

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público

Juzgado Cuarto Penal Municipal

Con Función de Conocimiento

Cartago Valle del Cauca

Radicación:	76-147-4004-004-2020-00033-00
Demandante:	Gladis Hernández Salgado
Demandado:	Medimas EPS
Afectado:	Pablo de Jesús Hernández Villegas
Asunto:	Fallo de primera instancia
Fecha:	diecisiete (17) de febrero de 2020
Sentencia No.	35

OBJETO

Lo es decidir en primera instancia, en virtud a la competencia derivada de los artículos 86 de la Constitución Nacional y 37 del Decreto 2591 de 1991, el reclamo ejercitado por la señora **GLADIS HERNANDEZ SALGADO** como agente oficiosa del señor **PABLO DE JESUS HERNANDEZ VILLEGAS**, en contra de **MEDIMAS EPS**, por la supuesta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana.

IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONANTE

Interviene en este extremo, la señora **GLADIS HERNANDEZ SALGADO** identificada con cédula de ciudadanía No.29.158.351 como agente oficiosa del señor Pablo de **JESUS HERNANDEZ VILLEGAS** identificado con cédula de ciudadanía No.4.320.201, residente en la Calle 3 Bis No1-02 Barrio Collarejo de esta ciudad; tel. 3054295500.

IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONADO

Como responsable de la presunta vulneración de derechos, se presenta al Representante legal o quien haga sus veces de **MEDIMAS EPS**.

De forma oficiosa se vinculó en el extremo pasivo a la Secretaría de Salud Departamental del Valle, Superintendencia Nacional de Salud y Hospital Santa Ana de los Caballeros Ansermanuevo.

DE LOS DERECHOS INVOCADOS

Se exhorta la protección de los derechos esenciales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana.

ANTECEDENTES.

La ciudadana **GLADIS HERNANDEZ SALGADO** acude ante la jurisdicción constitucional, a través del mecanismo consagrado en el artículo 86 de la Carta, exponiendo los siguientes hechos:

1. Refiere que su agenciado se encuentra afiliado a Medimas EPS-S del régimen subsidiado
2. Señala que el 16 de noviembre del 2019 fue diagnosticado con **fondo de ojo con engrosamiento de trama vascular (Glaucoma)**
3. Dice que el 12 de diciembre del 2019 a través del médico tratante para contrarrestar la patología le fue ordenado el medicamento **RANIBIZUMAB INYECCION**.
4. En vista de que la EPS accionada no le entregaba el medicamento, elevó queja ante la Supersalud el 2 de enero del año en curso, quienes en su respuesta ordenaron a la entidad la entrega de lo requerido, pero aún así no hay respuesta por parte de la EPS Medimas, colocando en riesgo la salud de su padre.
5. Como pretensión, solicita se amparen los derechos fundamentales invocados. En consecuencia se ordene a Medimas EPS, autorice y entregue el medicamento **RANIBIZUMAB INYECCION**; le provea el tratamiento integral para su diagnóstico y la exoneración de cuotas moderadoras.

Una vez recibido el escrito de tutela en la secretaría del Juzgado, se profiere Auto Interlocutorio No.42 del 04 de febrero del hogaño; proveído mediante el cual se admitió la demanda de tutela y se notificó a la entidad accionada, ordenándose además la vinculación de la Secretaría de Salud Departamental del valle, Superintendencia Nacional de Salud y Hospital Santa Ana de los Caballeros de Ansermanuevo, a fin de que ejercitaran el derecho de defensa y contradicción. Así mismo se decretó la medida provisional.

PRUEBAS

Como medios probatorios allegados por el accionante, se presentaron:

- Fotocopia Cedula de ciudadanía
- Respuesta queja a Supersalud
- Material fotográfico
- Orden medica
- Historia Clínica y
- Fotocopia de las cédulas de ciudadanía agenciante y agenciado

TRÁMITE PROCESAL.

Mediante auto 42 del 04 de febrero del hogaño, se dispuso admitir y tramitar la acción constitucional, ordenando la notificación de la parte accionada y vinculadas a fin de que ejercieran su derecho de defensa y contradicción; así mismo se decretó la medida provisional por el peligro inminente para la salud del agenciado.

