

RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO



**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUEBLOVIEJO
PUEBLOVIEJO-MAGDALENA**

Puebloviejo, Tres (3) de Marzo de dos mil Veintiuno (2021)

SENTENCIA DE TUTELA:

RADICACION: 47-570-40-89-001-2021-00026

ACCIONANTE: ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA

DERECHOS FUNDAMENTALES: A LA VIDA, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

ACCIONADO: COMPARTA EPS.

I. OBJETO A DECIDIR:

En oportunidad legal, procede el Despacho a emitir el fallo que corresponde dentro de la presente Acción de Tutela instaurada por la señora ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA, quien actúa en nombre propio en contra de **COMPARTA EPS**.

II. ANTECEDENTES Y PRETENSIONES:

Los fundamentos facticos que sustentan esta acción, se resumen de la siguiente manera:

Que se encuentra afiliada al régimen subsidiado de la EPS COMPARTA.

Que tiene problemas de hipertensión y de insuficiencia renal, con tratamientos de diálisis, el cual se viene realizando en la Clinica Fresinuis Medical Care de la ciudad de Santa Marta.

Que padece insuficiencia renal crónicas estado 5, y que se encuentra en el programa de hemodiálisis tres veces por semana (lunes, miércoles y viernes).

Que se le ha complicado el cumplir con sus traslados a la ciudad de Santa Marta para asistir a las diálisis, porque es una persona de escasos recursos, que vive de la caridad de los familiares y amigos, pero que ellos son muy humildes y no tienen la posibilidad de sufragar esos gastos.

Que comparta se niega entregar los recursos para los gastos de transporte de ella y de su acompañante.

ACTUACIÓN PROCESAL:

De conformidad con lo dispuesto en el decreto 2591 de 1991, este Despacho mediante auto de fecha Veintitrés (23) de Febrero de 2021, avocó el conocimiento de la presente tutela, con el fin de determinar si los derechos por los cuales el accionante ha instaurado la presente acción han sido conculcados o amenazados, como consecuencia se ordenó el tramite pertinente oficiando a la EPSS COMPARTE, a fin de que se sirviera rendir un informe sobre los hechos expuestos en el presente tramite tutelar, vinculándose a la Secretaría de Salud Departamental del Magdalena por estar el accionante afiliado al régimen subsidiado en salud.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA:

La entidad COMPARTA EPSS accionada dentro del término otorgado concurrió a rendir el informe solicitado, manifestando que “ comparta EPS ha autorizado y garantizado todos los servicios de salud que al usuario ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA ha querido hasta la fecha, sin que se le niegue u obstaculice el acceso a ello, resaltándose su señoría que todos los servicios que se autorizan al usuario se dan en razón a lo prescrito por los médicos galenos

adscritos a la red nacional contratada de Comparta EPS, tal y como se evidencia en la bitácora de autorización adjunta.

No obstante, no se autoriza el suministro de viáticos para la asistencia a los demás servicios médicos fuera de dichas patologías toda vez que los servicios complementarios solicitados (transporte, alojamiento y alimentación), no se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud (PBS), por ello no se garantizan al afiliado para todas las patologías que refiere.”

También nos informa que el municipio de Puebloviejo, no cuenta con UPC diferencial por dispersión geográfica, que el afiliado no cuenta con orden medica que determine la necesidad de una tercera persona para su movilidad.

Infiere que si venia cumpliendo asistencia a servicios de salud fuera de su lugar de residencia, le hace presumir que contaba con los recursos para asumir dichos costos generales para el acompañamiento, que no se trata de un menor de edad y no cuenta con justificación médica que determine la necesidad del acompañante.

Solicita que se declare improcedente la acción de tutela.

Por su parte la vinculada Secretaría de Salud departamental del Magdalena no rindió informe.

MEDIOS PROBATORIOS

1. Certificado del centro de salud que le realiza las diálisis.
2. Fotocopia de la cédula de la accionante.
3. Fotocopia HISTORIA CLINICA.
4. Certificado de afiliación de ADRES.
5. Autorizaciones de la EPS COMPARTA
6. CONCEPTOS DEL MINISTERIO DE SALUD
7. Certificado de existencia.

III. CONSIDERACIONES

3.1.- PROBLEMA JURÍDICO:

Corresponde a este despacho determinar si a la señora ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA, se le han vulnerado sus derechos fundamentales a la vida, y a la salud, ante la negativa de la EPSS COMPARTA autorizar transporte para ella y un acompañante a fin de asistir a sus citas y controles por para el tratamiento integral que su patología requiere.

