

REPUBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO MUNICIPAL
Puerto Salgar, Cundinamarca, diecisiete (17) de febrero de dos mil veintidós

Radicado	25572-40-89-001-2022-00067-00
Referencia	Acción de tutela
Accionada	Medimas EPS
Accionante	María Gladys Medina León
Vinculados	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES
Decisión	Concede amparo constitucional
Sentencia No.	055

I. Objeto de la decisión

Procede el Despacho a decidir en primera instancia la ACCIÓN DE TUTELA instaurada por la señora MARIA GLADYS MEDINA LEÓN a nombre propio frente a la EPS MEDIMAS, trámite constitucional al que se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES y a la Corporación IPS TOLIMA

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. Se encuentra vinculada a la EPS MEDIMAS, régimen contributivo
2. Fue diagnosticada con HIPOTIROIDISMO no especificado, CATARATA SENIL NUCLEAR, CEFALEA.

3. Desde el día diecisiete (17) de diciembre del año 2021, le fue ordenado por el galeno tratante: CONSULTA POR CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA y CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA.
4. Requiere por intermedio de esta herramienta judicial le sean autorizadas todas las citas, de manera integral.
5. Teniendo en cuenta que no posee los recursos suficientes para sufragar los costos que se generan en cada traslado por concepto de transporte y viáticos; requiere le sean concedidos para ella y un acompañante.
6. Suplica se ordene a la EPS que se fije de manera inmediata fecha y hora para la materialización de CONSULTA POR CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA y CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

2.2 Actuación procesal y pronunciamiento de las accionadas

La acción de amparo se admitió el 08 de febrero del año avante, se vinculó a las resultas de la presente acción a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES y a la Corporación IPS TOLIMA, 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.

En contestación allegada el día 10 de febrero de la anualidad, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES manifestó que es función de la E.P.S. y no de esa entidad garantizar la prestación del servicio de salud, y que para tal sentido la vulneración a los derechos fundamentales no puede ser atribuible a estos; por lo tanto, alega una falta de legitimación en la causa por pasiva. Así mismo, indica que la E.P.S. tiene la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, para lo cual puede conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso puede 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. Adicionalmente, se implora DENEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

Mediante respuesta allegada el día 11 de febrero de 2022 la Corporación Mi IPS Tolima, empieza manifestando que es importante precisar, que, MEDIMAS EPS, como Entidad Promotora de Salud (EPS) a la cual se encuentra afiliada la señora MARÍA GLADYS MEDINA LEÓN, es por disposición legal y estructura del sistema de salud, el primer obligado a garantizarle el acceso a los diferentes servicios de salud que requiera, emitiendo para el efecto las respectivas autorizaciones de insumos, medicamentos, procedimientos y demás atenciones, a través de los proveedores y prestadores con los que haya conformado su red. Señala que señalar que, la CORPORACION MI IPS TOLIMA es un actor diferente de MEDIMAS EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que sus obligaciones como Institución Prestadora de Salud, respecto de los afiliados de la EPS, se circunscriben al vínculo contractual con MEDIMAS EPS. En este sentido una vez validado el caso de la usuaria MARÍA GLADYS MEDINA LEÓN, se realiza validación y la usuaria fue valorada por medicina interna el 17-12-2022 quien remite control en 5 meses para el 12-5-2022, se realiza asignación de cita de neurología para el 24/02/2022 a las 8:20 am por teleconsulta.

En efecto, frente a estas pretensiones, podemos manifestar a modo de conclusión, que, es claro como consta en los anexos, que, a la petición formulada por la señora MARÍA GLADYS MEDINA LEÓN, ya se emitió respuesta por parte de mi representada, configurándose sobre esta petición un HECHO SUPERADO, ello en la medida en la cual la acción impetrada se sustenta en la solicitud de asignación de cita médica, para lo cual se reitera que a dicha solicitud se le dio contestación. Solicita DENEGAR la presente acción por NO EXISTIR VULNERACIÓN A DERECHO FUNDAMENTAL ALGUNO y se declare IMPROCEDENTE la acción invocada.