Dentro del término conferido, se pronunciaron:

i) SUPERSALUD:

A través del doctor José Manuel Suarez Delgado, en calidad de Asesor del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, solicita desvincular a esta entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela. Estima que el objeto del reclamo no es una actuación de su competencia.

En se sentido señala que son las EPS como aseguradoras en salud, las responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la presentación de los servicios, por lo tanto solicita se desvincule del trámite.

De otro lado, refiere que mediante PQRD-20-0010073 radicaron petición del señor Pablo de Jesús Hernández Villegas, donde puso en conocimiento la falta de prestación de los servicios médicos requeridos, especialmente la entrega del medicamento RANIBIZUMAB (Solución Inyectable). Indica que de dicho reclamo se surtió traslado a la EPS. Hasta el momento, afirma, no hay respuesta de Medimas EPS, lo que generó el respectivo requerimiento.

Así mismo, se surtió el traslado al extremo accionado, se vinculó y corrió traslado al Hospital Santa Ana de los Caballeros de Ansermanuevo y a la Secretaria de Salud Departamental del Valle a fin de que ejerciera el derecho de defensa y contradicción. Los vinculados guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

Competencia.- Es competente este Despacho judicial para conocer de la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en los artículos 86 de la CP y 37 del Decreto 2591 de 1991.

Problema Jurídico.- Corresponde a esta instancia establecer si la entidad accionada lesiono o puso en riesgo los derechos fundamentales titulados por el señor **PABLO DE JESUS HERNANDEZ VILLEGAS**, al no autorizar el medicamento **RANIBIZUMAB INYECCION INTRAVITREA**, ordenado por el médico tratante, además de determinar la viabilidad de ordenar el tratamiento integral, en virtud al diagnóstico de **OTRAS OCLUSIONES VASCULARES RETINIANAS Y CATARATAS SENIL NUCLEAR**

MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL

Para resolver el problema jurídico planteado, es preciso recordar que el Constituyente de 1991 consagró en el artículo 86 de la Carta la *acción de tutela*, instrumento rápido, eficaz y asequible, cuya finalidad es el permitir a los ciudadanos solicitar de los jueces constitucionales, la salvaguarda de los derechos fundamentales, cuando se presente vulneración o amenaza de vulneración que pudieran ejercer las autoridades y los particulares en los casos que han sido previamente definidos por la ley. De igual forma, dicho mecanismo fue reglamentado entre otros, por el Decreto 2591 de 1991, el cual señala su objeto, trámite, procedencia y demás características especiales.

Es procedente la tutela, prosigue la norma, cuando se dirija contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política, que reza: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud...”*. La jurisprudencia ha consignado en reiteradas ocasiones que la anterior norma tiene doble connotación, como derecho y como servicio público, y que todas las personas deben de acceder a él, por lo que el Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación, atendiendo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Así mismo, en jurisprudencia de la Corte Constitucional, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales, lo estableció como un derecho autónomo, pues se debía garantizar al individuo una vida en condiciones dignas,. Ésta posición fue plasmada en la sentencia T-144 de 2008, que señaló:

“...Se trata entonces de una línea jurisprudencial reiterada por esta Corte, la cual ha establecido que el derecho a la salud es un derecho fundamental, que envuelve como sucede también con los demás derechos fundamentales, prestaciones de orden económico orientadas a garantizar de modo efectivo la eficacia de estos derechos en la realidad. Bajo esta premisa, el Estado a través del Sistema de Seguridad Social en Salud, proporciona las condiciones por medio de las cuales sus asociados pueden acceder a un estado de salud íntegro y armónico.

Es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando pelagra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas...”

De tal forma se concluye, que el derecho a la salud es un derecho fundamental que debe ser observado y protegido, y que puede ser reclamado a través de la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado. Frente a reclamos de dicha naturaleza, los jueces constitucionales deben hacer efectivo su restablecimiento.

Se puede agregar que la prestación del servicio público de salud debe ser continua, el cual implica que debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente.