Para efectos de resolver el anterior problema jurídico, el Despacho previamente analizará los tópicos que la jurisprudencia constitucional ha venido decantando ampliamente en esta temática, siendo ellos, **1.-)** El derecho a la salud desde un punto de vista constitucional **2.-)** La especial protección de las personas en condición de vulnerabilidad por parte del Estado colombiano. Reiteración jurisprudencial. **3)** medicamentos no pos. **4)** El caso en concreto.

3.1.1 EL DERECHO A LA SALUD DESDE UN PUNTO DE VISTA CONSTITUCIONAL.

El derecho a la salud implica la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica- funcional, tanto física como mental y de restablecerse cuando se presente perturbación en la estabilidad orgánica o funcional del individuo. Conlleva dos aspectos esenciales a saber: la conservación y el restablecimiento por parte del Estado, de la familia y la sociedad. La salud es un estado que sufre variaciones susceptibles de diversas afectaciones que inciden en la vida del ser humano.

Ha de decirse que la jurisprudencia de la Corte Constitucional elevó el derecho a la salud a categoría ius-fundamental, por manera que su amparo puede darse directamente por vía de tutela sin necesidad de que exista conexidad con otro derecho. Ahora bien, debe precisarse que con el amparo del derecho a la salud se busca el restablecimiento del derecho a la vida como *“una existencia en condiciones dignas y cuya negación es precisamente, la prolongación de dolencias físicas, la generación de nuevos malestares y el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida”*.

“Las Entidades Promotoras de Salud tienen el deber constitucional de prestar el servicio de salud de modo oportuno, adecuado e ininterrumpido, de manera que las personas beneficiarias puedan continuar con sus tratamientos para la recuperación de la salud. Por lo tanto, “... no es admisible constitucionalmente abstenerse de prestar el servicio o interrumpir el tratamiento de salud que se requiera bien sea por razones presupuestales o administrativas, so pena de desconocer el principio de confianza legítima y de incurrir en la vulneración del derechos constitucionales fundamentales.” Sentencia T-111 de 2013.-

*“El derecho a la integridad física comprende el respeto a la corporeidad del hombre de forma plena y total, de suerte que conserve su estructura natural como ser humano. Muy vinculado con este derecho -porque también es una extensión directa del derecho a la vida- está el **derecho a la salud**, entendiendo por tal la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica o funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento, lo que conlleva a la necesaria labor preventiva contra los probables atentados o fallas de la salud. Y esto porque la salud es una condición existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad: al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable. La persona humana requiere niveles adecuados de existencia, en todo tiempo y en todo lugar, y no hay excusa alguna para que a un hombre no se le reconozca su derecho inalienable a la salud.”*

Con fundamento en todo lo que ha Corte Constitucional ha venido adocinando alrededor del tema, es dable acotar que es deber del Juez Constitucional garantizar la protección efectiva de derecho fundamental a la salud de las personas con una discapacidad y para ello, es preciso tener en cuenta que éste debe garantizarse atendiendo al *principio de integralidad*, el cual incluye atención preventiva, médico quirúrgica y el suministro de medicamentos esenciales para la recuperación efectiva de la salud del discapacitado, aunque para ello se requiera inaplicar el POS.

3.1.2. EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD – POS –. REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL

Abundante ha sido la jurisprudencia que la H. Corte Constitucional ha venido delineando en relación al tema del suministro de medicamentos excluidos del POS, a fin de salvaguardar los derechos fundamentales de personas catalogadas como sujetos de especial protección constitucional como son los adultos mayores. En efecto, en sentencia T-. 200 de 2014 la alta Corporación se pronunció de la siguiente manera:

En principio, el derecho fundamental a la salud es exigible por vía de tutela solamente respecto de los contenidos del Plan de Beneficios. Empero dicha regla no es absoluta, pues jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha sido enfática y reiterativa en señalar que, en ciertos eventos se pueden amparar prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios, con el fin de atender los mandatos de orden constitucional.

“[L]a exclusión de ciertos tratamientos y medicamentos de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, [POS] no puede ser examinada por el juez de tutela, simplemente desde la perspectiva de lo que dice la normatividad, y, en virtud de ello, aceptar la negativa, por no violar las disposiciones respectivas. Se ha reiterado, una y otra vez, que (...) el juez Constitucional [al] examinar el caso concreto, y, de acuerdo con el examen al que llegue, estimará si la negativa de la entidad pone o no en peligro el derecho fundamental a la salud o a la vida del interesado, o algún otro derecho fundamental, que tenga relación con ellos¹.

