600 4990
 Neutrófilos:(/mm3) 3640 2470 2900 2520
 Linfocitos:(/mm3) 1440 1580 1810 1770
 Monocito:(/mm3) 430 410 390 360
 Eosinófilos:(/mm3) 270 350 420 310
 Plaquetas:(/mm3) 261000 258000 275000 249000
 VSG:(mmHg) 3 3 6 2
 PCR:(mg/dL) 0,07 0,47
 Glicemia 93
 Creatinina:(mgr/dL) 0,81 0,86 0,86 0,87
 AST:(UI/L) 21 18 17 18
 ALT:(UI/L) 24 15 17 25
 TSH 1,14 1,56
 CT 266
 HDL 89
 TAG 124
 Uroanálisis
 prot neg NEG neg neg

7.04.14

DMO CL - T SCORE 1.7
 DMO CL - Z SCORE 1.7
 DMO CF - T SCORE 0.7
 DMO CF - Z SCORE 0.9

PPD 0 MM

RMN CADERA 27.07.16: 1 ESTUDIO NEGATIVO PARA LESIONES ÓSEAS, EN ESPECIAL NO SE DOCUMENTAN SIGNOS DE OSTEONECROSIS. 2. CAMBIOS DE TENDINOSIS EN LA INSERCIÓN DE LOS TENDONES GLÚTEOS MEDIO Y MÍNIMO CON INCREMENTO DE LÍQUIDO EN LA BURSA TROCANTERICA EN RELACIÓN A PROBABLE BURSTITIS. 3. LEIOMIOMATOSIS UTERINA

RADIOGRAFÍA DE PELVIS - CADERAS del 26.07.2016: ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Paciente con artritis reumatoide refractaria a tratamientos previos con dosis altas de esteroides con Cushing secundario en el pasado. Requirió hospitalización en Jul/16 por crisis articular. Dado refractariedad se inicio Tocilizumab con marcada mejoría clínica con la administración regular con lo que se ha logrado remisión de la enfermedad y hasta el momento se ha evitado progresión de compromiso articular, SE DEBE GARANTIZAR ENTREGA REGULAR.
 Historia de intolerancia a la cloroquina, por lo que recibe hidroxiclороquina, se indica control preventivo con oftalmología.
 Reumatismo de tejidos blandos -fibromialgia- en manejo crónico con duloxetina - pregabalina los cuales debe de continuar.
 En el momento sin cambios inflamatorios articulares, DAS 28 2.1.
 Se regresa a dosis de metotrexate 3 tab semanal, resto igual.
 Cita en 4 meses.

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Debe seguir las recomendaciones de su médico con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, y tratamientos ordenados. Todos ellos son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Es prudente que lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Si presenta una emergencia debe acudir rápidamente al servicio de urgencias. Debe comunicar al (los) médico (s) cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales. Los medicamentos formulados podrán ser suministrados por su empresa de salud, previa verificación.

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <small>Excellencia en Salud al servicio de la comunidad</small>		Orden Clínica: 23076086	
Fecha: 17.MAY.2023	Hora: 14:07:49	Prioridad: Electiva	
Nombre: TANIA		Fecha nacimiento: 19.FEB.1977	
Apellidos: CORDOBA CASTRO		Edad: 46 Años	
Tipo Doc: CC 52316250	Género: Femenino	Paciente No: 859029	Episodio: 10758778
Habitación:	Cama:	Historia: 859029	
Teléfono: 3166402993 3218802964		Aseguradora: EPS SANITAS S.A.S. RC	

Diagnóstico principal:	M069	ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado 1:		
Diagnóstico Relacionado 2:		

Oftalmología.				
Cantidad	Código	Descripción	Localiz.	Texto Explicativo
1	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		

Justificación:

CITA Y TOMA E EXAMENES EN 4 MESES.

Dr. Alex Echeverri G.
 Medicina Interna - Univalle
 Docencia Universitaria - Icesi
 Reumatología - Icesu
 RM 766169-02

Comentarios:

Valido como firma electronica
 Profesional Responsable: ECHEVERRI GARCIA, ALEX
 No. Identificación: 94060936 Registro Médico No.: 761692008
 Especialidades: REUMATOLOGIA; MEDICINA INTERNA;

30 octubre 2023

12:00 Medico

 FUNDACION VALLE DEL LILI <small>Experiencia en Salud al servicio de la comunidad</small>		Orden Clinica: 23076086	
Fecha: 17.MAY.2023	Hora: 14:07:49	Prioridad: Electiva	
Nombre: TANIA		Fecha nacimiento: 19.FEB.1977	
Apellidos: CORDOBA CASTRO		Edad: 46 Años	
Tipo Doc: CC 52316250	Género: Femenino	Paciente No: 859029	Episodio: 10758778
Habitación:	Cama:	Historia: 859029	
Teléfono: 3166402993 3218802964		Aseguradora: EPS SANITAS S.A.S. RC	

Diagnóstico principal:	M069	ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado 1:		
Diagnóstico Relacionado 2:		

Oftalmología.				
Cantidad	Código	Descripción	Localiz.	Texto Explicativo
1	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		

Justificación:
CITA Y TOMA E EXAMENES EN 4 MESES.

