



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Manizales, Caldas, veintiocho (28) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA:	156
PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES

Se pronunciará el fallo que en derecho corresponda, frente a la acción de tutela instaurada por ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA C.C. 25078155, en contra de MEDIMAS EPS, a la cual se vinculó a ADRES, DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE, HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS.

ANTECEDENTES

PRETENSIONES

La accionante solicita:

PRIMERO: Solicito respetuosamente a su señoría se tutelen mis derechos fundamentales a la **SALUD, DERECHO AL DIAGNÓSTICO, DERECHO DE PETICION, DIGNIDAD HUMANA, HABEAS DATA, SEGURIDAD SOCIAL e INTEGRIDAD FÍSICA Y MORAL.**

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, solicito respetuosamente se ordene a **MEDIMAS EPS**, que como ya tuvo repetidas oportunidades de convalidar o no las ordenes particulares y **NO LO HIZO**, proceda a programar y realizarme las valoraciones y exámenes que tengo actualmente pendientes, siendo estos los siguientes:

1. CONCEPTO DE MEDICINA GENERAL CONTROL CARDIOVASCULAR
2. FISIATRÍA: CON POLIARTRALGIAS SIMÉTRICAS BILATERALES, MIGRATORIAS DE GRANDES ARTICULACIONES CON LIMITACIÓN DE MOVILIDAD, SE SOLICITA CONCEPTO INTEGRAL, FUNCIONAL DE LA PACIENTE, DIAGNÓSTICO Y OPCIÓN TERAPÉUTICA.
3. PSICOLOGIA: PACIENTE DE 60 AÑOS CON SINTOMAS AFECTIVOS SECUNDARIOS A COMORBILIDAD. REQUIERE PSICOTERAPIA)
4. HEMOGRAMA-.CR.PO. PERFIL LIPIDICO-GLICEMIA- AU- PCR-FR-MICROALBUMINURIA
5. RX DE MANOS AP Y LATERAL
6. AUDIOMETRIA TONAL BILATERAL
7. OPTOMETRIA: VALORACION MEDICION DE AGUDEZA VISUAL CC OI-OD Y AO
8. EVDA- PACIENTE CON CUADRO CRONICO DE DISPEPSIA. EPIGASTRALGIA MANEJO POR MEDICO GENERAL EMPIRICAMENTE CON IBP PERMANENTE MAS DE 2 AÑOS (SI

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA: MEDIMAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00455-00

SUSPENDE REINICIA SINTOMATOLOGIA), SIN ESTUDIOS NI SEGUIMIENTO ESPECIALIZADO.

TERCERO: Solicito respetuosamente se ordene a **MEDIMAS EPS** a brindarme tratamiento integral, completo, oportuno y eficaz, respecto de todas las deficiencias que actualmente padezco.

Las basa en los HECHOS relevantes al objeto de estudio:

PRIMERO: Soy una mujer de 61 años, que padece los siguientes diagnósticos los cuales se demuestran en mi historia clínica y se transcriben a continuación por medio de imágenes tomadas de cada una de ellas:

(...)

SEGUNDO: El tratamiento médico que he recibido por parte de **MEDIMAS EPS** ha sido intermitente, discontinuo, teniendo en cuenta el difícil acceso a la salud que nos aqueja en nuestro país y sumado a la situación actual a causa del **COVID-19**, pues si bien he de aclarar que la entidad me ha programado y autorizado valoraciones médicas, no lo ha hecho de manera integral para **TODAS LAS PATOLOGIAS** que me aquejan.

TERCERO: MEDIMAS EPS durante el año 2020 y lo que va corrido del año 2021 no me ha brindado tratamiento integral a ***todas*** las deficiencias que padezco, el cual en palabras de la Corte Constitucional debe ser ***oportuno, eficiente y con calidad*** de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad.

CUARTO: Es por todo lo anterior que me vi en la necesidad que acudir a un médico particular para que este revisara toda mi historia clínica y me ordenara los exámenes diagnósticos, procedimientos y consultas con especialistas idóneos, lo que me permite tratar mis enfermedades, recibir tratamiento integral a todas mis comorbilidades y con ello materializar mi derecho al diagnóstico, el estado real de mis enfermedades físicas y psíquicas, actualizar mi historia clínica.

QUINTO: En consecuencia, el día 18 de febrero de 2021, asistí a consulta particular con la Dra. Beatriz Elena Cardona Martínez con LPSST 128-19, profesional que me hizo una valoración integral de mi estado de salud con base en el tratamiento que hasta la fecha me lleva adelantado **MEDIMAS EPS**.