Esta posición, ha servido como base para que esta Corporación en reiteradas ocasiones tutele los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, frente a la negativa de las Entidades Promotoras de Salud -E.P.S- de conceder insumos o medicamentos a sus pacientes por no estar incluidos dentro del Plan de Beneficios.

Por otro lado, no se puede soslayar que la jurisprudencia constitucional también ha sido consistente en el sentido de considerar que se vulnera el derecho fundamental a la salud cuando se niega al paciente un medicamento excluido del POS, en los siguientes eventos:

“(i) que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado (ii) que se trata de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente (iii) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud; (iv) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante” (T-1204 de 2000, T-355 de 2012 y T-020 de 2013.) (El resaltado es del Despacho).

3.1.3. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA ANTE LA DEMORA ADMINISTRATIVA.

En sentencia T-1030 de 2010, la corte constitucional, es enfática en expresar, que las demoras por asuntos administrativos y burocráticos, no se compadecen con la prolongación del sufrimiento, que lo que trae es complicaciones en la salud de los pacientes con consecuencia en la salud física o en ocasiones la muerte, en la mencionada sentencia la Honorable Corte dijo: *“La jurisprudencia de esta Corte al analizar las diferentes vulneraciones al derecho a la salud, ha evidenciado que los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas y burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud.*

Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tiene consecuencias graves en la salud de los usuarios, como las siguientes: a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento; b) Complicaciones médicas del estado de Salud, esto se debe a que la persona ha tenido que esperar mucho tiempo para recibir la atención efectiva, lo cual se refleja en el estado de salud debido a que la condición médica empeora; c) Daño permanente, cuando

¹Corte Constitucional. Sentencia T-595 de 1999

ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y hasta el momento en que recibe la atención efectiva, empeorando el estado de salud y por lo tanto generándole una consecuencia permanente o de largo plazo; d) Discapacidad permanente, se da cuando el tiempo transcurrido es tal entre el momento que el paciente solicita la atención y hasta cuando la recibe, que la persona se vuelve discapacitada; e) Muerte, esta es la peor de las consecuencias, y se puede dar cuando la falta de atención pronta y efectiva se tarda tanto que reduce las posibilidades de sobrevivir o cuando el paciente necesita de manera urgente ser atendido y por alguna circunstancia el servicio es negado.

Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta, adecuada y efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad lo que implicara una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad”.

Así, con la jurisprudencia mencionada, el paciente tiene derecho a gozar de una buena salud y ninguna E.P.S. y E.P.S.S., puede negar el acceso a los servicios de salud en la que se debe prestar unos servicios de manera continua en igualdad de condiciones.

Ahora, cuando estamos ante una persona de especial protección constitucional merece una atención integral en todas actividades destinada a diagnosticar y atender en forma oportuna, eficaz, continua y permanente, a fin de brindar un tratamiento multi e interdisciplinario, que incluya ayudas diagnósticas invasivas, el servicio médico general, especializado y subespecializado, farmacológico y/o quirúrgico.

De modo que las EPS no pueden soslayar el tratamiento que amerita cada paciente o tener excusas administrativas para no atender al ser humano enfermo o en el peor de los caso prohibir su afiliación al sistema de salud.

*, (i) El tratamiento sea imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona; (ii) el paciente o sus familiares carezcan de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento, y (iii) la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado genere riesgo para la vida, la integridad física o la salud del paciente”.*²

Ahora, una interpretación similar se acoge cuando el impedimento para acceder al servicio médico tiene asidero en la imposibilidad financiera para cancelar los valores exigidos a modo de cuota moderadora o copago.

En ese sentido, este Tribunal ha considerado que, aunque tales exigencias económicas son viables legalmente, lo cierto es que, en determinados casos, atendiendo también la insolvencia financiera del afiliado y de su familia, su exigencia puede tornarse gravosa cuando no cuentan con el dinero para pagarlos y, por lo mismo, recibir el tratamiento, procedimiento o servicio requerido para el manejo de su enfermedad. (...)”

En este orden, cuando un paciente requiere el suministro de un medicamento o procedimiento para garantizar la salud aunque no se encuentre incluido en el POS, la Entidad Promotora de Salud debe autorizar su suministro, con la finalidad de amparar los derechos fundamentales a

² Corte Constitucional, Sentencia T-339 de 2013, M.P. Alberto Rojas Ríos.

la salud y a la vida en condiciones de dignidad, sin perjuicio de que la E.P.S. efectúe el recobro³.