Dr. Alex Echeverri G.
Medicina Interna - Univalle
Docencia Universitaria - Ices
Reumatología - Ices
RM 760101

Comentarios:

Valido como firma electronica
Profesional Responsable: ECHEVERRI GARCIA, ALEX
No. Identificación: 94060936 Registro Médico No.: 761692008
Especialidades: REUMATOLOGIA; MEDICINA INTERNA;

30 octubre 2023
12:00 Medicor

DROGUERIA CRUZ VERDE TORINO
NIT 800.149.695-1

Popayán, 11/10/2023.

ENTREGA DEL MEDICAMENTO

Se hace entrega del medicamento TOCILIZUMAB, "ACTEMRA 162MG/0,9ML " la cantidad de 2 unidades con el lote B0053B04 fecha vencimiento 01/2025 del paciente TANIA CORDOBA CASTRO CC. 52316250 VOLANTE 244264584

125793

Atentamente,

OLGA LUCIA VARGAS
Administradores. Droguería Cruz Verde Torino

Medicarte	
NIT. 900.219.866-8	
POPAYÁN	
HORA	
11 OCT 2023	
NOMBRE:	Jey Corton
CECULA:	1014530
RECIBIDO	



Bogotá D.C, 4 de octubre de 2023

Señora
Tania Cordoba Castro
taniaavidal831@gmail.com
Cauca - Popayan

Asunto : Respuesta comunicación PQRS No. 23-09296185

Reciba un cordial saludo señora Tania,

De acuerdo con su comunicación del día 26 de Septiembre de 2023, donde nos da a conocer su inconformidad con la dispensación de los medicamento: (Duloxetine 30mg Tab, Cido Folic 1mg Tab, Calcitriol 0.5mcg Cap, Tocilizumab 162mg/0.9ml Sol Iny, Metotrexato Sodico 2.5mg Tab, Hidroxicloroquina 200mg Tab Y Pregabalina 50mg Cap), queremos informarle que la situación fue revisada por lo que nos permitimos indicar:

Validando su caso, se evidencia que los medicamentos: (Duloxetine 30mg Tab, Cido Folic 1mg Tab, Calcitriol 0.5mcg Cap, Tocilizumab 162mg/0.9ml Sol Iny, Metotrexato Sodico 2.5mg Tab, Hidroxicloroquina 200mg Tab Y Pregabalina 50mg Cap) presentan novedad ya que la orden medica adjuntada es del mes de mayo de 2023 y a la fecha se encuentra vencida y requiere ser renovada.

A sí las cosas, se asigna cita por Medicina Interna, presencial de la siguiente manera:

Permanente	Fortoul Cajas Sergio Andres
Lunes	Medicina Interna
30/10/23	
08:40 PM	 Centro Medico Popayan EPS Sanitas - Calle 11 Norte # 7-49 Barrio Prados del Norte.
EPS Popayan	Código de cita: 705290-782946111 Duración: 20 minutos
	Asignada por: d:posorio@colsanitas.com Fecha de asignación: 03/10/23 05:51:26 PM

Recuerde:

- Si no puede cumplir la cita por favor cancelarla a través de la línea Call center o en nuestros canales virtuales APP EPS Sanitas, www.epssanitas.com.

Esperamos haber aclarado su inquietud y reiteramos nuestro compromiso de contribuir a su bienestar.

Cordialmente,



Yuly Alexandra Pardo Bermudez
Gestor Operativo Junior
Gerencia de Servicio Al Afiliado
Gestión y Solución de PQRS

Pensando en nuestros aliados, lo invitamos para que conozca los canales virtuales en donde puede realizar sus transacciones y ahorrar tiempo: APP EPS Sanitas - Ana María tu asistente virtual (web y WhatsApp +57 3202550525) - www.epssanitas.com (oficina virtual para afiliados - empleadores - asesor de oficina en línea)

PD: Por instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud, debemos informarle que frente a cualquier desacuerdo con esta respuesta, podrá elevar consulta ante la citada entidad, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia. Adicionalmente, cuando la PQR corresponde a una EPS del régimen subsidiado, se podrá elevar ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local. (Circular Única 0047 de 2007 modificada por la Circular 049 de 2008 y por la Circular 0008 de 2018).