(...)

SEPTIMO: Para efectos de obtener un diagnóstico y tratamiento médico adecuado de mis enfermedades, la Dra. Beatriz Elena Cardona Martínez, me ordenó los siguientes exámenes y valoraciones médicas:

1. CONCEPTO DE MEDICINA GENERAL CONTROL CARDIOVASCULAR

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

2. FISIATRÍA: CON POLIARTRALGIAS SIMÉTRICAS BILATERALES, MIGRATORIAS DE GRANDES ARTICULACIONES CON LIMITACIÓN DE MOVILIDAD, SE SOLICITA CONCEPTO INTEGRAL, FUNCIONAL DE LA PACIENTE, DIAGNÓSTICO Y OPCIÓN TERAPÉUTICA.
3. GINECOLOGIA: PACIENTE CON AP DE HUA MIOMATOSIS-HIPERPLASIA ENDOMETRIAL - NIC RESUELTO-SINDROMEANEMICO SIN CONTROLES DESDE 2017
4. PSICOLOGIA: PACIENTE DE 60 AÑOS CON SINTOMAS AFECTIVOS SECUNDARIOS A COMORBILIDAD. REQUIERE PSICOTERAPIA)
5. HEMOGRAMA-.CR.PO. PERFIL LIPIDICO-GLICEMIA- AU- PCR-FR-MICROALBUMINURIA
6. RX DE MANOS AP Y LATERAL
7. AUDIOMETRIA TONAL BILATERAL
8. OPTOMETRIA: VALORACION MEDICION DE AGUDEZA VISUAL CC OI-OD Y AO
9. EVDA- PACIENTE CON CUADRO CRONICO DE DISPEPSIA. EPIGASTRALGIA MANEJO POR MEDICO GENERAL EMPIRICAMENTE CON IBP PERMANENTE MAS DE 2 AÑOS (SI SUSPENDE REINICIA SINTOMATOLOGIA), SIN ESTUDIOS NI SEGUIMIENTO ESPECIALIZADO.

NOVENO: Basado en las ordenes expedidas por mi médico particular tratante, el día 16 de abril de 2021 radiqué un derecho de petición ante **MEDIMAS EPS** por medio de correo electrónico, tal y como consta en constancia de envío de correo electrónico que adjunto como prueba de la presente acción.

(...)

DUODÉCIMO: MEDIMAS EPS dio respuesta a mi petición de manera incongruente el día 19 de abril de 2021 informando lo siguiente:

Reciba en nombre de Medimás EPS un cordial saludo. En atención a su comunicación recibida en días anteriores en la cual nos solicita copia de su historia clínica, al respecto nos permitimos comunicarle lo siguiente:

En primer término es importante que tenga conocimiento que la historia clínica es un documento reservado que sólo puede conocer el titular, el cuerpo médico o terceros expresamente autorizados por el titular o por una orden de autoridad judicial competente. Así lo establece la Resolución 1995 de 1999 la cual en su artículo 13 refiere que la custodia de la Historia Clínica está a cargo del prestador de servicios de salud que haya generado la atención.

"ARTÍCULO 13.- CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA. La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes (...)"

De acuerdo con lo anterior, queda claro que la custodia de la historia clínica está a cargo de la Institución Prestadora de Servicios IPS, cada una de ellas es autónoma de definir los protocolos para la solicitud, tiempos de respuesta, medios de entrega bien sea en físico o medio magnético y el valor que el mismo genera.

DÉCIMO TERCERO: De igual forma debo manifestar que posterior a la valoración que me realizó la Dra. Beatriz Elena Cardona Martínez, ante la respuesta incongruente de la entidad **MEDIMAS EPS** y ante la imposibilidad de sufragar dichos exámenes y consultas ordenadas de manera particular asistí a varias valoraciones por medicina general en mi EPS los días 28 de abril, 21 de mayo y 21 de julio de 2021. Lo anterior con el fin de que se convalidaran las ordenes emitidas por mi médico particular y las autorizara con base en sus conocimientos técnico científicos adquiridos en el desarrollo de su profesión.

PROCESO:
ACCIONANTE:
ACCIONADA:
RADICADO:

ACCIÓN DE TUTELA
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
MEDIMAS EPS
170014003002-2021-00455-00

DÉCIMO CUARTO: al momento de asistir a las citas médicas mencionadas en el hecho anterior, los profesionales de la salud que me atendieron en dichas citas de entrada cuando le mostré las ordenes particulares me manifestaron que llevaba muchas órdenes y que para ellos era imposible autorizarme ese “mundo” de ordenes por cuanto la EPS no se lo permitía, remitiéndome únicamente a GINECOLOGIA para tratar lo de mi tumor, siendo esta la única especialidad que me ha atendido desde el mes de abril, tal y como lo pruebo con la historia clínica que adjunto, excusándose en que deben tratarme primero por dicha especialidad ya que tengo un tumor sin darme motivos razonables del porque no me remiten o por lo menos revisan mis ordenes para las otras valoraciones que necesito.

