

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES
Manizales, Caldas, seis (06) de febrero de dos mil veinte (2020)

SENTENCIA: 23
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES

Se pronunciará el fallo que en derecho corresponda a la acción de tutela instaurada por PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ con C.C. 30.317.485, en contra de MEDIMÁS EPS.

ANTECEDENTES

TRÁMITE

El 24/01/2020 se recibió escrito de tutela que le correspondió conocer a este Despacho por el reparto reglamentario. Se dispuso admitir el mismo día la presente acción constitucional, ordenándose notificar del curso de ésta a la entidad demandada, para que una vez conformado el contradictorio, el extremo pasivo de la acción informara todo lo relacionado con el caso de que se trata, so pena de que se tuvieran por ciertos los hechos narrados por la parte actora y se entrará a resolver de plano. Igualmente se ordenó vincular a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFÍA DE CALDAS, HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO y PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A.

PRETENSIONES

Pretende la accionante que se le tutelen los derechos a la salud vulnerados por MEDIMÁS EPS, en consecuencia se ordene la entrega de los medicamentos ACETAMINOFEN 665 MG Y CICLOBENZAPRINA

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

CLORHIDRATO 10 MG y la autorización y programación de consulta por INFECTOLOGÍA Y UROLOGÍA.

Las basa en los siguientes, también resumidos,

HECHOS

Manifiesta el accionante que MEDIMAS EPS, no le hecho entrega de los medicamentos ACETAMINOFEN 665 MG Y CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG ni le ha programado las consultas por INFECTOLOGÍA Y UROLOGÍA, por lo cual además presentó queja ante la Supersalud.

DERECHOS VULNERADOS.

Del texto de la tutela se infiere que la parte actora considera presuntamente vulnerados sus derechos fundamentales a la salud al no autorizar y materializar de manera efectiva los servicios de salud requeridos.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA Y LAS VINCULADAS

MEDIMÁS EPS y PRODUCTOS HOSPITALARIAS S.A. guardaron silencio.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFÍA DE CALDAS informó que no está prestando servicios ambulatorios a MEDIMÁS EPS.

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO manifestó que la paciente está hospitalizada desde el 28/01/2020, y que la cita con la especialidad de infectología estaba programada para el 01/02/2020.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD manifestó haber requerido a MEDIMÁS EPS en virtud de la queja presentada por la usuaria, sin embargo no ha recibido respuesta de la misma.

GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

PROCEDENCIA:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

La acción de tutela fue instituida con el fin de obtener la efectividad de aquellas garantías constitucionales fundamentales que resulten vulneradas o amenazadas por acciones u omisiones imputables a las autoridades públicas o a los particulares. La consagración de los derechos fundamentales no son postulados a priori sino que implican un compromiso de todas las autoridades y particulares de asumir conductas tendientes a la defensa y garantía de éstos. El concepto de seguridad social se refiere al conjunto de medios institucionales de protección frente a los riesgos que atentan contra la capacidad y oportunidad de los individuos y sus familias para generar los ingresos suficientes en orden a una subsistencia digna.

LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES:

La parte actora está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales fundamentales. Por su parte la accionada está habilitada en la causa como encargada en la prestación de los servicios de salud.

COMPETENCIA.

Los presupuestos, capacidad para ser parte, competencia, petición en forma y capacidad procesal aparecen totalmente satisfechos, y como no se observa causal alguna de invalidación de todo o parte de lo actuado, el fallo que ha de producirse es de fondo. La parte accionante y los representantes de la entidad accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1º, 5º, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991); son personas jurídicas y por lo tanto sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000; la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

PROBLEMA JURÍDICO.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

El problema jurídico consiste en determinar si MEDIMÁS EPS está vulnerando los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones, por la presunta conducta omisiva de la entidad promotora de servicios salud al no los servicios de salud que requiere la parte accionante.

CONSIDERACIONES

1 LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL:

El derecho a la salud pese a su naturaleza prestacional, es considerado hoy día como fundamental por la Corte Constitucional, argumentando que su esencia está ligada al valor subjetivo que en cada paciente representa, habida cuenta por ejemplo del nivel de lesividad que le ocasiona o las implicaciones que rayan con la dignidad humana. Desde ese entendido considera el Alto Tribunal que la fundamentalidad de esta prerrogativa guarda un enlace estrecho con las posibilidades de cada individuo, por cuanto no es lo mismo la afectación que puede representar la falta de atención médica en un individuo si sus condiciones económicas le permiten asegurar la prestación del servicio, bien porque puede cubrir el valor de los costos adicionales que no están enmarcados dentro de la normatividad o porque puede recurrir a otros planes de atención que favorecerán aún más sus posibilidades de recuperación.

