

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL Puerto Salgar, Cundinamarca, veinticuatro (24) de enero de dos mil veintidós (2022)

Radicado	25572-40-89-001-2022-00007-00
Referencia	Acción de tutela
Accionada	Medimás EPS
Accionante	Ana Felisa Tavera Borda
Vinculados	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES
Decisión	Concede amparo constitucional
Sentencia No.	011

I. Objeto de la decisión

Procede el Despacho a decidir en primera instancia la ACCIÓN DE TUTELA instaurada por la señora ANA FELISA TAVERA BORDA a nombre propio frente a MEDIMAS EPS, trámite constitucional al que se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES.

II. Antecedentes

2.1. La solicitud de tutela

Suplica la promotora de la acción que le amparen los derechos fundamentales a la SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DIGNIDAD HUMANA y VIDA presuntamente conculcados por las convocadas.

Como hechos y pretensiones relevantes relata:

1. Fue diagnosticada con “FIBROMALGIA”, “ARTROSIS”, “SOPLO EN CORAZÓN”, “VÁLVULA BIVALVA”.
2. Se derivaron de estas patologías diferentes ordenes y procedimiento que fueron autorizados en principio por la EPS, pero las ordenes caducaron, entonces se vio en la obligación de iniciar nuevamente los tramites.
3. Le realizaron un cateterismo de lado izquierdo del corazón y el médico tratante ordenó los procedimientos: “Toracostomia cerrada para drenaje”, “reemplazo de la válvula aortica vía abierta”, “inserción o sustitución de electrodo epicardio vía abierta” las cuales fueron presentadas el 22 de noviembre de 2021. Solo generaron la autorización de Toracostomia pero los demás procedimientos no.
4. Advierte que algunos procedimientos, consultas, citas deben practicarse en otras ciudades diferentes a su municipio de residencia y en vista que no posee los recursos suficientes para sufragar los costos que se generan en cada traslado por concepto; requiere le sean concedidos para ella y un acompañante los gastos de los mismos.
5. Menciona que en otro tramite constitucional este Juzgado ya se le había concedido el suministro de transporte, pero la orden no se había extendido a un acompañante. Precisa que el transporte debe ser especial, puerta a puerta y no en bus intermunicipal.

2.2 Actuación procesal y pronunciamiento de las accionadas

La acción de amparo se admitió el 12 de enero de 2021, se vinculó a las resultas de la presente acción a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES, ordenándose notificar al extremo pasivo del curso del presente proceso constitucional con el fin de que informaran todo lo relacionado con el caso de autos, lo que deberían hacer dentro del término de dos días siguientes a su notificación.

La Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES hizo énfasis que las EPS tiene la obligación de garantizar la prestación 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, en ese sentido requieren al Juzgado para negar el amparo solicitado en lo que tiene que ver la ADRES ya que no han desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la demandante.

La EPS Medimas no realizó pronunciamiento.

2.3. Elementos materiales probatorios para el presente caso.

Durante el trámite de tutela se allegaron las siguientes pruebas relevantes para una decisión de mérito:

- Orden de servicios.
- Copia cedula de ciudadanía accionante.
- Historia clínica.

III. CONSIDERACIONES

3.1 presupuestos procesales y competencia

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, los Decretos 2591 de 1991, artículo 37 y el 1382 de 2000, compete a esta funcionaria avocar el conocimiento del presente trámite de tutela.

3.2 Legitimación en la causa

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En el presente caso, la señora ANA FELISA TAVERA BORDA, promueve la acción de tutela actuando en nombre propio, encontrándose establecida la legitimación en la causa por activa.

De igual forma, teniendo en cuenta que, a la entidad accionada, encargada de la prestación del servicio público de salud, se le endilgan las omisiones que presuntamente agravian los derechos fundamentales de la accionante, la legitimación en la causa por pasiva se cumple.

3.3 Problema jurídico

Corresponde establecer si a la señora ANA FELISA TAVERA BORDA se le han vulnerado los derechos fundamentales enunciados, por las omisiones de la entidad accionada endilgadas en el escrito de tutela. De igual manera, se decidirá sobre la posibilidad de ordenar el tratamiento médico integral y la concesión de transporte para ella y un acompañante.