DECIMO QUINTO: Como se expresó en precedencia, los médicos adscritos a **MEDIMAS EPS** que me han valorado, no me han querido remitir a todas las especialidades, sin argumentar sus NEGATIVAS de manera técnica – científica, basándose meramente en motivos administrativos y ordenes de superiores jerárquicos para no revisar de manera completa e integral la historia clínica que les aporte junto con las órdenes para así determinar medicamente la viabilidad o no de dichas remisiones, mismas que a la fecha han sido imposibles de materializar y de las cuales no he recibido un motivo razonable del porque no han sido estimadas o desestimadas bajo argumentos técnico -científicos y clínicos, tal y como lo ordena la jurisprudencia para estos eventos.

DÉCIMO SEXTO: En este orden de ideas, pese a que **MEDIMAS EPS** me está brindando tratamiento médico, este tratamiento no es completo, oportuno, eficiente y completo, ya que los médicos galenos tratantes están omitiendo remitirme a TODAS las especialidades que necesito según el concepto particular de la Dra. Cardona Martínez, el cual se encuentra plenamente sustentado con argumentos técnicos y científicos.

(...)

VIGESIMO QUINTO: Es de aclararle al despacho que la EPS ya tuvo la oportunidad de convalidar o desvirtuar a través de sus médicos adscritos, el concepto y las ordenes medicas emitidas por mi medica particular tratante, y dado que como se evidencia **NO LO HIZO**, dicho concepto y ordenes particulares adquirieron carácter vinculante para la EPS tal y como lo establece la jurisprudencia mencionada en el presente escrito tutelar, por lo que deben ser ordenadas de manera directa por la EPS.

DERECHOS VULNERADOS.

Del texto de la tutela se infiere que el accionante considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones digna y petición.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
 ACCIONANTE: ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
 ACCIONADA: MEDIMAS EPS
 RADICADO: 170014003002-2021-00455-00

CONTESTACIÓN DE LA PARTE ACCIONADA

MEDIMAS EPS informó:

Al respecto, el área de auditoría, después de realizar las gestiones y acciones necesarias para el cumplimiento de lo pretendido por el accionante, indica lo siguiente:

Usuaría de 61 años de edad afiliada a MEDIMAS subsidiado. Usuaría que por sus propios medios consulta por médico particular no adscrito a MEDIMAS, atendida por medio de video llamada, menciona que se realizó una valoración integral, en este caso al ser una video llamada no cumple con el término integral, porque para esto se requiere un seguimiento a largo plazo y con un examen físico completo. Usuaría que tutela la realización de:

(...)

Conclusión

*Usuaría que desea acceder a exámenes y valoraciones; porque según su criterio no ha sido correctamente valorada, atribuyendo a la pandemia en la irregularidad de sus valoraciones. Si bien esto es ajeno a MEDIMAS, la EPS MEDIMAS cuenta con recursos para hacer una valoración presencial y determinar según **pertinencia** médica la realización de los procedimientos y valoraciones indicadas por el médico no adscrito.*

Medimás EPS garantiza la prestación de los servicios que requieren sus afiliados a través de una red de proveedores y contratistas externos, **que se encuentran vinculados mediante contrato**. Así, la EPS tiene estipulado ciertos prestadores de servicios de salud que tienen a su cargo la función de materializar los servicios previamente autorizados por la EPS haciendo uso de las políticas institucionales y misionales de la Entidad. Lo anterior, le permite al médico tratante llevar un estricto control y seguimiento de sus pacientes; y, a su vez, a los usuarios les brinda la garantía de una prestación de servicio homogéneo, constante y de calidad.

(...)