En este aspecto se recuerda que la obligación que le asiste a los actores del sistema, de cara al suministro de un servicio continuo, con calidad, oportuno, se compendió en la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud”*, norma que define la garantía contenida en el artículo 49 de la Carta, en los siguientes términos:

“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”.

También, el Órgano de cierre en la materia, ha decantado en reiterados pronunciamientos, entre ellas en sentencia T-322/18, que:

“...Ahora bien, en relación con el ordenamiento jurídico interno, el artículo 49 de la Constitución consagra que la atención en salud es una responsabilidad a cargo del Estado, en cuanto a su organización, dirección y reglamentación[24]. En tal sentido, la prestación de los servicios de salud se debe realizar de conformidad con principios de la administración pública tales como la eficiencia, la universalidad y la solidaridad[25]. Es por ello, que en los términos del artículo 4° de la Ley 1751 de 2015 el sistema de salud es definido como“(...) el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”[26].

En cuanto a su connotación como derecho, la salud ha tenido una sistemática evolución jurisprudencial. En un primer momento se interpretó como un derecho de desarrollo progresivo, que era amparable por vía de acción de tutela cuando quiera que el mismo estuviese en conexidad con el derecho a la vida y otros derechos como la dignidad humana. Posteriormente, en el desarrollo jurisprudencial de las decisiones de la Corte, se explicó que la fundamentalidad de un derecho no podía subordinarse a la manera en que éste se materializara. Por ello, la jurisprudencia constitucional dio el reconocimiento a la salud como un derecho fundamental per se[27], que podría ser protegido a través de la acción de tutela ante su simple amenaza o vulneración, sin que tuviese que verse comprometida la vida u otros derechos para su amparo.

Posteriormente, en Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”. Por medio de la anterior argumentación, se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como conexo a otros, y se pasó a la definición actual como un derecho fundamental independiente.

Con la expedición de la Ley 1751 de 2015[28], el Legislador materializa en un compendio normativo la interpretación jurisprudencial del derecho fundamental a la salud. Es así como su artículo 2° describe aspectos que ya habían sido analizados con los pronunciamientos de esta Corporación, tales como que la prestación de los servicios de salud estaría a cargo del Estado o de particulares autorizados para tal efecto y que la supervisión, organización, regulación, coordinación y control del servicio sería ejercida por entidades Estatales.

El derecho fundamental a la salud, que tiene un contenido cambiante debido a su propio desarrollo, exige del Estado una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura, lo cual se confirmó con la expedición de la Ley 1715 de 2015. Para concretar esos objetivos es fundamental que se garantice que los elementos esenciales del derecho a la salud, como son (i) la disponibilidad, (ii) la aceptabilidad, (iii) la accesibilidad y (iv) la calidad e idoneidad profesional[29], estén interconectados y que su presencia sea concomitante, pues la sola afectación de cualquiera de estos elementos es suficiente para comprometer el cumplimiento de los otros y afectar la protección del derecho a la salud[30].

Con lo descrito, se puede concluir que la salud “es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los derechos humanos”[31], el que no puede ser entendido como

la garantía de unas mínimas condiciones biológicas que aseguren la existencia humana[32]. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto amplio de factores, como la recreación y la actividad física, que influyen sobre las condiciones de vida de cada persona, y que pueden incidir en la posibilidad de llevar al más alto nivel de satisfacción el buen vivir[33]. Por tal motivo, la protección y garantía del derecho a la salud impacta sobre otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana y la vida...”

Igualmente precisó la Corte Constitucional en el mismo pronunciamiento:

“(...)iii) Prohibición de anteponer barreras administrativas para la prestación del servicio de salud

La prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. En tal sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados[46].

Para la Sala, la exigencia de barreras administrativas desproporcionadas a los usuarios, tales como largos desplazamientos de su lugar de residencia al centro médico[47] y el sometimiento a trámites administrativos excesivos[48]; desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud debido a que:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”[49].