Por el contrario, cuando alguien acude al servicio público de salud sin contar con los recursos para cofinanciar su atención o porque sus condiciones físicas no le permiten esperar los trámites administrativos al interior de las EPS, resulta claro concluir que en su caso el derecho a la salud es fundamental, en tanto que depende de él para llevar una calidad de vida dignificante.

La consagración de los derechos fundamentales no son postulados a priori sino que implican un compromiso de todas las autoridades y particulares de asumir conductas tendientes a la defensa y garantía de éstos. El concepto de seguridad social se refiere al conjunto de medios institucionales de protección frente a los riesgos que atentan contra la capacidad y oportunidad de los individuos y sus familias

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

para generar los ingresos suficientes en orden a una subsistencia digna.

El fundamento de la salud como función social está consagrado en el artículo 1º ejusdem porque en él se establece que Colombia es un estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana y la solidaridad de las personas que lo integran. El artículo siguiente manda que las autoridades de la República estén instituidas para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud. En sentencia T-001 de 2018 la Honorable Corte Constitucional habló sobre la ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, el carácter fundamental del derecho a la salud y de uno de los cambios introducidos por esa normativa que fue la eliminación del Plan Obligatorio de Salud establecido inicialmente en la Resolución 5261 de 1994 (también conocido como MAPIPOS), por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, así se dijo:

"3. El derecho fundamental a la salud bajo la Ley 1751 de 2015

3.1. La Constitución Política en su artículo 48, establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; más adelante, el artículo 49 *ibídem*, señala que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.

3.2. La jurisprudencia de la Corte Constitucional, desde sus inicios fue abriendo paso a la consolidación del derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo. A través de la sentencia T-760 de 2008, al detectar problemas estructurales del sistema de salud, en una sentencia hito fijó una serie de parámetros y órdenes a diferentes entidades para propender por la efectiva protección al derecho a la salud, entendido como de naturaleza fundamental.

3.3. En la misma línea, la Corte ha protegido el derecho fundamental a la salud de la población pobre y vulnerable que pertenece al régimen subsidiado. Así en sentencia T-020 de 2013 se indicó:

"La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser", y garantizándolo bajo condiciones de "oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad". Además ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales".

Más adelante la misma sentencia manifiesta que:

"Se vulnera el derecho a la salud a una persona vinculada al régimen subsidiado cuando se niega la prestación de un servicio de salud que no se encuentra dentro de la cobertura del Plan de Beneficios y el mismo es necesario para garantizar la vida e integridad personal, no pueda ser sustituido por otro que se encuentra dentro del plan obligatorio de salud y no se desvirtúe la presunción de incapacidad económica".

3.4. La ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge en gran medida lo establecido en la sentencia T-760 de 2008. Así, a modo de síntesis el artículo 2º reitera el carácter fundamental del derecho a la salud indicando que es autónomo e irrenunciable, en lo individual y colectivo.

En lo que respecta a la integralidad, el artículo 8º dice que:

"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario (...).

Con fundamento en el artículo 15º de la Ley 1751 de 2015, que a continuación se transcribe:

"El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud(...)"

Se tiene entonces que todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos; o que no cumplan con los criterios citados en la referida norma. En cumplimiento del parágrafo 1° del citado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Resolución 5269 de 2017, que derogó la Resolución 6408 de 2016.

3.5. De esta manera, uno de los cambios introducidos fue la eliminación del Plan Obligatorio de Salud establecido inicialmente en la Resolución 5261 de 1994 (también conocido como MAPIPOS), por el nuevo Plan de Beneficios en Salud adoptado por la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo artículo 2° define como el conjunto de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral, que incluye actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades; actividades que son financiadas con los recursos provenientes del valor per cápita (Unidad de Pago por Capitación - UPC) que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las entidades promotoras de salud (EPS) por cada persona afiliada.

Entonces, bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud.

3.6. Como quiera que las coberturas del régimen subsidiado son las mismas que las del régimen contributivo, debido a la unificación del hoy llamado Plan de Beneficios en Salud a través de la expedición de diferentes Acuerdos proferidos por la extinta Comisión de Regulación en Salud-CRES entre los años 2009 a 2012, hoy en día, en aras del principio de equidad, existe un único e idéntico Plan de Beneficios en Salud para el régimen contributivo y subsidiado.