3.1.4. DEL CASO CONCRETO

En el presente caso, la actor pretende que se tutele los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal y a su salud (interpretación que se hace del escrito tutelar), y para ello solicita que se ordene a COMPARTA –EPSS, de manera urgente toda la atención integral que se derive de su enfermedad, con la entrega de transportes para atender sus controles de diálisis en Santa Marta.

Por su parte la entidad accionada, dentro del término concedido para que rindiera el informe correspondiente solicita ser exonerada de la prestación de servicio de transporte y de atención integral, la vinculada Secretaría de Salud Departamental del Magdalena guardó silencio.

Lo primero que ha de tenerse en cuenta en el sub examine, es que cuando se interpuso esta acción de tutela la señora ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA es paciente afiliado a la seguridad social en el régimen subsidiado, lo que nos indica que los hechos esgrimidos nos ubican en una persona que es sujeto de especial protección constitucional, por sus condiciones de vulnerabilidad. Aunado a que es una persona de escasos recursos y también sus familiares, su posición de afiliado en el régimen subsidiado es una circunstancia que por sí sola es suficiente para que el Juez Constitucional agudice sus sentidos en aras de la protección de los derechos fundamentales invocados y de contera se observa que el paciente es una persona con una grave ENFERMEDAD DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ESTADO 5, situación que motivo para incluirla en el programa de hemodiálisis.

Visto lo anterior, es preciso traer a colación lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley 100 de 1993, el cual dispone que el *“Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana mediante la protección de las contingencias que la afecten. El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro”*.

A su vez la ley 1751 de 2015, en su artículo 15, nos prescribe los beneficios que se encuentra excluidos y que señala de la siguiente manera:

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

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

De tal modo que la señora ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA, es una persona de 64 años que pertenece al rango del grupo que pertenece a los adultos mayores (ley 1251 de 2008), vinculada al Sistema de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado, y en consecuencia goza de todas las prerrogativas necesarias para acceder por parte de éste

³Corte Constitucional. Sentencias T-760 de 2008, T-223 de 2006, T-933 de 2009, T-126 de 2010 y T-786 de 2010.

instrumento a un plan integral de protección de salud, que incluya las valoraciones médicas especializadas y en consecuencia pueda acceder sin dilación alguna a los procedimientos y medicamentos ordenados por su médico tratante a fin de que pueda gozar de una óptima calidad de vida, para mejoría de sus padecimientos.

En atención de la respuesta de COMPARTA EPSS y ante la negativa del suministro de los transportes por presumirse que tiene los médicos económicos la pacientes, tenemos que la paciente pertenece al régimen subsidiado, hecho que la releva de demostrar que tiene los médicos económicos, aunado que dentro de los hechos de la tutela se manifiesta que se le ha complicado el traslado a la ciudad de Santa Marta y su familia no tiene los medios económicos para sufragar esos gastos, los hechos que se generan en la acción de tutela son actuales y no se pueden ir al pasado en el cumplimiento de las citas médicas para presumir que se tiene los medios por atender citas médicas con anterioridad, pues la situación económica ya no le da para asumir dichos gastos.

De conformidad con lo anterior, para este operador Judicial no hay duda alguna que se ha vulnerado el derecho fundamental a la salud por parte de la accionada al negarse a suministrar el tratamiento integral y el transporte a fin de atender las diligencias médicas para aliviar la patología que padece la accionante. Conclusión indiscutible si se considera que en este caso se estructuran los presupuestos jurisprudenciales para considerar que el derecho fundamental a la salud se encuentra vulnerado, de suerte que se hace necesario todo el amparo del Estado a través del Juez Constitucional, por lo cual este operador judicial no le queda otro camino que CONCEDER la tutela invocado por la accionante señora ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA, **por la condición de salud en que se encuentra**, en aras de garantizar su derecho fundamental a la salud y vida digna, por lo que se ordenará a la EPSS COMPARTA, y a su representante FABIO JOSÉ SÁNCHEZ PACHECO o quien haga sus veces, que en el término perentorio de 48 horas siguientes a partir de la notificación de este fallo proceda a autorizar TRANSPORTE PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE, desde el MUNICIPIO DE PUEBLOVIEJO hasta Santa Marta y viceversa o a cualquier otra ciudad cuando así se requiera, así como los traslados internos la atención integral, de citas y procedimientos médicos que deba realizarse, prescrito por el médico tratante, que permita cubrir el tiempo del tratamiento. Esto teniendo en cuenta que la EPSS COMPARTA no cuenta con prestadoras del servicio de salud en esta localidad y los problemas de movilidad que tiene el accionante por su patología.