En la demanda se afirma que Medimás EPS no ha brindado un tratamiento integral a las patologías que presenta, no obstante, tal situación difiere con el compilado de servicios PBS aprobados en su favor:

Nombre Usuario	Tip y Num Doc	Fecha y Hora Digitación	Estado	Procedimiento(s)
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA	Cedula Ciudadanía 25078155	2021-05-22T10:37:23.17	APROBADA	*879420.TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)-...
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA	Cedula Ciudadanía 25078155	2021-04-30T11:06:32.24	APROBADA	*881402.ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL-...
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA	Cedula Ciudadanía 25078155	2018-01-24T08:20:15.59	APROBADA	*903841.GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA-... *871121.RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)-... *895100. ELECTROCARDIOGRAMA-... *669201. SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA-... *684003. PAQUETE HISTERECTOMIA ABDOMINAL (TOTAL O SIJRTOTAL)-...
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA	Cedula Ciudadanía 25078155	2018-01-05T15:55:11.64	APROBADA	*890350.GINECOLOGIA CONTROL-...
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA	Cedula Ciudadanía 25078155	2017-10-17T16:45:13.71	APROBADA	*898241.ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES-...
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA	Cedula Ciudadanía 25078155	2017-08-01T11:18:13.11	APROBADA	*690103.LEGRADU UTERINO GINECOLÓGICO-...

Así, la parte accionante **debe realizar el trámite ordinario** para que el médico tratante, en caso de considerarlo necesario, lo remita a los servicios solicitados mediante acción de tutela.

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

De ahí que **la validación de la orden médica expedida por un profesional particular la debe realizar su médico tratante** y el cual se encuentra adscrito a su red primaria de prestación de servicios de salud.

De esta manera, la parte accionante **debe realizar el trámite ordinario para que el médico tratante -adscrito a la red de servicios de la EPS- revise su estado actual de salud y, en caso de considerarlo necesario, la remita a los servicios requeridos.**

Como acotación adicional, y al margen de la petición de salvaguarda del derecho fundamental a la salud, **se entrevé que lo que aquí se pretende es la recopilación y actualización de la historia clínica del paciente con el objetivo del reconocimiento de alguna pensión.** Supuesto al cual tiene derecho la parte interesada y Medimás EPS, según reiterada jurisprudencia, deberá contribuir mediante la garantía de los servicios de salud. No obstante, nos oponemos a que se acuda al mecanismo extraordinario de tutela para lograr tales propósitos sin atender al trámite administrativo establecido para tal fin. Recuérdese que estos servicios de salud serán garantizados con los *recursos públicos de la salud* (UPC).

Esto, con mayor sospecha debido a que en los últimos días se ha aumentado considerablemente la notificación de acciones de tutela con pretensiones y formatos similares, como, por ejemplo:

(...)

Con lo anterior, se solicitará **REQUERIR** a la parte demandante para que acuda al trámite administrativo ordinario dispuesto por la Entidad, y consulte sus médicos tratantes con el objetivo de que aquellos determinen la conducta a seguir a fin de solventar los padecimientos en salud que le aquejan. **Recordando que la acción de tutela no se puede convertir en un instrumento para omitir sus deberes como afiliado al Sistema General de Salud.**

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE, contesto:

Revisados los archivos de la entidad, se constató que la señora ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA, identificada con la C.C. 25078155, ha asistido a cuatro consultas durante el presente año (2021). La primera consulta fue el día 28 de abril, cuando acude con dolor en miembro superior derecho, compatible con tendinitis del biceps, manejada con analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (aines). Al examen físico, se encontró masa pélvica que motivo la solicitud de ecografía pélvica/ginecológica. Se continuó además el control y manejo médico de su hipertensión arterial esencial (primaria). Entre los antecedentes patológicos, se encuentran: HTA, Obesidad, Hemorragia uterina anormal y síndrome anémico; polipectomía de cuello uterino en el año 2016 (Hospital Santa Sofía de Manizales).

El día 21 de mayo de 2021, acude a consulta con reporte de ecografía pélvica descrita así: *“masa que ocupa mucha parte de la cavidad abdominal, medidas anteroposterior 144, transverso 117, longitudinal 187, anexos no evaluables”* y concluye: *“Masa de origen indeterminado. Se recomienda realizar tomografía abdominal total contrastada”*. El médico tratante en esta institución, solicita en consecuencia la tomografía sugerida por el ginecoobstetra que realizó la ecografía, optimiza el manejo médico para su hipertensión arterial y solicita además, creatinina en sangre y pruebas de función renal (previas al uso del medio de contraste).

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA: MEDIMAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00455-00

El 02 de junio de 2021, la paciente regresa para “ver resultado de las pruebas de función renal” realizadas en este hospital el 29 de mayo de 2021, con los siguientes resultados: Creatinina 0.65 mg/dl, Urea: 16.99 mg/dl, Nitrógeno ureico: 7.9 mg/dl y cálculo de tasa de filtración glomerular de 96 ml/ min CKD-EPI.

