



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

SGC

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE
GARANTÍAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: **MARÍA INES ARIAS OJEDA**

ACCIONADOS: **EPS SALUDTOTAL**

DERECHOS INVOCADOS: **SALUD, VIDA, SEGURIDAD
SOCIAL EN CONDICIONES DIGNAS
DEL ADULTO MAYOR**

FECHA DE INGRESO: **MAYO 25 DE 2022**

68001-40-88-006-2022-00062-00

Bucaramanga, 25 de mayo de 2022

Señor:
JUEZ (reparto)
E.S.D.

REF: Acción de Tutela CON MEDIDA PROVISIONAL instaurada por MARIA INES ARIAS OJEDA contra EPS SALUD TOTAL

MARIA INES ARIAS OJEDA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **63.316.363** de Bucaramanga, Santander, actuando en nombre propio, atendiendo el ordenamiento jurídico colombiano y con el debido respeto a usted, manifiesto que formulo Acción de Tutela contra **EPS SALUD TOTAL**, solicitando se garantice en debida forma los derechos fundamentales de la **Salud, la Vida, a la Seguridad Social en condiciones dignas del adulto mayor**, vulnerado por la entidad referenciadas.

I. HECHOS

1. Me encuentro afiliada a la **EPS SALUD TOTAL** desde el 01 de diciembre de 2017, en calidad de **COTIZANTE**.

2. En estos momentos vivo sola en la **CALLE 200ª 19-09 del barrio La Paz de Floridablanca**, padezco de las siguientes patologías: **-PURPURA TROMBOCITOPENICA IDEOPATICA, - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, - GLAUCOMA, -DISLIPIDEMIA y – HIPERTENSENCION ARTERIAL ESENCIAL**.

3. Que el día 11 de noviembre del 2021, el oftalmólogo especialista en glaucomatología Dr. **LEONARDO ERNESTO CASTELLANOS PRADA**, me envió una **CIRUGIA TRABECULOPLASTIA** y medicamentos por 06 meses, adicional a esto me refirió control con él en misma cantidad de tiempo, hasta el momento sin cumplimiento alguno.

4. Que el 21 de abril del 2022 la doctora especialista en cardiología, Dra Sherien Sixto Fernández, me envió los siguientes exámenes – **HOLTER EKG, - ECO TT, - PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO**, así como exámenes de sangre y control con ella en 4 meses.

5. Que el día 24 de mayo del 2022, me toco pasar con oftalmólogo general ya que la **IPS Instituto Medico Oftalmológico de Colombia IMOC**, nunca tuvo espacio para darme cita con el especialista en **GLAUCOMATOLOGIA** y mucho menos programarme la **CIRUGIA TRABECULOPLASTIA**, enviada desde noviembre del año anterior, únicamente pudo enviarme medicamento y decirme que era **“URGENTE”** que se practicara el procedimiento ya que mi tratamiento está al límite y se requiere dicha cirugía si no se hace puedo perder mi visión.

6. Adicionalmente señor JUEZ, es preciso manifestar que las siguientes citas tampoco han sido cumplidas, únicamente autorizadas:

- **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**, autorizada el 04 de abril del 2022.

- **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA**, autorizada el 17 de mayo del 2022.

7. Señor JUEZ, cabe destacar que yo tengo un amparo constitucional de manera integral por el **JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE FLORIDABLANCA**, el cual amparo mis patologías de **-PURPURA TROMBOCITOPENICA IDEOPATICA, - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO**.

8. El día 14 de mayo interpuse ante la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD** un recurso por los mismos hechos, dicha entidad le dio 02 días hábiles a **SALUD TOTAL EPS** que hasta la fecha no se pronuncia ni cumple.

II. PRUEBAS

Ruego al señor juez se sirva tener en cuenta las siguientes pruebas documentales:

- Copia de historias clínicas.
- Copia de sentencia de tutela.
- Copia de certificado de afiliación.
- Radicado **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**.

III. PRETENSIONES

Esta acción tiene las siguientes pretensiones:

PRIMERO: Obtener de su señoría la protección al derecho fundamental a la salud, la vida, a la seguridad social en condiciones dignas del adulto mayor.

SEGUNDO: Que se decrete **MEDIDA PROVISIONAL** a lo enviado por el médico tratante Dr. LEONARDO ERNESTO CASTELLANOS PRADA, el día 11 de noviembre del 2021

- **CIRUGIA TRABECULOPLASTIA**

Ante la urgencia de la misma y estar en riesgo mi visión, incluso hasta de perderla totalmente por las barreras administrativas por parte de **IMOC y SALUD TOTAL EPS**.

TERCERO: Que se programen y ejecuten las ordenes también pendientes por parte de las IPS, como lo son:

- HOLTER EKG
- ECO TT
- PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

También que se garantice la entrega de los medicamentos enviados por el Dr. **RAMSÉS DAVID ANGULO TEJERA**, oftalmólogo el día 24 de mayo del 2022 como lo son:

- **LATANOPROST**, CANTIDAD: 3, TIEMPO USO: 3 MESES

- **BRIMONIDINA TARTRATO + DORZOLAMINA + TIMONOL**, CANTIDAD: 3, TIEMPO USO: 3 MESES
- **POLIETILENGLICOL**, CANTIDAD: 3, TIEMPO USO: 3 MESES

CUARTO: Que se genere la medida de **TRATAMIENTO INTEGRAL**, para las patologías: - **GLAUCOMA e –HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL**, toda vez del amparo constitucional al cual pertenezco por ser una **adulto mayor** y padecer de estas patologías constitucionalmente catalogadas como **CATASTROFICAS** y toda vez de las barreras de la EPS y de sus barreras al acceso de salud, incluso desobedeciendo requerimientos de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD**.

IV. DERECHOS VULNERADOS

1. DERECHO A LA SALUD A. EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL.

Inicialmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional se caracterizó por diferenciar los derechos susceptibles de protección mediante la acción de tutela y los derechos de contenido meramente prestacional, los cuales, para ser amparados por vía de tutela, debían tener conexidad con los derechos inicialmente nombrados, es decir, los de primer orden. En la Sentencia T-016 de 2007, la Sala Séptima de Revisión de esta Corporación, desarrolló el criterio jurisprudencial sostenido por esta Corte, sobre el carácter fundamental de todos los derechos sin distinguir si se trata de derechos políticos, civiles, sociales, económicos o culturales, así como que dicha funda mentalidad tampoco debe derivar de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la realidad. Acertadamente, la jurisprudencia de la Corte, para establecer la funda mentalidad del derecho a la salud, se ha apoyado de instrumentos internacionales de distinto orden, [1] por ejemplo por lo estipulado en la Observación N° 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establece: “La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos”. ” En el mismo sentido, la Constitución de 1991, contempla estos criterios cuando en el artículo 49, estipula: “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”. “Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control”. Por esta razón, el derecho a la salud marca una pauta esencial para que las personas puedan desarrollarse y gozar de bienestar, esto implica que el derecho a la salud viene a relacionarse con todas las esferas de la vida de un ser humano, pues si no goza de buenas condiciones físicas, psicológicas y sociales, no va a ser una persona protegida en su derecho, por ello cuando se niega un procedimiento o no se permite suministrar lo necesario para recuperar su salud, se habla de la vulneración

de la misma, es aquí donde el juez puede hacer efectiva su protección por vía de tutela cuando los encuentre amenazados o vulnerados. De igual manera y enfatizando la protección constitucional del derecho a la salud como derecho fundamental, la Sentencia T-200 de 2007, menciona las dimensiones de amparo de este derecho, para lo cual estableció: "...En abundante jurisprudencia esta Corporación ha señalado que la protección ofrecida por el texto constitucional a la salud, como bien jurídico que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, se da en dos sentidos: (i) en primer lugar, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio [2]. En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2° del texto constitucional. "(ii) La segunda dimensión en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela [3]. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha superado la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental- por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos...". 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 la Corte Constitucional 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 y que (el acceso a tratamientos contra el dolor o el suministro de todo lo necesario, para aquellas personas que padecen de enfermedades catastróficas que si bien, algunas son incurables, debe propenderse por todo lo necesario para un padecimiento en condiciones dignas). En conclusión, la Corte ha señalado que todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales.

2. DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS

La dignidad humana es un fundamento del Estado colombiano por lo que es necesario que se refleje en todas las actuaciones que emanan de las autoridades, así como de servicios públicos esenciales como la salud, cuya prestación debe garantizar. La dignidad humana, comprende tres objetos concretos de protección: • La autonomía o posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características, que traduce “vivir como se quiera”. • La presencia de ciertas condiciones materiales concretas de existencia, es decir, “vivir bien”. • La intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral, en otras palabras, “vivir sin humillaciones”. Es entonces la dignidad humana derecho fundamental, principio y valor. Como menciona la Corte Constitucional en sentencia T-940 de 2012, respecto de la dignidad: “A grandes rasgos, la dignidad humana como derecho fundamental implica la correlatividad entre la facultad de exigir su realización en los ámbitos a los que atañe y el deber de propiciarlos; como principio puede entenderse como una de los fundamentos que dieron origen a la aparición del Estado colombiano de hoy, así como un mandato de optimización, cuya realización se debe propender en la mayor medida posible; finalmente, como valor, la dignidad representa un ideal de corrección al que tiende el Estado y que le corresponde preservar”.¹ La dignidad humana en el Estado colombiano constituye una de las bases y de los presupuestos ontológicos para su existencia, siendo piedra angular para el desarrollo del contenido de otros derechos fundamentales y deberes estatales y particulares dispuestos en la carta; por ello el 1Sentencia T -940 de 2012 concepto de dignidad humana se liga con otros, para lograr la mayoría de esferas dentro de la realidad, y no quede en mera teoría. Para el caso que se busca tutelar, el derecho a la salud, el cual debe ser entendido, ya no solo como un derecho o servicio con el que se pretende la preservación de la existencia, sino como un derecho fundamental que coadyuva a la realización de la dignidad humana y de la existencia en condiciones dignas.

V. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Esta acción de tutela se encuentra fundamentada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y en los decretos 2591 de 1.991, 306 de 1.992 y 1382 de 2000.

VI. COMPETENCIA

Es usted competente, señor Juez, por la naturaleza constitucional del asunto y por tener jurisdicción en el lugar donde tuvieron ocurrencia los hechos que vulneran o amenazan el derecho fundamental invocado según el artículo 37 del decreto 2591 de 1.991.

Así mismo es usted competente de conformidad por el inciso segundo del numeral 1. del artículo 1 del Decreto 1382 de 2000.

VII. JURAMENTO

Declaro bajo la gravedad del juramento que no he intentado ante otra instancia de tipo judicial acción de tutela por las mismas causas y donde se consideren los mismos hechos, por lo tanto, no me encuentro incurso en la actuación temeraria de que habla el artículo 38 del Decreto 2591 de 1991.

VIII. ANEXOS

Sírvase su señoría tener como anexos los documentos descritos en el capítulo de pruebas.

IX. NOTIFICACIONES ACCIONANTE:

Mi residencia se encuentra ubicada en la Calle 200ª N° 19-09 del Barrio La Paz, en Floridablanca

Celular: 323-323-4650

Correo electrónico: yovamendez9475@gmail.com

De su señoría,

Atentamente,

MARIA INES ARIAS OJEDA
C.C No. 63.316.363

Bogotá, Mayo 25 de 2022

Señora:
ARIAS OJEDA MARIA INES
CC. 63316363
CL 200 A 09 BRR LA PAZ - 6054289
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 23 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
ARIAS OJEDA MARIA INES	63316363	C	Oct-23-2017	212	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
SALAZAR ESCOBAR CONRADO	6488019	C	Oct-23-2017	208	26	COMPANERO(A)	NO VIGENTE	Nov-12-2021	Exclusion por Fallecimiento	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
DAVID ORLANDO JIMENEZ Muñoz	63316363	Dependiente	CERRADO
SERVICIOS LOGISTICOS DEL ORIENTE SAS	63316363	Dependiente	VIGENTE
SSYMA CONSULTORIA SAS	63316363	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos



JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE FLORIDABLANCA

RADICADO: 682764189003-2022-0050-00
DEMANDANTE: MARIA INES ARIAS OJEDA
DEMANDADO: SALUD TOTAL EPS- S
VINCULADOS: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, IPS ALIANZA DIAGNOSTICA, IPS AUDIFARMA, MEDICINA INTEGRAL IPS, JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, JUZGADO SEGUNDO PENAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA, JUZGADO SEXTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE FLORIDABLANCA y JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Floridablanca, catorce (14) de Febrero de dos mil veintidós (2.022).

Se procede a resolver la acción de tutela promovida por **MARIA INES ARIAS OJEDA**, actuando en nombre propio formulo tutela en contra de **SALUD TOTAL EPS-S** para la protección de sus derechos a salud, vida y a la seguridad social, trámite al que fue vinculado de oficio los sujetos referenciados en el epígrafe.

I. ANTECEDENTES

1. **Petición.**

La señora **MARIA INES ARIAS OJEDA**, acude al mecanismo de tutela para que: *"TERCERO: Que se cumplan de forma urgente las siguientes ordenes que fueron ordenadas por mi galeno tratante-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (Emitida el 29 de septiembre de 2021)-ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS (Emitida el*

30 de junio de 2021)-ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL(Emitida el 05 de agosto de 2021)-

Además solicita, en concreto, la entrega de los siguientes medicamentos ordenados por especialista en REUMATOLOGIA, a saber: “PILOCARPINA TAB X 5MG #180, ESOMEPRAZOL TAB X 40MG #90, CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA #120, ACETAMINOFEN TAB X 500MG #180, CALCITRIOL CAP 0.25 #90, AZATIOPRINA TAB X 50MG #270, PREDNISOLONA TAB X 5MG #180, ALENDRONATO TAB X 70MG # 12”

2. Sustento fáctico.

La acción se soporta en los hechos relevantes que se sintetizan a continuación:

Menciona que se encuentre afiliada como cotizante a la **SALUD TOTAL EPS- S** del régimen contributivo.

Indica que el día **30/06/2021** tuvo cita control con medicina interna que le ordeno practicarse **“ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS”** y **“ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL,** servicio médico que nunca tuvo agenda disponible y se venció sin poder acceder a la prestación.

Manifiesta que el día **29/09/2021** asistió nuevamente a cita de control con medicina interna y en ella le ordenaron control en tres (3) meses para renovación de medicamento, pero la **IPS ALIANZA DIAGNOSTICA y SALUD TOTAL EPS-S** no cuentan con agenda disponible, con lo que se ha visto perjudicada.

El día **19/11/2021** fue tratada por un especialista en reumatología, para tratar el **“LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO”** que la aqueja, y el galeno tratante le dio una orden de medicamentos por espacio de tres (3) meses, siendo esta prestación incumplida.