3.7. Con el objetivo de facilitar el acceso de los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías no cubiertas expresamente por el Plan de Beneficios, conforme a la reglamentación del artículo 5° de la citada ley estatutaria, se eliminó la figura del Comité Técnico Científico para dar paso a la plataforma tecnológica MI Prescripción - MIPRES-, que es una herramienta diseñada para prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios, de obligatorio cumplimiento para los usuarios del sistema de salud, garantizando que las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) presten los servicios de la salud sin necesidad de aprobación por parte del Comité Técnico-Científico (CTC).

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

Ahora bien, para el régimen subsidiado, el MIPRES tiene una limitación para su aplicabilidad, toda vez que el ente territorial es completamente autónomo en decidir si adopta o no este mecanismo de gestión, pues el MIPRES, por expresa disposición normativa no es obligatoria para las entidades territoriales del régimen subsidiado, tal y como lo dispone el artículo 91 de la Resolución 3951 de 2016. En el supuesto de que no se haya migrado al nuevo mecanismo de gestión, deberá el médico tratante impartir la orden médica correspondiente y ponerla a consideración del Comité Técnico Científico, para que en los términos de la Resolución 5395 de 2013, se le imprima el trámite correspondiente.

3.8. Como corolario de lo expuesto, si el ente territorial no adopta voluntariamente el mecanismo del MIPRES, a efectos de aprobar tratamientos, servicios, procedimiento o medicinas expresamente excluidas del Plan de Beneficios en Salud, éste continuará rigiéndose bajo la normatividad anterior, obrante en el título II de la Resolución 5395 de 2013.

En conclusión, de lo que se trata es de que la entidad de salud que le esté prestando los servicios médicos a las personas que se encuentren como afiliados y/o beneficiarios, les brinde el tratamiento integral, incluido los servicios hospitalarios, cirugías, procedimientos y medicamentos, entre otros, que dichas personas puedan necesitar, sean o no contenidos dentro del plan de beneficios, siempre que se cumpla con los presupuestos que la Corte Constitucional ha determinado y la referida Ley Estatutaria en Salud.

Frente a la vida, a la salud de las personas especialmente resguardadas por la Constitución, podría verse gravemente vulnerado en su dignidad y sucumbir ante su propia impotencia para sufragar los costos económicos que demanda el tratamiento de sus afecciones y, especialmente, cuando el afectado es sujeto de especial protección constitucional. De este modo, niños, mujeres embarazadas, personas de la tercera edad y discapacitados, entre otros, en imposibilidad de asumir las onerosas cargas provenientes de su situación de debilidad, son acreedores directos de una tutela judicial capaz de detener la amenaza o vulneración de su derecho fundamental a la vida, a la salud.

ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO:

La parte accionante se queja de que MEDIMÁS EPS esta vulnerado los derechos fundamentales a la salud, la vida en condiciones dignas y la seguridad social del accionante, por la presunta conducta omisiva de la entidad prestadora de salud al no autorizar y suministrarle de manera

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

efectiva los servicios médicos ACETAMINOFEN 665 MG Y CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG, y las consultas con las especialidades de INFECTOLOGÍA Y UROLOGÍA sin embargo tampoco se han materializado.

Del material probatorio que reposa en el cartulario se observa lo siguiente: fórmula médica (fl. 6), copia autorización de servicios CONSULTAS INFECTOLOGÍA Y UROLOGÍA (fl. 7 Y 9) consulta ADRES (fl. 11).

Oficiosamente el despacho recibió declaración JUAN PABLO SALAZAR BAHAMÓN C.C. 1.053.819.523 hijo PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ – C.C. 30.317.485, quien manifestó que la accionante se encuentra hospitalizada, la cual se transcribe:

"PREGUNTADO: Indique si la EPS accionada le ha brindado el medicamento que motivó a presentar la acción de tutela.

CONTESTÓ: No le han entregado, los medicamentos.

PREGUNTADO: ¿Por qué está hospitalizada?

CONTESTÓ: Por una bacteria que tiene y la van a tener que operar.

PREGUNTADO: ¿A qué se dedica en la actualidad PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ?

CONTESTÓ: Es pensionada, con un salario mínimo.

PREGUNTADO: ¿Cómo se compone el núcleo familiar de la señora?

CONTESTÓ: Vive conmigo y con el esposo.