El 21 de julio de 2021, con el reporta de la tomografía: “*Voluminosa lesión en pared anterior del útero de 126 x 100 x 137 mm, como primera posibilidad diagnóstica núcleo miomatoso intramural subseroso, no obstante el método no permite descartar otras etiologías*”. Agrega que se existe “*engrosamiento de contenido heterogéneo en cavidad endometrial*”. Lo anterior llevó al profesional tratante, a remitir la paciente al nivel II o mediana complejidad, a la especialidad de Ginecología.

A la señora ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA, en el Hospital Departamental San Rafael de Risaralda, se le han dispensado, las atenciones requeridas de manera efectiva, acorde a nuestro nivel de complejidad, sin barreras de acceso y por ende, sin vulneración de su derecho fundamental a la salud, la seguridad social y la vida digna.

Somos enfáticos en reafirmar que hemos brindado los servicios en salud requeridos por la accionante, siempre que ellos sean de nivel para el que estamos habilitados por la Dirección Territorial de Salud en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, esto es, la baja complejidad.

EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS:

Una vez revisados los hechos expuestos en el escrito de tutela, debemos manifestar que la señora ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA recibió atención en nuestra institución el pasado 09 de junio, oportunidad en la cual le fue prestado el servicio denominado “TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)”, tal y como se puede evidenciar en anexo que acompaña la acción de tutela (folio 53), en atención a la autorización expedida por MEDIMAS EPS (folio 54), así mismo, no se evidencia que a la accionante le hubiese sido autorizado algún otro servicio dirigido a esta IPS, motivo por el cual no encontramos ninguna responsabilidad a nuestro cargo.

En ese orden de ideas, es deber de MEDIMAS EPS autorizar los servicios requeridos por la accionante y garantizar su materialización a través de su red de prestadores de servicios. Teniendo en cuenta que la respectiva autorización es requisito indispensable para la prestación del aludido servicio, toda vez que, según lo reglado en artículo 15 del Decreto 4747 de 2007, que esboza lo siguiente:

(...)

LA DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS informó:

SOBRE LA PETICION

No es cierto que la atención de la paciente debe ser asumida por esta Dirección, pues el tratamiento médico que requiere la usuaria, es responsabilidad única y exclusiva de la EPS S, para el evento que hoy nos ocupa; se anexa concepto del Ministerio de Salud y Protección Social.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
RESOLUCION NÚMERO 2481 DE 2020

Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Anexo 02
Listado de Procedimientos en salud financiados con Recursos a la UPC

8902	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ
8903	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO
87.3.1.	RADIOLOGÍA GENERAL DE EXTREMIDADES SUPERIORES
95.4.1.	AUDIOMETRÍA

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA: MEDIMAS EPS
RADICADO: 170014003002-2021-00455-00

Anexo 03
Listado de Exámenes de Laboratorio financiados con Recursos a la UPC

90.2.2.10	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
-----------	--

Cabe advertir que la EPS subsidiada según se infiere en la narración de los hechos ya estudió las atenciones en salud que requiere la accionante, la situación actual la genera un trámite administrativo según reporte consignado, por tal motivo será la EPS S la encargada de dirimir la instancia legal, en este caso estaría obligada a garantizar con su red propia o contratada, la prestación de los servicios, las EPS S poseen diversas herramientas administrativas que les permiten cumplir con el cometido constitucional.

La ADRES a través de apoderado judicial contesto

3. CASO CONCRETO

3.1. SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y **NO** de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión **NO** atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES:

La accionante 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 entidad prestadora de los servicios de salud.

COMPETENCIA:

Los presupuestos de 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 accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1º, 5º, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991); son personas y por tanto sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem

PROCESO:
ACCIONANTE:
ACCIONADA:
RADICADO:

ACCIÓN DE TUTELA
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
MEDIMAS EPS
170014003002-2021-00455-00

en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000; y la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Despacho determinar si la EPS MEDIMAS ha vulnerado los derechos que le asisten a la accionante por la omisión en la prestación de los servicios médicos que requiere para el tratamiento de sus patologías y si la misma afecta la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Para resolver se tendrán en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

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.