Por ultimo remata su escrito diciendo con vehemencia “señor juez la violación por parte de la **EPS SALUD TOTAL y SU RED PRESTADORA DE SALUD** es totalmente visible, al tener ordenes de más de 06 meses sin cumplimiento alguno, al tener ordenes de medicamentos que no se entregan

hace más de 60 días y al no cumplir con la asignación de cita de especialista que debería haber sido atendida hace más de 60 días, por si fuera poco, en este momento NO CONTAR con los medicamentos para mis diagnósticos principales"

3. Posición de la entidad accionada.

Por auto del **01/02/2022**, se avocó el conocimiento de la solicitud de amparo constitucional ordenándose allí: la notificación de la entidad accionada para que ejerciera su derecho de defensa y contradicción, la vinculación de los siguientes sujetos procesales **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, IPS ALIANZA DIAGNOSTICA, IPS AUDIFARMA, MEDICINA INTEGRAL IPS, JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, JUZGADO SEGUNDO PENAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA, JUZGADO SEXTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE FLORIDABLANCA y JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

La entidad promotora de salud **SALUD TOTAL EPS-S** luego de aducir que ha dado cumplimiento a los servicios médicos requeridos por la paciente, arribo a las siguientes conclusiones

"Ahora bien, el accionante solicita que el honorable Juez ordene a Salud Total EPS el suministro de tratamiento integral que requiera, es decir, el tratamiento y exámenes posteriores ordenados por los médicos tratantes a la accionante que se encuentren o no FUERA DEL POS; Al respecto, debemos informar al Señor Juez que como tal y como se ha demostrado SALUD TOTAL EPS no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además el tratamiento integral que solicita el accionante, actualmente NO cuenta con orden medica vigente, además es un procedimiento que está supeditado a FUTUROS EN INCIERTOS requerimientos y pertinencia medica por nuestra red de prestadores, siendo estos sujetos a futuro.

Por lo tanto en particular, esta solicitud se mantendrá como NEGADA. Señor Juez, al señor MARIA INES ARIAS OJEDA se le han prestado y autorizado los servicios requeridos por sus médicos tratantes, no hemos vulnerado derecho fundamental alguno, es así que, la solicitud del accionante de que se ordene a mi representada suministrar tratamiento integral es improcedente, ya que actualmente no han sido ordenados por su médico

tratante, ya que el tratamiento al que va a ser sometido está supeditado a futuros requerimientos y valoraciones médicas" (Subrayado fuera del texto original)

La **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**, respecto a la acción de tutela contestó:

"De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud 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, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS" (Subrayado e itálica fuera del texto original)

EL JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES – GARANTÍAS DE BUCARAMANGA informó que en dicha sede se tramitó la acción de tutela rotulada con el número **2020-0033-00** y aportó las copias del respectivo fallo,

El **JUZGADO SEXTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE FLORIDABLANCA –SDER** allegó copias de la tutela número **2021-0518-00** informando que había dictado sentencia concediendo los derechos de la aquí petente y que incluso se estaba promoviendo incidente de desacato.

Por su parte el **JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA** replicó el escrito tutelar aseverando que se rituló acción de tutela en la que fungió como parte la señora **MARIA INES ARIAS OJEDA** y compartió el link del expediente para su consulta.

De los demás sujetos procesales no se recibió ningún tipo de respuesta.

II.- CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela y su objeto.

La acción de tutela es un procedimiento creado por la Constitución Política de Colombia de 1.991 para la protección de los derechos constitucionales fundamentales, los cuales, cuando lo deprecia el peticionario, han sido vulnerados o amenazados por una acción u omisión imputable a una autoridad pública o a un particular, en los casos previstos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, contra el cual se dirige el procedimiento breve y sumario de la tutela.

Despréndase de lo anterior que, para el buen suceso de la protección del artículo 86 de la Constitución Política, se requiere que se establezca de manera cierta y nítida la conducta positiva o negativa en el agente que lesiona o menoscaba un derecho constitucional fundamental en cabeza del tutelista y, obviamente, una relación de causalidad entre el acto u omisión que se le imputa al demandado y el daño o la amenaza a un derecho de la estirpe señalada.

Exígele, además, que la afrenta o el apercibimiento al derecho del linaje ya indicado, sea actual o inminente y que no haya otro mecanismo de defensa judicial, salvo que la tutela se interponga para precaver un perjuicio irremediable ya que, por sabido se tiene, la acción de tutela es un procedimiento residual.

2. Problema jurídico.

¿En el presente asunto SALUD TOTAL EPS-S le ha vulnerado los derechos fundamentales reclamados por la señora MARIA INES ARIAS OJEDA, al no suministrarle los servicios médicos aludidos en la acción de tutela o si por el contrario se ha producido un hecho superado?

¿Es posible acceder a conceder la pretensión de tratamiento integral invocada por la parte actora en lo que atañe a la patología que la aqueja, esto es, PURPURA TROMBOCITOPENICA IDEOPATICA y LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO?

3. Fundamentos de la decisión:

Para desarrollar los problemas jurídicos planteados, es necesario resaltar previamente los aspectos y la metodología a tener en cuenta dentro de estas consideraciones, lo cual se recoge en los siguientes títulos: **(3.1)** El Sistema General de Seguridad Social en Salud y la acción de tutela en materia de salud; **(3.2)** Las obligaciones de las Empresas Promotoras de Salud dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud; **(3.3)** La continuidad del servicio de salud; **(3.4)** La razonabilidad del plazo en la prestación del servicio de salud; **(3.5)** Caso concreto.

3.1. El Sistema General de Seguridad Social en Salud y la acción de tutela en materia de salud.

Describe el Art. 2º de la Ley 1438 de 2011 que: *“ORIENTACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población...”*. (Comillas y cursiva fuera del texto original).

La jurisprudencia constitucional tiene sentado por regla general que el derecho a la salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible. Bajo ésta premisa, el Estado debe garantizar a todas las personas el goce efectivo de una existencia digna, y ella se

realiza por el mecanismo de la seguridad social, instituida como un servicio público, de carácter obligatorio e irrenunciable para todos los habitantes del país, el cual se halla estructurado con base en la obligación de garantizar la atención básica en salud y la prestación de un Plan Obligatorio de Salud (P.O.S), a cargo de las Empresas Promotoras de Salud, según se trate del Régimen Contributivo o Subsidiado.

Se comprende hasta aquí la trascendental función de las Empresas Promotoras de Salud, que por mandato de la ley están obligadas a garantizar a los usuarios la prestación con **calidad y eficiencia** de los servicios asistenciales, mediante acciones de prevención, curación y rehabilitación. Por tanto, es deber fundamental de estas entidades que componen el Sistema de Salud ejecutar con **celeridad y eficacia** las acciones integrales no sólo de prevención sino también de curación y rehabilitación, siendo ésta su principal obligación y responsabilidad para con sus afiliados.

Ahora bien, con respecto a las obligaciones de las Empresas Promotoras de Salud dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud; podemos afirmar que le corresponde de manera exclusiva a las E.P.S garantizar a sus afiliados la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (hoy Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC) en el que se contienen las acciones de prevención, promoción y recuperación, la atención integral de las enfermedades de alto costo; y el suministro de medicamentos y terapeuta del sistema. Bien sea directamente o a través de la contratación con entidades pertenecientes a la red pública o con entidades privadas.