Este derecho suministrado a través de esta acción de tutela podrá COMPARTA EPSS, realizar recobro ante la Secretaría de Salud Departamental del Magdalena o al ADRES o ante la entidad que contribuya al financiamiento de la salud de manera integral, dentro del suministro de procedimientos, medicamentos y otros NO POS, si fuere procedente.

En lo relativo al tratamiento integral, éste procede para evitar que se interpongan sucesivas acciones de tutela para obtener cada uno de los medicamentos o tratamientos asociados a la patología diagnosticada a la paciente, motivo por el cual en atención a los principios de integralidad y economía procesal, entre otros, la protección otorgada cobija las prestaciones futuras derivadas directamente de la enfermedad que aqueja a la accionante, para lo cual se impartirán las directrices pertinentes en la parte resolutive de esta providencia.

Además atendiendo que estamos ante una familia de bajos recursos se le exonerará del pago de las cuotas moderadoras y copagos.

La Corte Constitucional en sentencia T-115 de 2016, nos dice lo siguiente:

“En consecuencia, para evitar que el cobro de copagos se convierta en una limitación en la cobertura del derecho a la salud, este Tribunal ha considerado que hay lugar a la

exoneración del cobro de los “pagos moderadores”, en los casos en los cuales se acredite la afectación o amenaza de algún derecho fundamental. Sobre el particular, la jurisprudencia ha fijado dos reglas que el operador judicial debe tener en cuenta para eximir el cobro de cuotas: [1] *Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor.* [2] *Cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado, la entidad encargada de la prestación, exigiendo garantías adecuadas, deberá brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora sin que su falta de pago pueda convertirse de forma alguna en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.”*

Estamos ante una persona de escasos recursos, con una enfermedad de alto costo, hace parte del régimen subsidiado, está en una situación de vulneración de derechos fundamentales, aunado a que la EPSS COMPARTA no demostró que la accionante tiene recursos para sufragar las cuotas moderadora y copagos, razón por la cual se exonerarán de ellas.

En Mérito de lo Expuesto **EL JUZGADO PROMISCO MU NICIPAL DE PUEBLOVIEJO- MADGALENA**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.

I. RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR por las razones y en los términos de esta sentencia, el derecho fundamental a la vida y a la salud de la señora ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA. C.C N° 26.845.309.

SEGUNDO.- ORDENAR - a la Representante de COMPARTA EPSS en el Magdalena DR. FABIO JOSÉ SÁNCHEZ PACHECO o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda, si no lo ha hecho, autorizar TRANSPORTE para la paciente ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA y un acompañante a fin de CUMPLIR con las fechas programadas de la hemodiálisis y los exámenes médicos donde se requiera, ayudas diagnósticas y tratamiento integral del paciente ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA, en atención a su patología, durante todo el tiempo que permita cubrir el tratamiento. –

TERCERO: ORDENAR - al Representante de la EPSS Comparta, o quien haga sus veces la entrega de los demás medicamentos, exámenes o procedimientos que requiera ZORAIDA ISABEL CASTRO RIVERA, para el tratamiento de su enfermedad, según se encuentren prescritos por su médico tratante, conforme al principio de **integralidad**.

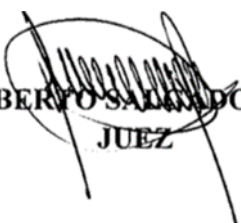
CUARTO: Se ordena a la EPSS COMPARTA realizar los recobros que genere el suministro de medicamentos o procedimientos NO POS ante la Secretaría de salud Departamental del Magdalena o el ADRES o cualquier otra entidad obligada, conforme a lo consignado en las consideraciones, si fueren procedentes.

QUINTO: EXONERAR al pago de la cuota moderadora y del copago, en caso de ser exigido por parte de la EPS Comparta, tal como se expuso.

SÉXTO: Si no fuera impugnado el presente fallo remítase el respectivo expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad de lo preceptuado en el artículo 31. Inciso 2 del decreto 2591 de 1.991.

Notifíquese este fallo por el medio más expedito y eficaz en legal forma tal como lo establecen los artículos 16 y 30 del Decreto 2591/91.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


LUIS ALBERTO SALGADO GAMERO
JUEZ