En cuanto a la protección del mencionado derecho, la Corte Constitucional ha señalado que cabe su protección por vía de acción de tutela cuando se requiera la prestación de un servicio médico. En ese sentido, se ha dicho que hay lugar a promover su protección en los siguientes casos : **(i) cuando el servicio médico requerido se encuentre incluido en los planes obligatorios de salud, siempre que su negación no responda a un criterio médico y** (ii) cuando se niegue una prestación excluida de los citados

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

planes que se requiera de manera urgente, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha señalado para tal fin.¹

Respecto de la omisión en la prestación del servicio, la jurisprudencia constitucional en sentencia T-235 de 2018 ha reconocido que estos deberes negativos implican que el Estado o las personas, pueden violar el derecho a la salud, bien sea por una omisión, al dejar de prestar un servicio de salud, o bien por una acción, cuando realizan una conducta cuyo resultado es deteriorar la salud de una persona. En lo que respecta a las dimensiones negativas del derecho a la salud, de las cuales se deriva la obligación general de abstención, no hay razón alguna para que su cumplimiento sea pospuesto hasta que el Estado, la entidad o la persona cuenten con los recursos suficientes y la capacidad administrativa adecuada.

En cuanto a los elementos del derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En particular, la Corte ha dicho lo siguiente sobre cada uno de ellos:

(i) Disponibilidad: implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;

(ii) Aceptabilidad: hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida;

(iii) Accesibilidad: corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para obtener materialmente la prestación o suministro de los servicios de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar a los usuarios el ingreso al sistema de salud con barreras económicas mínimas y el acceso a la información.

(iv) Calidad: se refiere a la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.

Ahora bien, tanto la Ley estatutaria como la jurisprudencia de la Corte han establecido una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad.

¹ Sentencia T-438 de 2009 M.P Gabriel Eduardo Mendoza

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

En suma, el derecho a la salud (i) es fundamental, autónomo e irrenunciable tanto a nivel individual como colectivo; (ii) como servicio público esencial obligatorio debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; (iii) implica la adopción de medidas por parte del Estado para su realización, específicamente, en su dimensión prestacional positiva y negativa; (iv) se rige por los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad; (v) se rige desde el punto normativo por los principios pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad.

En particular, para efectos de la resolución de los casos concretos la Sala tendrá en cuenta de manera especial el principio pro homine, ya que permite la interpretación de las normas que rigen el tema de salud en el sentido más favorable a la protección de los derechos de las personas. En esa medida, como se dijo en la Sentencia C-313 de 2014, al realizar el control de constitucionalidad de la Ley Estatutaria de Salud, la aplicación de este principio dependerá del análisis que se haga de las particularidades del asunto en cada caso concreto y de lo que en él resulte más favorable para la protección del derecho.

Los principios de integralidad y continuidad en materia de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial.

5.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como "la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley".

Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007 y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8º dispuso 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.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada". En atención a la normativa en la materia, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar la atención a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.

5.2. Por su parte, la propia jurisprudencia ha señalado que el principio de integralidad supone que el servicio suministrado debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

necesarios para el pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida. En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático al señalar que: "en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene 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 por la ley".

Del mismo modo, este Tribunal ha sostenido que el médico tratante debe determinar cuáles son las prestaciones que requiere el paciente, de acuerdo con su patología. De no ser así, le corresponde al juez constitucional determinar, bajo qué criterios se logra la materialización de las garantías propias del derecho a la salud. En tal sentido, la Corte mediante sentencia T- 406 de 2015 sostuvo:

"Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas."

Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.

5.3. Ahora bien, en cuanto al principio de continuidad la Ley 1122 de 2007 y posteriormente la Ley 1751 de 2015 establecieron que "las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha entendido este principio, en términos generales, como la ejecución de los procedimientos de

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente.

En palabras de la Corte: "Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia "(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios."

Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud." A propósito de esto último, la Corte en sentencia T-234 de 2014 manifestó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.

Bajo esta línea, este Tribunal ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que: "(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados." En suma, el acceso al servicio de salud de conformidad con la ley y la jurisprudencia de la Corte debe darse en términos de continuidad, lo que implica que las entidades prestadoras de salud no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de tratamiento, impidiendo con ello la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes."

Además, la Corte Constitucional ha reiterado los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS, en resumen si: (i) La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica; (ii) Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio; (iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión; (iv) La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como "tratante", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

PROCESO:
ACCIONANTE:
ACCIONADA:
RADICADO:

ACCIÓN DE TUTELA
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
MEDIMAS EPS
170014003002-2021-00455-00

En tales casos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto².

CASO CONCRETO

La señora ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA, padece las siguientes patologías: TENDINITIS DE BICEPS, HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA, TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL UTERO, HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO, OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS.

Para tratar sus enfermedades requiere continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios, pues se observa que las mismas están soportadas en la historia clínica tal como como se desprende de las pruebas allegadas.