3.4 Del caso bajo estudio

3.4.1 Supuestos jurídicos

3.4.1.1 Inmediatez:

Ha dicho el máximo Tribunal Constitucional:

“La Corte Constitucional ha insistido en varios de sus pronunciamientos sobre la importancia del presupuesto de la inmediatez como requisito de procedibilidad de la acción de tutela[6]. Éste dicta que la acción debe ser interpuesta dentro de un plazo razonable y oportuno con el fin de evitar que se emplee como herramienta que premie la desidia, negligencia o indiferencia de los actores o, peor aún, se convierta en un factor de inseguridad jurídica[7].” (Sentencia T-006 de 2014. M.P. Dr. Mauricio González Cuervo)

En el presente caso el Despacho considera que se cumple con este requisito de procedibilidad, toda vez que la acción de tutela fue presentada el pasado 12 de enero de 2022, un plazo razonable teniendo en cuenta que los días 09 y 11 de noviembre de 2021 fue valorada por su médico tratante y fueron prescritos los servicios relatados, no obstante hasta este día no ha sido posible la materialización de los servicios médicos .

3.4.1.2 Subsidiariedad:

El despacho observa que la señora ANA FELISA TAVERA BORDA no dispone de un medio más eficaz para reclamar la protección constitucional de su derecho a la salud, el cual, a su juicio, se vulneró por la negativa de MEDIMAS EPS de materializar los siguientes servicios: “TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE”, “REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AORTICA VÍA ABIERTA”, “INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICARDIO VÍA ABIERTA”. Así mismo le ha sido negado el suministro de transporte.

Y, fuera de lo anterior, por tratarse de la protección a los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de una persona de escasos recursos económicos, quien frente a acciones judiciales ordinarias no obtendría una respuesta rápida de la Administración de Justicia, es procedente a través del mecanismo expedito de la acción de tutela ampararlo garantizando para el su derecho fundamental a la salud. La acción de tutela es la herramienta jurídica idónea para la garantía y protección de sus derechos.

3.4.1.3 Procedencia de la acción de tutela por vulneración del derecho a la salud:

El concepto del derecho a la salud ha evolucionado en la legislación y en la jurisprudencia constitucional, al punto que hoy en día es fundamental autónomo.

El artículo 2° de la Ley 1751 de 2015 lo define así:

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

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

Por su parte, el Órgano de Cierre Constitucional, entre muchas otras sentencias, en la T-760 de 2008 (hito), M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, señaló que la salud es, sin lugar a dudas, un derecho fundamental: ⁽¹⁾

“(…) Así pues, la salud no sólo consiste en la ‘ausencia de afecciones y enfermedades’ en una persona. Siguiendo a la OMS, la jurisprudencia constitucional ha señalado que la salud es ‘un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona.^[7] En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva.(…)”^[8] (Subrayados fuera del texto original)

3.4.1.4 Viáticos y gastos de transporte

Sobre este punto vale la pena advertir que aunque los servicios concernientes a traslado del paciente no constituyen un servicio de salud *per se*, en consonancia con el principio de accesibilidad, se vuelven esenciales para asegurar que el paciente pueda acceder al servicio cuando el mismo es prestado en lugar distinto al de su residencia y la infraestructura de la EPS se muestra insuficiente, a tal punto de tener que remitir al paciente a un lugar distinto de su domicilio para que reciba la atención requerida.

Es así como en reciente jurisprudencia, el Máximo Tribunal Constitucional definió una serie de reglas que deberán ser observadas por los jueces constitucionales en cada caso concreto, a fin de determinar no sólo la procedibilidad de la concesión de los

¹ Tomado de la página web: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-760-08.htm>

rubros de que aquí se trata, sino además a qué actor del sistema corresponde asumir su cubrimiento:

*“El servicio de transporte **se encuentra dentro del POS y en consecuencia debía ser asumido por la EPS** en aquellos eventos en los que (i) Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido; (ii) Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante. **(iii) Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia.** A partir de esta última situación, las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de transporte intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos: (i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; (ii) **Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.** (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario; (iv) Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”²(Negrillas del Despacho)*

3.5 Supuestos Fácticos

De acuerdo con los hechos narrados en la demanda, considera esta funcionaria que la vulneración a los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas de la señora ANA FELISA TAVERA BORDA es flagrante, debido a la mora y de la EPS de materializar lo ordenado por los médicos tratantes los días 09, 10 y 11 de noviembre de 2021.