Lo plasmado permite entender que, cuando un medicamento o procedimiento no está contemplado en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la U.P.C, el suministro por parte de las Empresas Promotoras de Salud no sería en principio exigible, en cuanto la obligación de estas entidades se circunscribe a los medicamentos y suministros allí estipulados. Sin embargo, tratándose de un procedimiento o medicamento encaminado a mejorar la salud del paciente y a brindarle unas condiciones de vida dignas, prevalecen los derechos fundamentales sobre las prerrogativas de la Empresa Promotora de Salud, debiéndose entonces de ese modo imponer a las entidades

administradores del sistema de salud obligaciones que van más allá de las prestaciones que le son legalmente exigibles.

3.2. Las obligaciones de las Empresas Promotoras de Salud (E.P.S) dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud:

En el Sistema de Seguridad Social en Salud existe una obligación básica que debe cumplirse por parte de las Empresas Promotoras de Salud, la cual se centra en lo siguiente:

“Le corresponde de manera exclusiva a las E.P.S garantizar a sus afiliados la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (hoy Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC) en el que se contienen las acciones de prevención, promoción y recuperación, la atención integral de las enfermedades de alto costo; y el suministro de medicamentos y terapeutas del sistema. Bien sea directamente o a través de la contratación con entidades pertenecientes a la red pública o con entidades privadas”.

Lo plasmado permite entender que, cuando un medicamento o procedimiento no está contemplado en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la U.P.C, el suministro por parte de las Empresas Promotoras de Salud no sería en principio exigible, en cuanto la obligación de estas entidades se circunscribe a los medicamentos y suministros allí estipulados. Sin embargo, tratándose de un procedimiento o medicamento encaminado a mejorar la salud del paciente y a brindarle unas condiciones de vida dignas, prevalecen los derechos fundamentales sobre las prerrogativas de la Empresa Promotora de Salud, debiéndose entonces de ese modo imponer a las entidades administradores del sistema de salud obligaciones que van más allá de las prestaciones que le son legalmente exigibles.

3.3. La continuidad del servicio de salud:

La jurisprudencia constitucional ha fijado un amplio alcance del principio de continuidad del servicio público de salud, garantizando así el que una persona continúe recibiendo un tratamiento o un medicamento que sea necesario para proteger principalmente sus derechos a la vida y a la integridad. La protección efectiva de estos derechos fundamentales

lleva al juez de tutela a impedir que por controversias de índole contractual, económico o administrativo, se permita a una entidad encargada de prestar servicios de salud incumplir la responsabilidad social que tiene para con la comunidad en general, y con sus afiliados y beneficiarios en particular.

Es así como en la sentencia T-170 de 2002 se mostró como la jurisprudencia ha ido fijando que las E.P.S o E.P.S-S, no pueden suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida, la salud y la integridad de un paciente, con base, entre otras, en las siguientes razones: *"1) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; 2) porque el paciente ya no esté inscrito en la EPS que venía adelantando el tratamiento, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; 3) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; 4) porque la EPS considere que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; 5) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o 6) porque se trate de un medicamento que no se había suministrado antes, pero que hace parte de un tratamiento que se está adelantando"*¹ (comillas y cursiva fuera del texto original).

3.4. La razonabilidad del plazo en la prestación del servicio de salud:

Sobre este tema la Corte Constitucional ha establecidos unos criterios para evaluar la oportunidad del plazo en la prestación del servicio de salud, ejemplo de ello se vuelve la sentencia T-475 del 16/06/2010, en donde dicha Corporación determinó lo siguiente:

"En la sentencia T-889 de 2001 estableció los siguientes tres criterios que se reproducen en su totalidad:

(i) El grado de urgencia de la situación objeto de estudio. Para ello se deberá tener en cuenta: a. la naturaleza de la enfermedad que aqueja al beneficiario, pues no es lo mismo un cuadro catastrófico y permanente que una dolencia menor de aparición esporádica; b. el grado de impacto que tiene la enfermedad en el desempeño de las facultades comunes del individuo; pueden hacerse distinciones entre el mal que inhabilita y postra a una persona, o aquel que le causa dolor

¹ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

insoportable, de aquél otro que, a pesar de causar molestia, permite el desempeño normal de la actividad física y psíquica; y, c. el estado actual de desarrollo de la patología. Tanto la enfermedad que se encuentra en pleno desarrollo, como aquella que presenta una remisión, y la que se encuentra en una etapa terminal, admiten distinciones en su atención (de acuerdo con lo establecido por los especialistas). En ocasiones, la atención depende del cumplimiento de un calendario estricto.

(ii) El tipo de procedimientos ordenados por los médicos tratantes cuya materialización se somete a un plazo. Aquí se tendrá que apreciar: a. la relación que tienen los procedimientos para la curación o mejoramiento de la calidad de vida del paciente y su real eficacia para combatir el mal (o al menos para hacer soportable y digno su padecimiento). No se pueden equiparar los procedimientos de rutina que se recomiendan a un individuo tradicionalmente sano, con los exámenes específicos para la detección o control de un cuadro patológico grave; y, b. el nivel de atención que se ha dispensado hasta el momento, en la medida en que hay diferencias importantes entre quien, sin haber recibido tratamiento alguno ve que sus posibilidades de mejoramiento se diluyen en el tiempo, y quien está siendo objeto de un tratamiento secuencial que precisa de continuas evaluaciones para tomar las decisiones correspondientes y continuar con el mismo.

(iii) Los recursos con que se cuenta para asegurar la realización de los tratamientos que se aplazan. Para ello deberá tenerse en cuenta: a. que las intervenciones y exámenes requeridos se programen y realicen ordenada y rápidamente y, b. que, en caso de tratarse de enfermedades para las cuales no se cuenta con las herramientas suficientes o que correspondan a otros niveles de atención, se disponga la realización de los contratos y remisiones de rigor a instituciones que estén en capacidad de prestarlos y el suministro al usuario de la información completa, para que conozca exactamente el desarrollo de su caso y cuente con las alternativas necesarias para lograr su recuperación.

El concepto de plazo razonable y oportuno también ha sido aplicado al derecho al diagnóstico², toda vez que el aplazamiento injustificado de una solución médica vulnera el principio del respeto a la dignidad humana; como dicho concepto constituye un componente esencial del derecho a la salud, también puede vulnerar este derecho.

En palabras de esta Corte: "Podría decirse que, de manera general, cuando, pese a que no se ha aportado un dictamen médico que soporte el medicamento o el tratamiento que se le requiera, de los antecedentes, conocidos por la EPS, como es el caso de una patología previamente tratada por la entidad, se desprendan indicios serios en torno a la necesidad de una intervención médica que confirme, rechace o altere el requerimiento presentado, la EPS está obligada a garantizar el derecho al diagnóstico y disponer lo que sea preciso para que la persona sea valorada por profesionales idóneos, adscritos a su red de servicios, y, cuando sea del caso, adelantar la actuación administrativa necesaria para la autorización de los medicamentos o tratamientos no POS, que, en ese contexto, le sean prescritos a la persona"³. (Comillas y cursiva fuera del texto original).

3.5 Caso concreto:

A raíz de que la solicitud de tutela abarca dos puntos basilares relativos a al suministro de servicios médicos no garantizados y a tratamiento integral, el Despacho abordará esta temática por separado para luego dar respuesta a los problemas jurídicos. Veamos:

3.5.1 Suministro de medicamentos, exámenes y citas.

Como quedó referido en el aparte de esta providencia en la que se trataron los antecedentes de la acción, la señora **MARIA INES ARIAS OJEDA**, actuando en nombre propio formulo tutela en contra de **SALUD TOTAL EPS- S** solicitando por vía jurisdiccional la protección de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, a juicio suyo, por la

² El literal 10 del artículo 4 del Decreto 1938 de 1994 define el diagnóstico como "todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad".