MEDIMAS EPS el 14 de febrero del presente año mediante comunicación anunciaron que 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 afiliada como beneficiaria de Medimás EPS en estado activo. Indica que MEDIMÁS como ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD (E.P.S) cumple la función de organizar y garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud - POS y las que se encuentran plenamente definidas (Artículos 177 y 178 de la Ley 100 de 1993), así como la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Informa al despacho que no se requiere autorización alguna para acceder a los servicios de “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA”, ni “NEUROLOGÍA”, dado que dichas especialidades se encuentran ofertados en la IPS de primer nivel de atención de la usuaria. Por tanto, de ser requeridos los conceptos por estas especialidades descritas, sólo deberá solicitar dicho servicio a la CORPORACIÓN IPS TOLIMA en la Dorada, con orden médica e Historia Clínica – HC adjunta. aclara que al usuario se le ha autorizado, todo aquello que le ha sido ordenado por sus médicos tratantes. Así las cosas, MEDIMÁS E.P.S., reitera su total disposición de garantizar y autorizar los servicios de salud requeridos, conforme a la patología presentada y lo ordenado por los profesionales adscritos a la entidad, sin extralimitarse a la integralidad, teniendo en cuenta el Plan de Beneficios y la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. Respecto a la solicitud de servicio de transporte adiciona que, el servicio de transporte es un servicio de carácter no Salud, pues no influye en el restablecimiento médico de los usuarios, anteriormente este servicio únicamente se podría dar con ocasión a un fallo de tutela, sin embargo actualmente el Ministerio de Salud incorporó dicho servicio en los casos por los cuales el médico tratante si lo considera según pertinencia lo ordene mediante la Plataforma MIPRES, para que por parte de las EPS puedan ser incluidos en el pago de techos presupuestales que a raíz de la Resoluciones 205 y 206 el ADRES acordó para su recobro y en consecuencia evitar una indebida destinación de los recursos de la salud. Solicita se declare la carencia de objeto por hecho superado debido a que actualmente no existe la transgresión a derechos fundamentales alegada y se DESVINCULE del presente trámite tutelar.

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:

- Ordenes de Consultas por especialistas
- Copia cedula de ciudadanía accionante.
- Historia clínica.
- Respuesta Adres
- Poder conferido
- Contestación Corporación Mi Ips Tolima y anexos
- Respuesta Medimás y anexos

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 María Gladys Medina León, 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 agravan los derechos fundamentales del accionante, la legitimación en la causa por pasiva se cumple.

3.3 Problema jurídico

De acuerdo con la situación fáctica narrada, el problema jurídico que debe resolverse en el presente evento se circunscribe en analizar si en el presente caso se han vulnerado o no los derechos fundamentales invocados en el escrito de amparo por parte de la MEDIMAS EPS ante la falta de agendamiento de las citas con especialistas en medicina interna y neurología ordenados por el médico tratante a la señora MARÍA GLADYS MEDINA LEÓN, los cuales requiere para el tratamiento de su patología.

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 08 de febrero de 2022, un plazo razonable teniendo en cuenta que el día 17 de diciembre del año 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 MARÍA GLADYS MEDINA LEÓN 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 falta de fijación de fecha y hora para la materialización de las consultas por control y seguimiento por especialista en medicina interna y consulta de primera vez por especialista en neurología, ordenadas por el médico tratante. Así mismo solicita 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

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

persona.⁷¹ 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.(...)”⁸¹ (Subrayados fuera del texto original)

3.4.1.4 Transporte

En cuanto al transporte, prescribe el artículo 121 de la Resolución 5857 de 2018 que cuando se requiera “*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 paciente se encuentra afiliada en Puerto Salgar. De otro lado, la EPS ha remitido a al paciente a otros municipios, 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 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 del accionante para socorrer los costos.

(iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la salud del 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 al quejoso constitucional cuando autorice un servicio fuera de su residencia por su diagnóstico “HIPOTIROIDISMO no especificado, CATARATA SENIL NUCLEAR, CEFALEA”.

3.5 Supuestos Fácticos

De cara al material probatorio obrante en el dossier, notamos que la la Corporación MI IPS TOLIMA dentro del trámite impartido en la presente actuación garantizó a la accionante la designación de la cita por medicina interna e informa que el control por medicina interna está programado para el mes de mayo de la anualidad por cuanto está ordenado para los próximos 5 meses ya que su última cita fue para el mes de diciembre del año 2021, como se muestra a continuación:

En ese contexto, debemos señalar que, la **CORPORACION MI IPS TOLIMA** es un actor diferente de **MEDIMAS EPS** dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que sus obligaciones como Institución Prestadora de Salud, respecto de los afiliados de la EPS, se circunscriben al vínculo contractual con **MEDIMAS EPS**.

En este sentido una vez validado el caso de la usuaria **MARÍA GLADYS MEDINA LEÓN**, se realiza validación y la usuaria fue valorada por medicina interna el 17-12-2022 quien remite control en 5 meses para el 12-5-2022, se realiza asignación de cita de neurología para el 24/02/2022 a las 8:20 am por teleconsulta.

Además Medimás EPS, dentro del trámite impartido en la presente actuación manifestó lo siguiente:

De acuerdo con los hechos descritos por nuestra usuaria, se informa al despacho que no se requiere autorización alguna para acceder a los servicios de "CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA", ni "NEUROLOGÍA", dado que dichas especialidades se encuentran ofertados en la IPS de primer nivel de atención de la usuaria. Por tanto, de ser requeridos los conceptos por estas especialidades descritas, sólo deberá solicitar dicho servicio a la CORPORACIÓN IPS TOLIMA en la Dorada, con orden médica e Historia Clínica – HC adjunta.