En virtud de los principios de eficiencia, celeridad e informalidad de la acción de tutela, con el fin de ampliar la información, se procedió a tomar declaración telefónica a la señora ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA, quien bajo la gravedad del juramento manifestó:

"PREGUNTADO: ¿A qué se dedica? CONTESTÓ: Soy ama de casa.

PREGUNTADO: ¿Qué edad tiene? CONTESTÓ: 61

PREGUNTADO: ¿Qué ingresos tiene? CONTESTÓ: No tengo ingresos. Mi marido trabaja y trae la comida, trabaja la tierra, es agricultor no sé cuánto gana porque a veces la cosechita se pierde y a veces saca \$120.000 en el día.

PREGUNTADO: ¿Usted está clasificada en el sisben, que nivel? CONTESTO: uno

PREGUNTADO: ¿Cómo está compuesto su núcleo familiar? CONTESTÓ: mi esposo y yo y mi hijo de 22 años que cayó en el vicio.

PREGUNTADO: ¿viven en casa propia o arrendada? CONTESTÓ: es propia, nos la dio el gobierno.

PREGUNTADO: ¿Qué gastos tienen? CONTESTÓ: alimentación, pasajes, facturas

PREGUNTADO: ¿Tiene familiares que les ayuden? CONTESTÓ: No.

PREGUNTADO: ¿Concretamente cuál fue el hecho que la llevo a interponer la presente acción de tutela? CONTESTO. Pues que necesito que me presten los servicios de salud y me atiendan a tiempo, por el dolor en la cadera ya a veces no puedo ni caminar y tengo una hemorragia que no se me quita y el ginecólogo me ha visto y nada que me quitan la hemorragia.

² Sentencias T-760 de 2008, T-742 de 2017

PROCESO:
ACCIONANTE:
ACCIONADA:
RADICADO:

ACCIÓN DE TUTELA
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
MEDIMAS EPS
170014003002-2021-00455-00

PREGUNTADO: ¿Manifieste por qué acudió a consulta particular? CONTESTO. porque en la EPS se demoran mucho.

PREGUNTADO. ¿Manifieste si tiene la posibilidad de asumir los gastos de salud de manera particular? CONTESTO. No. Desconté un poquito de la comidita todos los días para pagar la consulta particular.

PREGUNTADO: ¿Informe si posterior a la consulta realizada por médico particular la han valorado por parte de la EPS y en que especialidades? CONTESTO: me faltan todas las especialidades porque tengo el dolor en la cadera tengo una hemorragia que no se me quita, que no me dan todas esas citas.

PREGUNTADO. ¿De las consultas y tratamientos ordenados por la EPS cuales se encuentran pendientes? CONTESTÓ: todos.

*PREGUNTADO: ¿Tiene deudas?
CONTESTÓ: si*

*PREGUNTADO: ¿Declara renta?
CONTESTÓ: No.*

*PREGUNTADO: ¿Tiene bienes de fortuna o que le generen ingresos?
CONTESTÓ: No.”*

De lo expuesto se tiene entonces que la accionante es un sujeto que goza de especial protección constitucional pues a su avanzada edad tiene múltiples dolencias y su difícil capacidad económica hace más penosa su situación, de ahí que concurren en este caso los criterios jurisprudenciales para reconocer un tratamiento integral a sus diagnósticos a saber i. Los diagnósticos precitados se encuentran acreditados en la historia clínica aportada ii. La accionante es una adulta mayor de 61 años de edad iii. pertenece a un grupo de población vulnerable pues se encuentra clasificada en sisben nivel 1. iv. La demandante, presuntamente se enfrenta al actuar omisivo de la EPS a la que se encuentra afiliada al no autorizar y garantizar con oportunidad los procedimientos médicos recomendados por los galenos tratantes; razón por la cual debió acudir al amparo constitucional, pues si bien los servicios no han sido negados, de alguna manera han sido retrasados, y se evidencia que la usuaria ha estado sometida a la tardanza en la prestación de los mismos al punto que ha debido acudir a consulta particular para resolver el tratamiento de sus patologías; de ahí que resulta razonable ordenar a la EPS accionada la autorización y materialización de los servicios médicos sin más dilaciones, pues los diagnósticos han sido determinados por los médicos tratantes, con el fin de preservar su salud, integridad y bienestar.

Por lo expuesto se ordenará a la EPS que, en el evento de no haberlo hecho, proceda a autorizar y materializar los servicios médicos pendientes en el término perentorio de dos días posteriores a la notificación de este proveído a

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
ACCIONADA:	MEDIMAS EPS
RADICADO:	170014003002-2021-00455-00

través de cualquier Entidad adscrita a su red de prestadores del servicio de salud.