³ Sentencia T-047 de 2010

negativa de dicha entidad en garantizar los medicamentos, consultas y exámenes que se enlistaron en la demanda.

En contraposición a lo esgrimido por la parte actora, la entidad promotora de salud **SALUD TOTAL EPS- S**, indica que no se le ha transgredido ningún derecho a la accionante, además insiste en que despliegó gestiones para garantizar los pedimentos de la tutela y, por último, solicita no acceder al tratamiento integral pues considera, a su juicio, que no se cuenta con orden médica vigente, además es un procedimiento que está supeditado a futuros e inciertos requerimientos y pertinencia médica de su red de prestadores.

Expuesto lo alegado por la parte tutelante y la postura asumida por la **E.P.S** demandada, se procede a verificar cada uno de los requerimientos médicos de la actora. Veamos:

✓ **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**

Fue programada para el **28/02/2022** por lo que la suposición de que la misma no será cumplida por la EPS como lo anunció la accionante en su escrito **07/02/2022⁴**, no puede ser tenida en cuenta pues carece de fundamento.

✓ **ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL**

Fue programada para el **16/02/2022** por lo que conjeturar que la misma no será cumplida por la EPS, como lo anunció la accionante en su escrito **07/02/2022**, no tendría ningún sentido.

✓ **ECOGRAFÍA DE MAMA**

Fue programada para el **22/02/2022** por lo que la suposición de que la misma no será cumplida por la EPS, como lo anunció la accionante en su escrito del **07/02/2022**, no puede ser tenida en cuenta, pues la misma no tiene ningún fundamento.

⁴ Archivo 011 del expediente

✓ **REUMATOLOGÍA**

La Valoración programada para el **22/02/2022** ya está informados por **MEDICINA INTEGRAL IPS**.

Examinado lo anterior, en cuanto a los medicamentos reclamados por la parte actora observamos lo siguiente:

✓ **PILOCARPINA TAB X 5MG #180**

Cuenta con las siguientes fechas de suministro PRIMERA ENTREGA: **11/26/2021**, SEGUNDA ENTREGA: **12/16/2021**, TERCERA ENTREGA: **01/06/2022**. A contrario sensu la señora **MARIA INES ARIAS OJEDA** señala que solamente se hicieron dos (2) de las tres (3) entregas. Sobre este particular valga anotar que la última entrega la EPS la programo para el **01/06/2022** significando con ello que está cumpliendo con su obligación como prestador.

✓ **ESOMEPRAZOL TAB X 40MG #90,**

Cuenta con las siguientes fechas de suministro PRIMERA ENTREGA: **10/12/2021** SEGUNDA ENTREGA: **16/12/2021** TERCERA ENTREGA: **21/01/2022**. No obstante lo dicho, aparece en el “**SICA**” una novedad del medicamento de fecha **14/12/2021** con el concepto “**AUTORIZADA/VENCIDO**”, por lo que quedaría pendiente por entregar una provisión del mismo tal cual lo reclama la señora **MARIA INES ARIAS OJEDA** en escrito del **07/02/2022**

Ahora bien, en el informe que rinda **SALUD TOTAL EPS-S** se anotó lo siguiente con relación a los medicamentos que en adelante se enlistan, así:

“Nota: en relación a los medicamentos que a continuación se mencionados nos informa el prestador Audifarma que fueron radicados el 10/12/21, la segunda debió ser reclamada a partir del 8 de enero del 2022, y en este momento a hoy 3 de febrero del 2022 estaría en vigencia la tercera y última entrega ya que la orden fue generada para tres meses el día 19 de noviembre del 2021.al radicar extemporánea se pierde la vigencia, en

comunicación con personal de Audifarma nos hará solo el despacho de una segunda formula la cual se hace en el domicilio hoy se radica la programación y el día de mañana en CL 200 A NRO 19 09BRR LA PAZ FLORIDA BLANCA serán entregados. Esta información se le corrobora al Nieto Giovany vía telefónica quien acepta y entiende, se aclara debe hacer pago de cuota moderadora con un valor de \$3.700 pesos"

Pasemos ahora a examinar cada uno de ellos atendiendo además el escrito allegado por la parte interesada de fecha **07/02/2022**. Veamos:

✓ **CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA #120**

Para este medicamento se tiene lo siguiente PRIMERA ENTREGA: **10/12/2021** SEGUNDA ENTREGA: NO SE ENTREGA MEDICAMENTO POR DESABASTECIMIENTO TERCERA ENTREGA: NO SE ENTREGA MEDICAMENTO POR DESABASTECIMIENTO y adjunta al escrito el respectivo soporte por parte del laboratorio **BIOQUIFAR** que confirma tal situación con fecha **26/01/2022**. De ahí que ante esa imposibilidad del fabricante la EPS tampoco puede proporcionarlo al constituir una situación de fuerza mayor.

✓ **ACETAMINOFEN TAB X 500MG #180,**

De acuerdo al informe que se brindó en su oportunidad la EPS se obtuvo lo siguiente PRIMERA ENTREGA: **10/12/2021** SEGUNDA ENTREGA: EXTEMPORANEO TERCERA ENTREGA: ENTREGA EN EL DOMICILIO EL DIA **04/02/2022**, lo que quiere decir que la dosis faltante fue suministrada tiempo después de haber presentado la tutela y resta por programar la última entrega del medicamento.

✓ **CALCITRIOL CAP 0.25 #90**

Para este particular observamos PRIMERA ENTREGA: **10/12/2021** SEGUNDA ENTREGA: EXTEMPORANEO TERCERA ENTREGA: EN EL DOMICILIO EL DIA **04/02/2022**. Frente a este medicamento la parte actora considera que se han hecho dos (2) de las tres (3) entregas del medicamento, lo que quiere decir que falta un suministro por efectuar.

✓ **AZATIOPRINA TAB X 50MG #270**

Tenemos para este fármaco FECHA DE RADICADO: **10/12/2021**
PRIMERA ENTREGA: **10/12/2021** SEGUNDA ENTREGA: EXTEMPORANEO
TERCERA: ENTREGA EN EL DOMICILIO EL DIA 04/02/2022. Sobre este particular, la petente considera que se han hecho dos (2) de las tres (3) entregas del medicamento, lo que quiere decir que falta un suministro por efectuar.

✓ **PREDNISOLONA TAB X 5MG #180,**

Al observar lo dicho por la EPS en su informe se tiene que PRIMERA ENTREGA: 10/12/21 SEGUNDA ENTREGA: EXTEMPORANEO TERCERA ENTREGA: EN EL DOMICILIO EL DIA 04/02/2022. Frente a este medicamento la parte actora considera que se han hecho dos(2) de las tres(3) entregas del medicamento, lo que quiere decir que falta un suministro por efectuar.

✓ **ALENDRONATO TAB X 70MG # 12”**

Para este particular observamos PRIMERA ENTREGA : 10/12/21 SEGUNDA ENTREGA: EXTEMPORANEO TERCERA ENTREGA: EN EL DOMICILIO EL DIA 04/02/2022. En este ítem la parte actora considera que se han hecho dos (2) de las tres (3) entregas del medicamento, por lo que falta un suministro que efectuar.