Folios: 2

Anexo:

Nombre anexos:

Medicarte

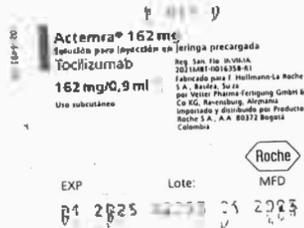
CONTROL APLICACIÓN / ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR PACIENTE

CÓDIGO:	FT-APM-39
VERSIÓN:	01
FECHA ELAB:	Febrero de 2017

D. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE	MEDICAMENTO	EPS: <u>Santitas</u>
<u>52316250</u>	<u>Tania Cordoba CASTRO</u>	<u>Actemra</u>	No. Autorización:

FECHA APLICACIÓN (dd/mm/aaaa)	HORA (hh:mm)	No. Aplicación	CANTIDAD TOTAL APLICADA	LOTE MEDICAMENTO	FECHA DE VENCIMIENTO MEDICAMENTO (dd/mm/aaaa)
<u>12/09/23</u>	<u>11:14</u> <input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<u>1</u> de <u>4</u>	<u>162mg</u>	<u>B0053</u>	<u>10/1/25</u>

STIKERS / NOTA DE ENFERMERÍA



NOMBRE DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	FIRMA DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	No. ID USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO
<u>Tania Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>	<u>52316250</u>

FECHA APLICACIÓN (dd/mm/aaaa)	HORA (hh:mm)	No. Aplicación	CANTIDAD TOTAL APLICADA	LOTE MEDICAMENTO	FECHA DE VENCIMIENTO MEDICAMENTO (dd/mm/aaaa)
<u>14/09/23</u>	<u>12:30</u> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM	<u>2</u> de <u>4</u>	<u>162mg</u>	<u>B0053</u>	<u>10/1/25</u>

STIKERS / NOTA DE ENFERMERÍA



NOMBRE DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	FIRMA DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	No. ID USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO
<u>Tania Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>	<u>52316250</u>

FECHA APLICACIÓN (dd/mm/aaaa)	HORA (hh:mm)	No. Aplicación	CANTIDAD TOTAL APLICADA	LOTE MEDICAMENTO	FECHA DE VENCIMIENTO MEDICAMENTO (dd/mm/aaaa)
<u>14/09/23</u>	<u>12:30</u> <input type="checkbox"/> AM <input checked="" type="checkbox"/> PM	<u>3</u> de <u>4</u>	<u>162mg</u>	<u>B0053</u>	<u>10/1/25</u>

STIKERS / NOTA DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	FIRMA DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	No. ID USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO

Medicarte

CONTROL APLICACIÓN / ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR PACIENTE

CÓDIGO:	FT-APM-39
VERSIÓN:	01
FECHA ELAB:	Febrero de 2017

D. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE	MEDICAMENTO	EPS:
			No. Autorización:

FECHA APLICACIÓN (dd/mm/aaaa)	HORA (hh:mm)	No. Aplicación	CANTIDAD TOTAL APLICADA	LOTE MEDICAMENTO	FECHA DE VENCIMIENTO MEDICAMENTO (dd/mm/aaaa)
___/___/___	___:___ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	___ de ___	_____		___/___/___

STIKERS / NOTA DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	FIRMA DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	No. ID USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO

FECHA APLICACIÓN (dd/mm/aaaa)	HORA (hh:mm)	No. Aplicación	CANTIDAD TOTAL APLICADA	LOTE MEDICAMENTO	FECHA DE VENCIMIENTO MEDICAMENTO (dd/mm/aaaa)
___/___/___	___:___ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	___ de ___	_____		___/___/___

STIKERS / NOTA DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	FIRMA DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	No. ID USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO

FECHA APLICACIÓN (dd/mm/aaaa)	HORA (hh:mm)	No. Aplicación	CANTIDAD TOTAL APLICADA	LOTE MEDICAMENTO	FECHA DE VENCIMIENTO MEDICAMENTO (dd/mm/aaaa)
___/___/___	___:___ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	___ de ___	_____		___/___/___

STIKERS / NOTA DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	FIRMA DEL USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO	No. ID USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL Y/O AUTORIZADO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-FEB-1977**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

08-ABR-1995 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galdino Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALDINO VACHA



A-1100100-01075913-F-0052316250-20190522 0065460163A 1 9908323870

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **52.316.250**

CORDOBA CASTRO

APELLIDOS

TANIA

NOMBRES

Tania Cordoba Castro

FIRMA