Esta Corte ha reconocido los efectos perjudiciales y contraproducentes, para el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas implantadas por las EPS a los usuarios, los que se sintetizan de la siguiente manera[50]:

i) Prolongación injustificada del sufrimiento, debido a la angustia emocional que genera en las personas sobrellevar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

ii) Posibles complicaciones médicas del estado de salud de los pacientes por la ausencia de atención oportuna y efectiva;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente debido a que puede haber transcurrido un largo periodo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención requerida;

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido.

Este Tribunal ha insistido en que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia desconoce sus derechos, bajo el entendido de que puede poner en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida[51]...”

Con fundamento en lo expuesto, procede el Despacho a estudiar el caso concreto.

CASO EN CONCRETO

En el sub judice, el objeto de la acción incoada es la protección de los derechos a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana. Así, de los hechos relacionados en la presente acción, puede concluirse que el señor **PABLO DE JESUS HERNANDEZ VILELGAS**, necesita el suministro del medicamento **RANIBIZUMAB INYECCION INTRAVITREA**, para el tratamiento y mejoría de los diagnósticos **OTRAS OCLUSIONES VASCULARES RETINIANAS Y CATARATAS SENIL NUCLEAR**.

Para el Despacho, resulta acreditada la urgencia del medicamento requerido, **pues fue el médico tratante** el que en primer lugar ordenara dicho fármaco, como plan para el manejo de las patologías diagnosticadas al afectado, después de haber sido sometido a una Angiografía donde se evidencia OVCR con exudados blandos en región temporal B. Además, no se justificó la demora en la entrega del ordenamiento por parte de la EPS, a pesar de haberse dispuesto de manera prioritaria, con última formulación en el mes de diciembre del 2019.

Se advierte así la negligencia de la entidad frente a la obligación de garantizar que el servicio se preste de manera idónea, oportuna y continua. De ahí emerge la necesidad de proveer lo solicitado en la acción de tutela, en aras de restablecer efectivamente el ejercicio de los derechos inaplazables a la salud y la vida que se menoscaban en perjuicio del actor.

Bajo ese entendido, considera ésta instancia que **MEDIMAS E.P.S.** no ha proporcionado al afiliado el servicio de salud que el médico tratante estima como prioritario para contrarrestar el diagnóstico que tal omisión no se sustenta en una causa razonable o de mayor peso que los derechos fundamentales, escenario que habilita la orden tuitiva tendiente a solventar de manera oportuna la vulneración denunciada.

En virtud de lo anterior, se dispone **DAR CARÁCTER DEFINITIVO** a la medida provisional concedida por este Estrado en favor de **PABLO DE JESUS HERNANDEZ VILLEGAS**. Consecuentemente se **amparán** los derechos fundamentales, a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana que titula, ordenándose al representante legal o quien haga sus veces de **MEDIMAS EPS** para que de **manera inmediata, si aún no lo ha hecho**, autorice y suministre **con un prestador activo** el medicamento **RANIBIZUMAB INYECCION INTRAVITREA**, en la cantidad, periodicidad y por el tiempo dispuesto por el médico tratante, en razón a los diagnósticos de **OTRAS OCLUSIONES VASCULARES RETINIANAS Y CATARATAS SENIL NUCLEAR**.

Respecto de la pretensión atinente al suministro del tratamiento integral, se puede evidenciar la necesidad inminente de acceder a dicha solicitud por cuanto se trata de proteger la vida de una persona con un diagnóstico complejo, que amerita atención oportuna y continua. De ahí que la

interrupción del tratamiento al que se ve sometido el actor por trámites administrativos y la demora en la entrega de los medicamentos de control, afecta de manera ostensible su salud y calidad de vida, con las consecuencias adversas a que ello conlleva. Así mismo se pudo evidenciar a folio 12 del expediente que el médico tratante especialista en oftalmología señala: “... **Paciente con Catarata avanzada en AO, con oclusión de rama de vena central de la retina del ojo izquierdo más edema macular, que requiere de Inyección Intravítrea Ranibizumab mensual por 3 meses de carácter prioritario..., secundario a control arterial y monitoreo de presión arterial las 24 horas y control con resultados por medicina interna.**”. En este contexto se exige un servicio de salud continuo que no obligue al afectado a acudir ante los jueces cada que el médico a tratante expida una nueva orden para el control y recuperación de su enfermedad.