3.5.1. En efecto, se debe indicar que en el presente asunto operó la figura de la carencia actual de objeto por hecho, pero únicamente en lo que atañe a los siguientes servicios médicos **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL, ECOGRAFÍA DE MAMA, REUMATOLOGÍA** y el suministro de los siguientes medicamentos **PILOCARPINA TAB X 5MG #180 y CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA #120**, este último por encontrarse desabastecido. Sobre este particular lo cual la Corte Constitucional en Sentencia T-200 de 2013 manifestó lo siguiente:

“Carencia actual de objeto. El fenómeno de la carencia actual de

objeto tiene como característica esencial que la orden del/de la juez/a de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surtiría ningún efecto, esto es, caería en el vacío. Lo anterior se presenta, generalmente, a partir de dos eventos: el hecho superado o el daño consumado. "Por un lado, la carencia actual de objeto por hecho superado se da cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo - verbi gratia se ordena la práctica de la cirugía cuya realización se negaba o se reintegra a la persona despedida sin justa causa-, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria.

En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. En estos casos, se debe demostrar que en realidad se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela, esto es, que se demuestre el hecho superado, lo que autoriza a declarar en la parte resolutive de la sentencia la carencia actual de objeto y a prescindir de orden alguna, con independencia de aquellas que se dirijan a prevenir al demandado sobre la inconstitucionalidad de su conducta y a advertirle de las sanciones a las que se hará acreedor en caso de que la misma se repita, al tenor del artículo 24 del Decreto 2591 de 1991. (Subrayado fuera del texto original)

En tales condiciones, ha perdido razón de ser la acción constitucional, por las consideraciones expuestas anteriormente, respecto del tema constitucional, objeto exclusivo de la acción, se ha superado el objetivo, habida cuenta que el propósito cardinal apuntaba a que se suministre los servicios médicos y medicamentos atrás aludidos.

3.5.1.2 No sucede lo mismo con los medicamentos en los que figuran dos entregas, una de ellas incluso en el transcurso de esta actuación judicial, nos referimos a las siguientes medicinas **ACETAMINOFEN TAB X 500MG #180, CALCITRIOL CAP 0.25 #90, AZATIOPRINA TAB X 50MG #270, PREDNISOLONA TAB X 5MG #180, ALENDRONATO TAB X 70MG # 12 y ESOMEPRAZOL TAB X 40MG #90**, por lo que una orden constitucional se hace impostergable, para salvaguardar los derechos de la actora y que los mismos sean provistos en un plazo perentorio sin dilaciones injustificadas, como en efecto se consignara en la parte resolutive de esta providencia.

3.5.2 Tratamiento integral.

En lo que atañe al tratamiento integral, recuérdese que la Corte Constitucional a través de sus múltiples sentencias⁵ ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud, entendiéndose éste como la obligación que tienen las entidades que prestan el servicio de salud en el país, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un paciente, con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

Para que se pueda abrirse paso una orden de atención integral en salud, nuestro Tribunal Constitucional ha fijado algunos criterios determinadores como son: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

A la luz de lo antepuesto resulta procedente decretar la orden de brindar un tratamiento integral a favor de **MARIA INES ARIAS OJEDA**, adulto mayor, en virtud del diagnóstico que presenta **“PURPURA TROMBOCITOPENICA IDEOPATICA y LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO”** por lo que va a requerir de procedimientos y medicamentos que pueden ayudar a superar la enfermedad y mejorar la calidad de vida de la paciente.

Así entonces, se ordenará al representante legal o quien haga sus veces de la entidad promotora de salud **SALUD TOTAL EPS-S** que proceda a autorizarle y suministrarle a **MARIA INES ARIAS OJEDA** el tratamiento integral (procedimientos, medicamentos, exámenes, y tratamientos del POS y NO POS hoy Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de

⁵ T-365 de 2009.

Pago por Capitación (UPC) que requiera para la atención de su enfermedad actual

Cabe aclarar hasta este punto que para el caso, la orden de tratamiento integral está atada a los servicios médicos que requiera el demandante **MARIA INES ARIAS OJEDA** para tratar la patología enlistada en precedencia, pues no se puede entender la orden adoptada sin límite alguno que lo habilite para solicitar todo tipo de servicios médicos, ya que ésta no es la finalidad de la presente decisión. Lo que se busca con la medida es evitar que el paciente se vea en la obligación de recurrir a la acción de tutela cada vez que requiera una cita, un medicamento, un procedimiento o un servicio determinado por su médico para tratar el padecimiento referenciado.

Finalmente, en lo atinente a la obligación de asumir los costos que surjan del cumplimiento de la presente decisión, el recobro ya no tiene lugar puesto que, mediante las resoluciones **205** y **206**, el Ministerio de Salud modificó la dinámica de los pagos de los servicios que anteriormente eran asumidos por el Estado mediante dicha modalidad, para ahora asignar a las EPS un presupuesto para asumir medicamentos, servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud PBS con cargo a la UPC; rubros con los que cuentan desde el 1º de marzo del año en curso; por lo que inane resulta emitir vía tutelar la autorización de recobro bajo el argumento de que los recursos pueden no alcanzar, dado que se trata de una contingencia de la que no existe prueba en el proceso.

Por último, se ordenara la desvinculación del presente trámite de tutela a la **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**, al no encontrarse algún tipo de responsabilidad con ocasión de los hechos que generaron la acción de tutela ni recaer sobre ella el cumplimiento de alguna orden que se expida a raíz de la protección de los derechos fundamentales del señor **MARIA INES ARIAS OJEDA**.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE FLORIDABLANCA**, administrando

justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO dentro de la acción de tutela incoada por **MARIA INES ARIAS OJEDA** contra **SALUD TOTAL EPS-S** por lo que corresponde a **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL, ECOGRAFÍA DE MAMA, REUMATOLOGÍA** y el suministro de los siguientes medicamentos **PILOCARPINA TAB X 5MG #180, CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA #120**, este último desabastecido.

SEGUNDO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social de **MARIA INES ARIAS OJEDA** y como secuela, **ORDENAR** al Gerente y Administrador Principal de **SALUD TOTAL EPS-S** quien haga sus veces, para que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación que de la presente providencia realice los trámites administrativos y logísticos que se requieran a fin de **AUTORIZAR y SUMINISTRAR** la tercera entrega en favor de la accionante de los medicamentos denominados **ESOMEPRAZOL TAB X 40MG #90, ACETAMINOFEN TAB X 500MG #180, CALCITRIOL CAP 0.25 #90, AZATIOPRINA TAB X 50MG #270, PREDNISOLONA TAB X 5MG #180 y ALENDRONATO TAB X 70MG # 12.**

TERCERO. SEGUNDO: ORDENAR al representante legal o quien haga sus veces de la entidad promotora de salud **SALUD TOTAL EPS-S** que proceda a autorizarle y suministrarle a la paciente **MARIA INES ARIAS OJEDA** el tratamiento integral (procedimientos, medicamentos, exámenes, y tratamientos del POS y NO POS hoy Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)) que requiera para la atención de su enfermedad actual **“PURPURA TROMBOCITOPENICA IDEOPATICA y LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO”** siguiendo para ello las directrices fijadas por el médico tratante.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite de tutela a la **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD**

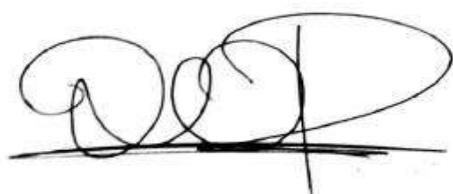
SOCIAL EN SALUD (ADRES), ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, IPS ALIANZA DIAGNOSTICA, IPS AUDIFARMA, MEDICINA INTEGRAL IPS, JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, JUZGADO SEGUNDO PENAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA, JUZGADO SEXTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE FLORIDABLANCA y JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA según lo considerado en esta providencia

QUINTO: NO CONCEDER a la entidad promotora de salud **SALUD TOTAL EPS-S** el derecho a recobrar a la **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO. NOTIFICAR la presente decisión a las partes en la presente tutela por el medio más expedito, advirtiendo que contra la presente providencia procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de su notificación.