El tratamiento de la paciente está interrumpido por la falta de la realización de los procedimientos formulados, necesario porque se trata de un paciente con: “ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA SINTOMÁTICA”.

En ese sentido, la actora se encuentra completamente desprotegida hasta tanto los procedimientos no solo sean autorizados sino materializados por la IPS que corresponda. La responsabilidad de MEDIMAS EPS es velar por el aseguramiento y por la garantía de gozar del derecho a la salud.

²Sentencia T-206 de 2013. Corte Constitucional. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

Entonces consideramos que si el médico tratante ordenó dichos procedimientos y justificó la solicitud del mismo por cuanto requiere una atención prioritaria, dicha orden del médico tratante se constituyó en base del derecho fundamental a la salud.

Por lo tanto, no es de recibo que la EPS contrariando la prescripción del médico tratante demore injustificadamente la materialización del plan de tratamiento. Desde hace años, la jurisprudencia constitucional ha sido unánime en el sentido de considerar la orden del médico tratante como prevalente sobre el concepto médico y técnico de los funcionarios de las EPS.

En sentencia de constitucionalidad afirmó:

“6.1.3 Respecto de las prestaciones de salud ordenadas por el médico tratante, entre las cuales se encuentran los medicamentos, pero también los diagnósticos, exámenes, intervenciones, cirugías etc., o cualquier otro tipo de prestación en salud, es claro para la Corte que cuando a una persona la aqueja algún problema de salud, el profesional competente para indicar el tratamiento necesario para promover, proteger o recuperar la salud del paciente es el médico tratante. Por tanto, evidencia la Sala que una vez que el médico tratante ha determinado qué necesita en términos médicos un paciente, ese requerimiento se convierte respecto de ese ciudadano en particular en un derecho fundamental a ser protegido por el sistema general de salud, por cuanto es aquello que la persona necesita en concreto para que se garantice efectivamente su derecho fundamental a la salud.

*Así los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las EPS, entre ellas los medicamentos, no son aquellas prestaciones que el ciudadano desde un punto de vista meramente subjetivo considere conveniente para él, sino aquellas prestaciones en salud que el **médico tratante**, con un **criterio científico objetivo** ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud. Por ello, estas órdenes médicas no revisten un carácter arbitrario e irrazonable, sino que por el contrario se encuentran plenamente justificadas con base en criterios científicos, razón por la cual considera la Corte que las prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren una fundamentabilidad concreta respecto del paciente en razón de la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud.”* (Sentencia C-463 de 2008. M.P. Dr. Jaime Araujo Rentería)

Así las cosas, como norte para proveer lo que en derecho corresponde al interior de la acción, se tendrá en cuenta que la quejosa por las patologías que la afectan, requiere de una atención especial, permanente y eficiente; en este sentido y descendiendo a la petición principal del asunto que ocupa la atención del Despacho, de conformidad con las reglas decantadas por la jurisprudencia patria, descritas en los supuestos jurídicos que anteceden y, lo que resultó probado en este trámite tutelar, es posible predicar que la EPS MEDIMAS se encuentra en la obligación de brindar a la accionante los procedimientos médicos que demanda y que le fueron prescritos por su galeno tratante como hemos venido explicándolo.

Cabe recordar sobre este asunto que a la EPS le asiste la obligación de brindar el tratamiento requerido por la demandante, sin que bajo ningún supuesto se sustraiga de la obligación de brindar a la misma un tratamiento digno a su diagnóstico, de quien quedó acreditado requiere procedimientos específicos para el manejo de su patología, pues recuérdese que lo deprecado ha sido prescrito por un profesional que presta servicios para la EPS *-y no por exigencia del paciente-*, sumado a que la omisión de realización de dichos procedimientos médicos por la seriedad de la patología indubitadamente pueden poner en riesgo la salud y el bienestar de la afectada.

Atinente con la solicitud de programación y realización de los procedimientos médicos, el despacho accederá a la petición, teniendo en cuenta que por padecer una patología base denominada: “ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA SINTOMÁTICA” requiere atención especial, sin que la EPS se pueda desligar de su obligación con el solo hecho de autorizar los servicios médicos, toda vez que corresponde también a las EPS, realizar los trámites administrativos necesarios para el agendamiento de las citas médicas a favor de sus pacientes.