Se aclara que al usuario se le ha autorizado, todo aquello que le ha sido ordenado por sus médicos tratantes. Así las cosas, MEDIMÁS E.P.S., reitera su total disposición de garantizar y autorizar los servicios de salud requeridos, conforme a la patología presentada y lo ordenado por los profesionales adscritos a la entidad, sin extralimitarse a la integralidad, teniendo en cuenta el Plan de Beneficios y la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Sumado a lo anterior, se tuvo conocimiento por llamada telefónica que sostuvo el despacho con la señora MARIA GLADYS MEDINA LEÓN que efectivamente le fue asignada la cita por Neurología a través de teleconsulta para los próximos días, pero manifiesta que, ella tiene el control por medicina interna cada dos (02) meses y no como la Ips Mi Tolima manifiesta, además después de revisar la historia clínica se puede evidenciar que efectivamente la orden impartida por el galeno tratante en control dentro de los dos meses siguientes.

En este sentido, recae responsabilidad en la Entidad Prestadora de Salud realizar las gestiones administrativas necesarias para coordinar lo oportuno a favor de la accionante, pues en ningún momento la entidad podrá exigir trámites administrativos que dilaten, demoren o pongan en riesgo la salud de ésta, 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. Aspecto que se extiende igualmente a la "CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA"

Si bien es cierto que la Corporación Mi IPS Tolima asignó la correspondiente cita de control por medicina interna para el día 12 de mayo de 2022 aduciendo en su contestación que el respectivo control es en 05 meses, con lo cual acreditaría preliminarmente el cumplimiento del servicio de salud, en la historia clínica se avizora que la orden impartida por el médico tratante en la valoración que tuvo el día 17 de diciembre de 2021 es "control de dos (02) meses", información confirmada vía

telefónica con la accionante. Se evidencia entonces que con la asignación tardía de la cita de control se está vulnerando el derecho a la salud de la actora.

Por lo manifestado y según las razones señaladas en precedencia, conllevan a ordenar el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas a favor de la accionante, y en consecuencia ordenar a la MEDIMAS EPS en coordinación con la IPS respectiva para que, en el término de 48 siguientes a la notificación del presente fallo, procedan a programar a la accionante el servicio de salud denominado “CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA”, atendiendo la fecha de control prescrita por el médico tratante.

Con relación a la programación de la “CONSULTA POR NEUROLOGIA” como quiera que ya le fue asignada la cita, se declarará hecho superado.

3.6 Tratamiento integral.

En sentencia T – 259 de 2019 la Corte Constitucional refirió que el tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante, como finalidad tiene en *“asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”* (sentencia T 178 de 2017).

Se invoca y se concede cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente². Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física, personas que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”³.

² Sentencia T-092 de 2018.

³ Sentencia T-042 de 2018.

Entonces diremos que la pretensión de tratamiento integral solicitada por la accionante no está llamada a prosperar, pues si bien fue diagnosticada con hipotiroidismo no especificado, catarata senil nuclear, cefalea, ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes de los ya otorgados, por lo que no es posible conceder el amparo invocado a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de impedir hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por la accionante, advirtiendo que de los elementos materiales se advierte el cumplimiento oportuno de la prestación del servicio de salud.

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, vida, dignidad humana y seguridad social de la señora MARIA GLADYS MEDINA LEÓN, identificado con cédula de ciudadanía 65.813.018.

SEGUNDO: ORDENAR a MEDIMAS EPS, en coordinación con la CORPORACIÓN MI IPS TOLIMA que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo autoricen y programen a la señora MARIA GLADYS MEDINA LEÓN “CITA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA” atendiendo la fecha de control prescrita por el médico tratante.

TERCERO: DECLARAR LA EXISTENCIA DE UN HECHO SUPERADO con respecto a la programación de la cita de Neurología, siendo uno de los motivos de la interposición de la presente acción.

CUARTO: ORDENAR a MEDIMAS EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo autorice y suministre la señora MARIA GLADYS MEDINA LEÓN el servicio de transporte fuera de la localidad para acudir a todas las citas médicas que tenga con ocasión a las patologías señaladas en este fallo, así como a las asociadas.

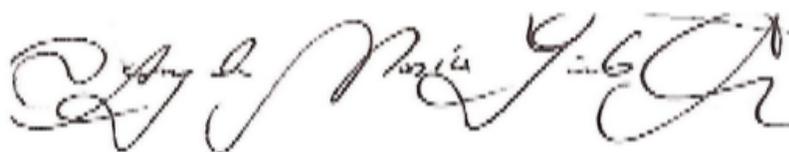
QUINTO: NEGAR el tratamiento integral deprecado, por los motivos expuestos en esta providencia.

SEXTO: ABSOLVER a la SECRETARIA DE SALUD de Cundinamarca.

SEPTIMO: NOTIFÍQUESE por el medio más expedito el contenido de esta decisión a las partes, informándoles que contra la misma procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Angela Maria Giraldo Castañeda', with a stylized flourish at the end.

ANGELA MARIA GIRALDO CASTAÑEDA

JUEZ