En lo que atañe a la autorización de los servicios de salud prescritos por el médico particular a la accionante en consulta del 18/02/2021, no obstante la EPS haber manifestado que ha venido autorizando y garantizado los servicios médicos requeridos, lo que en efecto se constata parcialmente en la historia clínica aportada, se encuentran pendientes de autorización consultas por las especialidades de CONTROL CARDIOVASCULAR, FISIATRÍA, PSICOLOGIA, OPTOMETRIA Y EXAMENES DE HEMOGRAMA-CR.PO.PERFIL LIPIDICO-GLICEMIA-MICROALBUMINURIA, RX DE MANOS AP Y LATERAL, AUDIOMETRIA TONAL BILATERAL, MEDICION DE AGUDEZA VISUAL CC OI-OD Y AO, frente a los cuales no se ha demostrado lo contrario por parte de la Entidad prestadora del servicio de salud, pues dicha opinión médica no ha sido descartada en valoración del médico adscrito a la EPS, y pese a que posterior a dicha fecha se han realizado consultas por medicina general y ginecología sin que se hubiera notado mejoría por parte de la paciente; ningún pronunciamiento se hubiera realizado al respecto, pese a que la EPS conoce la historia clínica donde se ordenaron los servicios médicos referidos puesta en conocimiento mediante petición de fecha 16/04/2021; de manera que la opinión médica particular no ha sido descartada por galeno adscrito a la EPS, y el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, por lo que se le ORDENARÁ realizar valoraciones médicas referidas y salvo criterio en contrario deberá autorizar y realizar consultas por las especialidades de CONTROL CARDIOVASCULAR, FISIATRÍA, PSICOLOGIA, OPTOMETRIA, comoquiera que su no realización repercuta negativamente en el estado de salud de la accionante. De manera que se concederá el amparo implorado y en el evento de no haberlo hecho la EPS deberá proceder en la forma indicada a través de los prestadores del servicio de salud con quienes tenga convenio, razón por la cual no se desvinculará a las Entidades vinculadas dado que pueden verse obligadas a la prestación de los servicios de salud que se deriven de las autorizaciones y remisiones que haga la EPS.

Semejante ordenamiento se hará en relación con la atención integral que requiere la señora accionante frente a sus patologías de TENDINITIS DE BICEPS, HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA, TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO

PROCESO:
ACCIONANTE:
ACCIONADA:
RADICADO:

ACCIÓN DE TUTELA
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
MEDIMAS EPS
170014003002-2021-00455-00

INCIERTO O DESCONOCIDO DEL UTERO, HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO, OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS, y se concederá el amparo implorado pues se verificaron dichos diagnósticos en la historia clínica aportada por la accionante, y su tratamiento no oportuno repercutió negativamente en su estado de salud, haciéndose imperativa su materialización so pena de ver desmejorado su estado de salud y cualquier exigencia administrativa que entorpezca su realización conlleva a la vulneración de sus derechos fundamentales.

DECISIÓN:

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 el derecho a la salud de la señora ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA C.C. 25.078.155, en contra de MEDIMAS EPS, en atención a lo motivado en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS MEDIMAS que por intermedio de su representante legal, en el término de DOS (02) DIAS posteriores a la notificación de esta providencia proceda a realizar valoración médica a la accionante y salvo criterio médico contrario autorice y realice consultas por las especialidades de CONTROL CARDIOVASCULAR, FISIATRÍA, PSICOLOGIA, OPTOMETRIA Y EXAMENES DE HEMOGRAMA-CR.PO.PERFIL LIPIDICO-GLICEMIA-MICROALBUMINURIA, RX DE MANOS AP Y LATERAL, AUDIOMETRIA TONAL BILATERAL, MEDICION DE AGUDEZA VISUAL CC OI-OD Y AO, por lo considerado.

TERCERO: ORDENAR el TRATAMIENTO INTEGRAL de las patologías de TENDINITIS DE BICEPS, HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA, TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL UTERO, HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO, OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS, por lo expuesto en precedencia.

CUARTO: NOTIFICAR el contenido de esta decisión a las partes indicándoles que contra la misma procede la impugnación, dentro de los tres (3) días

PROCESO:
ACCIONANTE:
ACCIONADA:
RADICADO:

ACCIÓN DE TUTELA
ANATILDE CAÑAVERAL OSPINA
MEDIMAS EPS
170014003002-2021-00455-00

siguientes a la notificación del fallo de tutela.

QUINTO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, sino fuere objeto de impugnación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luis Fernando Gutiérrez Giraldo', written in a cursive style.

LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ GIRALDO
JUEZ