Tocante con lo precedente, resulta diáfano manifestar que recae responsabilidad en la Entidad Prestadora de Salud, realizar las gestiones administrativas necesarias para coordinar la programación y realización de los servicios médicos a favor de la demandante, pues en ningún momento la entidad podrá poner trámites administrativos que dilaten, demoren o pongan en riesgo la salud de esta, bajo el argumento de no ser su competencia, pues corresponde a la EPS suministrar los servicios que requieran los usuarios con el fin de curar o paliar la enfermedad.

Por lo manifestado y según las razones señaladas en precedencia, conllevan a ordenar el amparo de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas a favor de la accionante, y en consecuencia ordenar a MEDIMAS EPS para que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a coordinar con alguna entidad con la que tenga convenio la programación, materialización y realización de los procedimientos médicos denominados “TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE”, “REEMPLAZO DE LA VALVULA AÓRTICA VIA ABIERTA”, “INSERCCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO

EPICARDIO VIA ABIERTA”, los cuales le fueron prescritos a la señora ANA FELISA TAVERA BORDA, y requiere de manera prioritaria.

En ese panorama, necesario es analizar si, en efecto, el suministro de los viáticos de transporte en el contexto descrito, es procedente a la luz de la normativa y jurisprudencia nacional.

En cuanto al transporte, prescribe el artículo 121 de la Resolución 5857 de 2018 que cuando se pida *“el transporte en un medio diferente a la ambulancia (este) podrá (...) ser autorizado por la EPS cuando se requiera acceder a una atención en salud que tenga lugar en un municipio distinto a la residencia del paciente”*. De allí que es la entidad de salud quien tiene la obligación de cubrir dicho desplazamiento.

Además, la jurisprudencia constitucional ha dicho que en eventos en los que el paciente este llamado a costear el servicio, pero se le impide su desplazamiento por otras circunstancias, es una situación que no puede impedir el acceso al servicio. Frente al punto ha enseñado la Corte:

“Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS” (Subrayado fuera de texto original).

“En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

“i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.

“ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.

“iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.” (T-259 de 2019).

Descendiendo al caso particular, y en aplicación a los criterios normativos frente al transporte, de un lado, se tiene que la quejosa se encuentra afiliada en Puerto Salgar. De otro lado, la EPS si ha remitido al paciente a otros municipios o pretende hacerlo, esto es, fuera de su residencia. De la confluencia de las situaciones expuestas, la obligación de cubrir los costos de desplazamiento se encuentra en la entidad de salud enjuiciada.

Aunado a lo anterior, se cumplen los requisitos establecidos jurisprudencialmente para acceder al servicio de transporte aun cuando no se cumplieran los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018 debido a que:

(i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS a la cual se encuentra afiliada la usuaria, a una IPS de un lugar distinto a su lugar de residencia.

(ii) La accionante indicó la carencia de recursos para asumir dichos costos, lo que, siendo una negación indefinida, invierte la carga de la prueba, siendo la EPS quien debe demostrar la capacidad económica del paciente, posición coherente con lo enseñado por la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2016. Al respecto, la accionada no emprendió actividad probatoria que demostrara la capacidad de la accionante para socorrer los costos de transporte, viáticos y alojamiento.

(iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la salud de la accionante, en tanto imposibilitándosele el acceso al servicio médico requerido, necesariamente se le impide lograr mejoría o cuidados paliativos a la enfermedad que lo aqueja.

Así las cosas, deberá MEDIMAS EPS financiar el transporte a la demandante constitucional cuando autorice servicios fuera de su residencia por sus diagnósticos “ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA SINTOMÁTICA”. La financiación de alojamiento dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración y, respecto a los gastos de alimentación, se cubrirán aquellos que se requieran para la manutención en el municipio donde se reciba la correspondiente atención médica durante el tiempo de la estadía. Vale la pena mencionar que la quejosa eventualmente podría verse afectada y necesitar apoyo en el traslado a sus procedimientos, teniendo en cuenta los diagnósticos reconocidos por el médico de cabecera, sin embargo, quién mejor para dar fe de esa situación que el médico tratante. Por ello, se accederá a lo rogado, esto es, otorgar el suministro de viáticos para un acompañante, **siempre que así lo ordene el galeno en la orden médica.**

La accionante solicita que el transporte no sea prestado en buses intermunicipales, sin embargo, el Juzgado no encuentra orden médica que disponga el suministro de transporte especial, de manera que no hay lugar a dispensar el amparo frente a dicho servicio.