SEPTIMO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere objeto de impugnación dentro de los (3) días siguientes al recibo de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



JUAN DIEGO ROSERO RAMÍREZ
Juez

Bogotá, D.C., 14 de Mayo de 2022

Respetado (a) señor (a) MARIA INES ARIAS OJEDA

yovamendez9475@gmail.com

La Superintendencia Nacional de Salud ha recibido su reclamo, radicada bajo el PQR 20222100005691952, , relacionada con barreras al acceso a sus servicios de salud por parte de SALUD TOTAL la cual ha sido marcada con riesgo de vida.

En razón a que SALUD TOTAL tiene el deber legal de garantizar su derecho (o el de su representado) a la Salud, su denuncia está siendo gestionada a través del Grupo Soluciones Inmediatas en Salud –SIS-, para lo cual se han impartido instrucciones de inmediato cumplimiento que permitan superar la situación denunciada.

En caso de que dicha entidad no atienda o no de respuesta efectiva a su solicitud en el término de dos (2) días hábiles contados a partir del día siguiente al recibo de la comunicación, sírvase informar a esta Superintendencia citando el número de radicación (NURC y/o PQR).

El estado de su PQRD puede ser consultado en la página web institucional, www.supersalud.gov.co.

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por:
Marianella Sierra Saa

Delegada para la Protección al Usuario

Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario

Superintendencia Nacional de Salud

AUTORIZACIÓN CONSULTA EXTERNA POR UTILIZAR EN LA IPS

No. Autorización

Fecha y Hora: 04 Abr 2022 13:29 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Documento : 63316363

Nombre : MARIA INES ARIAS OJEDA

Fecha Nacimiento : 24 Dic 1958

Dirección : CL 200 A 09 BRR LA PAZ

Telefono : 6054289

Departamento : SANTANDER

Municipio : Bucaramanga

Telefono Celular : 3156999702

E-Mail : YOVAMENDEZ9475@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADORNombre : CLINICA DE URGENCIAS
BUCARAMANGA SAS

Nit : 900581702

Código : 87758

Dirección : CR 33 53 27

Telefono : 6436131 ext 106-129 3185484699

WhatsApp

Municipio : Bucaramanga

Departamento : SANTANDER

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Llamar a solicitar autorización

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 01 Oct 2022

Diagnosticos : N39.0-R51-D69.3-M79.2

Nap Anterior : 32950-2205318628

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Solicitud : 04042022108162

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

8902800100

1

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Valor : 3700

Semanas Cotizadas : 212

Porcentaje :

Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : FabioMD

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Telefono :

Telefono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento copia del original impresa por: FabioMD
Daño de formato en la impresora.

Recuerda que tus citas las puedes agendar desde nuestra Aplicación Móvil (APP), o chatea con Pablo en nuestra página web <https://saludtotal.com.co> y él te ayudará con la asignación. Si aún no cuentas con la aplicación, la puedes descargar desde : App Gallery, App Store y Play Store.

AUTORIZACIÓN CONSULTA EXTERNA POR UTILIZAR EN LA IPS

No. Autorización

Fecha y Hora: 17 May 2022 17:36 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Documento : 63316363

Nombre : MARIA INES ARIAS OJEDA

Fecha Nacimiento : 24 Dic 1958

Dirección : CL 200 A 09 BRR LA PAZ

Telefono : 6054289

Departamento : SANTANDER

Municipio : Bucaramanga

Telefono Celular : 3156999702

E-Mail : YOVAMENDEZ9475@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : IPS CABECERA SAS

Nit : 900884937 Código : 31627

Dirección : CR 37 51 86

Telefono : 3009108418

Municipio : Bucaramanga

Departamento : SANTANDER

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Llamar a solicitar autorización

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 13 Nov 2022

Diagnosticos : M32.1+

Nap Anterior : 21145-2211808481

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Solicitud : 05172022190236

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
8902460200	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Valor : 3700

Semanas Cotizadas : 212

Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : YenyCR

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Telefono :

Telefono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

**SOLICITE SU CITA:
LINEA TELEFONICA
6471205 - 6437373**

INSTITUTO MEDICO OFTALMOLOGICO DE COLOMBIA
NIT 900.188.353-7 E-MAIL: gerenciaadministrativa@institutoimoc.com
Dirección: Carrera 31 #52-19 Bucaramanga -Santander TEL: (60) 6437373 - 6471205

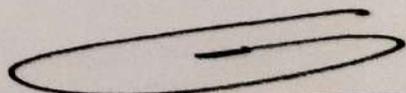
FECHA: 8/11/2021

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE: MARIA INES ARIAS OJEDA		Documento: CC 63316363
Entidad: SALUD TOTAL EPS		Fecha Nacimiento: 24/12/1958
Edad: 63 años	Género: F	Tel: 3156999702 - 6054289

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO	CANT.	MODO Y TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN	DURACION TRATAMIENTO
✓ POLIETILENGLICOL 4 MG; PROPILENGLICOL 3 MG/ML / FRASCO X 15 ML / SLO / 4MG 3MG	6	APLICAR 1 GOTTA CDA 4 HRS EN AO (PERMANENTE)	PERMANENTE
X KRYTANTEK 20/5/2MG FCO 5ML SOL OFT SOPHI / SLO / 20MG 2MG 5MG	6	APLICAR 1 GOTTA CDA 12 HRS EN AO (PERMANENTE)	PERMANENTE
X ACRYLARM 0.2% GEL OFT TBO 10G SCANDINAV / GEI / 0.2%	6	APLICAR EN LA NOCHE EN AO(PERMANENTE)	PERMANENTE


LEONARDO ERNESTO CASTELLANOS PRADA RM:

Fecha: 8/11/2021

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE: MARIA INES ARIAS OJEDA		Documento: CC 63316363
Entidad: SALUD TOTAL EPS		Fecha Nacimiento: 24/12/1958
Edad: 63 años	Género: F	Teléfono: 3156999702 - 6054289
Acompañante :	Parentesco: Tel:	

HISTORIA OFTALMOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL DE SEGUIMIENTO
PTE ASISTE A CONTROL POR SOSPECHA DE GLAUCOMA HTO AO? EN TTO LATANOX/KRYTANTEK/FREEGEN/ACRYLARM GEL. TIENE
PENDIENTE RELIZAR SLT SOLICITADO AO.