PREGUNTADO: ¿De qué dependen los ingresos de la familia?

CONTESTÓ: La pensión de mi mamá y del trabajo de mi papa, que trabaja conduciendo una camioneta, y gana \$1.200.000.

PREGUNTADO: ¿Cómo se componen los gastos?

CONTESTÓ: Pago de la cuota de la casa, servicios, alimentación.

PREGUNTADO: ¿Tienen deudas?

CONTESTÓ: El pago de la casa y mi universidad, yo estudio en la Universidad Luis Amigó.

PREGUNTADO: ¿Declaran renta?

CONTESTÓ: No señor.

PREGUNTADO: ¿PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ tiene bienes que le generen renta y/o bienes de fortuna? ¿Tiene ingresos adicionales?

CONTESTÓ: No, tampoco.

PREGUNTADO: ¿PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ tiene la posibilidad de asumir particularmente el tratamiento que pretende?

CONTESTÓ: No.

PREGUNTADO: ¿Tiene correo electrónico en el que autorice recibir las notificaciones subsiguientes en la presente acción de tutela?

CONTESTÓ: Sí señor Juez, es: jpsbahamon@outlook.com"

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

En el caso que ocupa hoy a este Despacho, se tiene que la parte accionante PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ, está actualmente afiliada a MEDIMÁS EPS en el régimen contributivo, con orden médicas para la entrega de los medicamentos ACETAMINOFEN 665 MG Y CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG (flío 6), no obstante a la fecha no han sido entregados, como tampoco las consultas médicas que también se observa están autorizadas a folios 7 y 9.

En el sub lite no le asiste duda alguna a este Judicial que MEDIMÁS EPS ha vulnerado los derechos fundamentales que le asisten al gestor a pesar de que los servicios de salud objeto de Litis en el presente trámite constitucional fueron prescrito por sus médicos tratantes de acuerdo a las pruebas ya enumeradas, a la fecha hay servicios no prestados.

Para el Despacho no hay razones justificables por parte MEDIMÁS EPS, para eludir el deber legal y contractual que tienen frente a la atención en salud de sus afiliados, por lo que no se observa causa que impida conceder la tutela reclamada frente a la relevancia constitucional que tiene el derecho a la salud, cuya vulneración, ante la no materialización de los servicios ordenados al peticionario constitucional, por lo que surge evidente como se dijo, el impedimento para disfrutar de tal derecho y no resulta suficientemente garantizado con las actuaciones que hasta ahora ha adelantado la entidad demandada llamada a satisfacerlo en primer lugar, sin que sea admisible escudarse en los trámites que se deben adelantar.

Empero este Juez Constitucional como garante frente a los derechos que le asisten a la parte actora y en consideración a que se trata de una persona en estado de debilidad manifiesta, persona a la cual no se le debe retardar el tratamiento; por consiguiente se debe amparar los derechos conculcados, ya que en el desarrollo de la controversia no se ha materializado, ni efectivizado dicho requerimiento médico.

En consecuencia este Juzgado amparará los derechos invocados por el gestor constitucional, toda vez que al actor no se le ha suministrado efectivamente los servicios de salud requeridos.

DECISIÓN:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ
ACCIONADO: MEDIMÁS EPS
RADICADO: 170014003002-2020-00036-00

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Manizales, Caldas, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA:

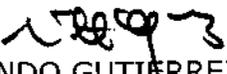
PRIMERO: TUTELAR a favor de PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ C.C. 30.317.485, los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social, vulnerados por MEDIMÁS EPS.

SEGUNDO: ORDENAR a MEDIMÁS EPS por intermedio de su representante legal que en el término de 48 horas, contados a partir de la notificación que reciba de este proveído, si no lo ha hecho, proceda a ordenar y suministrar de manera efectiva a PATRICIA DEL PILAR BAHAMÓN GÓMEZ, los medicamentos "ACETAMINOFEN 665 MG Y CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG" en la forma, cantidades y periodicidad prescritas por su médico tratante, así mismo programar y materializar las consultas con las especialidades de UROLOGÍA E INFECTOLOGÍA, lo que tendrá que hacer a través de una IPS con la cual tenga convenio.

TERCERO: NOTIFICAR el contenido de ésta decisión a las partes indicándoles que contra la misma procede la impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del fallo de tutela.

CUARTO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, sino fuere objeto de impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la notificación del fallo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


LUIS FERNANDO GUTIERREZ GIRALDO
JUEZ