Finalmente, el Despacho advierte que no se pronuncia sobre las demás patologías invocadas por la accionante ya que, revisada la base de datos del Juzgado, constatamos que ya existen pronunciamientos dentro de otros tramites constitucionales sobre las mismas así:

Dentro del radicado 2020-221 se resolvió lo siguiente:

Constitucional, Administradora Justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

Anterior Siguiente

Busca

FALLA

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas de la señora Ana Felisa Tavera Borda, dentro de la presente tutela promovida a nombre propio frente a la EPS Medimás.

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS Medimás por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, para que en lo sucesivo suministre los gastos de transporte a la afectada y un acompañante, desde el sitio de su residencia hasta el lugar donde deba recibir las prestaciones galénicas con ocasión de sus patologías denominadas *"artrosis degenerativa y fibromialgia"*, que incluirá el suministro de alojamiento esto último únicamente cuando la estadía en el lugar al que deba desplazarse se prolongue por más de 1 día.

TERCERO: REMITIR estas diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso que la sentencia no sea impugnada.

Y en el 2021-020 se dispuso:

ESTE

Anterior Siguiente

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social de la señora Ana Felisa Tavera Borda, frente a la EPS Medimás, trámite en el cual se dispuso la vinculación oficiosa de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES.

SEGUNDO: ORDENAR a Medimás EPS, para que por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, en un término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a programar y realizar el procedimiento medico a favor de la accionante denominado *"Biopsia de seno izquierdo con aguja (trucut)"*, así como que brinde las atenciones que en adelante necesite de manera integral con ocasión de [este](#) procedimiento.

TERCERO: ORDENAR a la EPS Medimás para suministre los gastos de transporte a favor de la señora Ana Felisa Tavera Borda y un acompañante cuando deba desplazarse a ciudades diferentes a las de su domicilio a recibir atenciones galénicas de cara a la patología denominada *"resección de nódulo mamario izquierdo"*.

Como no se encuentra injerencia o responsabilidad en la ADRES, toda vez que la prestación de servicios en salud radica en la EPS y todo lo atinente al cobro de servicios excluidos del PBS es una cuestión que escapa al resorte de esta sede constitucional, se les absolverá de responsabilidad.

Por lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Puerto Salgar, Cundinamarca, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

4. RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, vida en condiciones dignas de la señora ANA FELISA TAVERA BORDA, identificada con cédula de ciudadanía 20.828.038, por lo considerado.

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS MEDIMAS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo autorice, materialice y realice a la señora ANA FELISA TAVERA BORDA los procedimientos, servicios o consulta: “TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE”, “REEMPLAZO DE LA VALVULA AÓRTICA VIA ABIERTA”, “INSERCCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICARDIO VIA ABIERTA”, teniendo en cuenta lo dicho en la motiva.

TERCERO: ORDENAR a MEDIMAS EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo autorice y suministre a la señora ANA FELISA TAVERA BORDA el servicio de transporte desde su lugar de residencia y fuera de la localidad para acudir a los procedimientos, servicios que deban ser practicados por fuera de este municipio. Así mismo, deberá cubrir los viáticos cada vez que se requiera, así:

- a. El servicio de transporte fuera de la localidad, para acudir a las ciudades donde le sea autorizado el servicio de salud y cada vez que tenga que desplazarse fuera del su lugar de residencia.
- b. El servicio de alojamiento dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración.
- c. Los gastos de alimentación, deberán cubrir aquellos que se requiera para la manutención en la ciudad donde sea remitida para la atención médica y durante el tiempo de la estadía, si esta excede más de un día.

Parágrafo Primero. Todo lo anterior, por virtud de los diagnósticos: “ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA SINTOMATICA”.

Parágrafo Segundo: Los beneficios de este ordinal se harán extensivos a un acompañante siempre que así lo determine una orden médica.

CUARTO: ABSOLVER de toda responsabilidad a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

QUINTO: ENVIAR lo actuado a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez en firme esta decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ANGELA MARIA GIRALDO CASTAÑEDA

JUEZ