En relación a lo anterior, la Honorable Corte se ha pronunciado en Sentencia T-171/18

“...PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD- Reiteración de jurisprudencia

En concordancia con lo señalado por la sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la ley estatutaria, el mencionado principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento. La adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor”.

PRINCIPIO DE SOSTENIBILIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD- Reiteración de jurisprudencia

Las implicaciones económicas de garantizar el derecho a la salud fueron analizadas por la Corte en la mencionada sentencia C-313 de 2014, particularmente cuando estudió el principio de sostenibilidad consagrado en el literal i) del artículo 8º, y los criterios de exclusión de los servicios y tecnologías del sistema de salud consagrados en el artículo 15. Por razones de complejidad y extensión no es necesario entrar a detallar los argumentos presentados, no obstante, es importante mencionar que esta Corporación admitió tales exclusiones y resaltó que el equilibrio financiero tiene como finalidad garantizar la viabilidad del sistema de salud y, por lo tanto, su permanencia en el tiempo. Ahora bien, dicha conclusión –según se aclaró en la sentencia– no puede conducir al equívoco de estimar que el reconocimiento del principio de sostenibilidad es una libertad costo-efectiva para proferir normas y tomar decisiones que lesionen los derechos de los usuarios y desconozcan la jurisprudencia constitucional sobre el acceso efectivo e integral a los servicios de salud. En todo caso, la Corte declaró la exequibilidad del principio de sostenibilidad financiera “bajo el entendido de que no puede comprender la negación a prestar eficiente y oportunamente todos los servicios de salud debidos a cualquier usuario...”.

Bajo el mencionado sustento, se extenderá el amparo al suministro del tratamiento integral frente a las patologías **OTRAS OCLUSIONES VASCULARES RETINIANAS Y CATARATAS SENIL NUCLEAR**, diagnosticadas al actor.

DECISION

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO CUARTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO**, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DEL PUEBLO Y POR MANDATO DE LA CONSTITUCIÓN,

RESUELVE

PRIMERO: DAR CARÁCTER DEFINITIVO a la medida provisional concedida por este Estrado **AMPARAR** los derechos fundamentales a la salud, vida digna y a la vida, invocados por la señora **GLADIS HERNANDEZ SALGADO** en favor del señor **PABLO DE JESUS HERNANDEZ VILLEGAS**, de acuerdo a los razonamientos que preceden.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **MEDIMAS EPS**, o quien haga sus veces, para que en el término improrrogable de veinticuatro (24) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, **si aún no lo ha hecho**, autorice y suministre con un prestador activo, el medicamento **RANIBIZUMAB INYECCION INTRAVITREA**, en la cantidad, periodicidad y por el tiempo dispuesto por el médico tratante, en razón a los diagnósticos de **OTRAS OCLUSIONES VASCULARES RETINIANAS Y CATARATAS SENIL NUCLEAR**.

TERCERO: ORDENAR al representante legal de **MEDIMAS EPS**, o quien haga sus veces, que en lo sucesivo, de forma idónea y oportuna, proporcione el **TRATAMIENTO INTEGRAL** que requiera el afiliado **PABLO DE JESUS HERNANDEZ VILLEGAS**, siempre y cuando conserve dicho estatus y se disponga para las patologías diagnosticadas **OTRAS OCLUSIONES VASCULARES RETINIANAS Y CATARATAS SENIL NUCLEAR**. Se dispone como tratamiento integral los medicamentos, insumos, citas, exámenes, hospitalización, procedimientos y demás considerados por los galenos encargados, como adecuados y necesarios para mantener la calidad de vida y preservar la salud del afiliado, en los mejores niveles posibles, tendiendo siempre a suprimir las circunstancias que ocasionen la interrupción del servicio.

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las partes este fallo en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. Dentro de los 3 días hábiles seguidos a la notificación, procede la impugnación.

QUINTO: Si no fuere impugnada esta decisión, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión, tal como lo dispone el artículo 31, ibídem.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez

PAULA CONSTANZA MORENO VARELA

Proyectó: dlmv