ANTECEDENTES

Alergicos:

Patológicos: PURPURA TROMBOCITOPENICA EN TTO
Oculares: GLAUCOMA
RESECCION DE PTERIGION MAS PLASTIA MAS MITOMICINA C OJO IZQUIERDO
PAQUIMETRIA 586/588 MICRAS
CURVA TONOMETRIA ENERO 2019 HTO
IT LASER AO

VALORACION OFTALMOLOGICA

OD	BIOMICROSCOPIA	OI
	PARPADOS	
	ORBITA	
DISMINUCION DE MENISCO LAGRIMAL	CONJUNTIVA Y ESCLERA	
	CORNEA	
	CAMARA ANTERIOR	
IT SUPERIOR PERMEABLE	IRIS	IT SUPERIOR PERMEABLE
	CRISTALINO	
	PUPILAS	

	OD	OI
PIO	17(10.45HRS)	18(10.45HRS)

	AGUDEZA VISUAL	PIN HOLE
OD		
OI		

OD	FONDO DE OJO	OI

0.4/0.45 ANILLO OK	NERVIO OPTICO	0.45/0.45 EXCAVACION DIFUSA
	MACULA	
	PERIFERIA	
	VITREO	

VALORACION OPTOMETRICA

REFRACCION				
	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD				
OI				

CICLOPLEJIA				
	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD				
OI				

SUBJETIVO						
	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	AV-VL	AV-VP
OD						
OI						

PIN HOLE	
OD	
OI	

Estereopsis:
Test de Color:

GONIOSCOPIA OD			OBSERVACIÓN: PIGMENTO ++
	3		
2		2	
	3		

GONIOSCOPIA OI			OBSERVACIÓN: PIGMENTO ++
	3		
2		2	
	3		

BALANCE MUSCULAR

DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO

PRINCIPAL	H401 - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO, OJO: AO
RELACIONADO	H048 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL, OJO: AO -, OJO:

Plan de Tratamiento: Medicamento: POLIETILENGLICOL 4 MG; PROPILENGLICOL 3 MG/ML / FRASCO X 15 ML / SLO / 4MG 3MG, concentración: 4MG 3MG, cantidad: 6, Modo y tiempo de administración: APLICAR 1 GOTTA CDA 4 HRS EN AO (PERMANENTE), Duración Tratamiento: PERMANENTE
 Medicamento: KRYTANTEK 20/5/2MG FCO 5ML SOL OFT SOPHI / SLO / 20MG 2MG 5MG, concentración: 20MG 2MG 5MG, cantidad: 6, Modo y tiempo de administración: APLICAR 1 GOTTA CDA 12 HRS EN AO (PERMANENTE), Duración Tratamiento: PERMANENTE
 Medicamento: ACRYLARM 0.2% GEL OFT TBO 10G SCANDINAV / GEI / 0.2%, concentración: 0.2%, cantidad: 6, Modo y tiempo de administración: APLICAR EN LA NOCHE EN AO (PERMANENTE), Duración Tratamiento: PERMANENTE
 Orden de Procedimiento: TRABECULOPLASTIA CON LASER Ojo AO, Observaciones: TRABECULOPLASTIA LASER SELECTIVA AO. SE EXPLICAN TODOS LOS RIESGOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO, NO SE OFRECE NINGUN PRONOSTICO VISUAL. PTE CON HTO EN MAXIMO TTO HIPTENSOR CON PIO EN RANGOS SUPERIORES DE RIESGO. SE ENCUENTAR EN MANEJO POR HEMATOLOGIA POR PTT. DEBE TENER AUTORIZACION POR PARTE DE HEMATOLOGIA.

STALMOLOGICO
instituto Médico
Oftalmológico de Colombia
TEL: (60) 6437373 - 6471205

INSTITUTO MEDICO OFTALMOLOGICO DE COLOMBIA
NIT 900.188.353-7 E-MAIL: gerenciaadministrativa@institutoimoc.com
Dirección: Carrera 31 #52-19 Bucaramanga -Santander TEL: (60) 6437373 - 6471205

Control En CIRUGIA TRABECULOPLASTIA

Observaciones:

LEONARDO ERNESTO CASTELLANOS PRADA RM: 1438
OFTALMOLOGO
SUPRAESPECIALISTA EN GLAUCOMA

Fecha de Resultado: 21/04/2022

Información Afiliado

Nombre: MARIA INES ARIAS OJEDA Identificación: 63316363CC Edad: 63 Sexo: F
EPS: ST CARDIOLOGIA

Motivo De Consulta / Enfermedad Actual:

DURANTE LA CONSULTA SE EMPLEARON LAS MEDIDAS DE PROTECCION PARA PREVENCIÓN DE INFECCION POR COVID 19 - CORONAROVIRUS: LAVADO DE MANOS, GAFAS, BATA, TAPABOCAS N95 PARA EL MEDICO, TAPABOCAS PARA EL PACIENTE, DISTANCIA MAYOR A UN METRO, HIGIENIZACION CON ALCOHOL GLICERINADO.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE:
HTA
PTI EN ESTUDIO POR HEMATOLOGIA
DISLIPIDEMIA

ACTUALMENTE REFIERE EPISODIOS DE PALPITACIONES.

Antecedentes:

Medicación Actual:

PERINDOPRIL 10/INDAPAMIDA 2.5 AMLODIPINO 10 MG DIARIOS
CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS
ROSUVASTATINA 40 MG DIA

Examen Físico:

Peso: 0	Talla: 0	S.C:	TA: 145/74	FC: 89	FR: 16
---------	----------	------	------------	--------	--------

CONCIENTE Y ORIENTADA
NO AGREGADOS
RCR DE BUEN TONO NO SOPLOS
NO VISCEROMEGALIA
NO EDEMAS

Exámenes Complementarios:

*LABORATORIOS: 19.04.22: DIMERO 0.47 HB. 12.00

Analisis:

PACIENTE HIPERTENSA DE DIFÍCIL MANEJO, CON BUENA RESPUESTA A LA MEDICACION, BUENA ADHERENCIA. EF SIN DATOS DE INTERES. FEVI PRESERVADA. ACTUALMENTE SINTOMATICA PROBABLEMENTE SECUNDARIA A LA ANEMIA. SIN EMBARGO POR EL ANTECEDENTE DE 5 HERMANOS FALLECIDOS POR INFARTO, CONSIDERO ESTRATIFICACION DE SUSTRATO ISQUEMICO CON PERFUSION MIOCARDICA. ECO TT. HOLTER EKG. CONTROL EN 4 MESES.

Consulta

Diagnostico Principal: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Secundario: PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA

Diagnostico Tercero: Ninguno

Plan:

CONTROL CARDIOLOGIA EN 4 MESES

SS/ LABORATORIOS.

SS/ ECO TT.

SS/ HOLTER EKG.

SS/ PERFUSION MIOCARDICA CON ESTRES FARMACOLOGICO.



Centro de Excelencia Cardiovascular

SIXTO FERNANDEZ S. FERNANDEZ

MEDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA CLINICA

RM: 449659

6474710 EX 1



FECHA: 21/04/2022	Dra. Sherien Sixto Fernández Cardiología Clínica, Métodos Diagnósticos No Invasivos. Rehabilitación Cardíaca. Universidad De La Habana, Cuba
NOMBRE::MARIA INES ARIAS OJEDA Identificacion:63316363CC	

SS/ HOLTER EKG

SS/ ECO TT.

Dra. Sherien Sixto Fernández
Médico Cardiología Clínica / Rm 449659



FECHA: 21/04/2022	<i>Dra. Sherien Sixto Fernández</i> Cardiología Clínica, Métodos Diagnósticos No Invasivos. Rehabilitación Cardíaca. Universidad De La Habana, Cuba
NOMBRE:: MARIA INES ARIAS OJEDA <i>Identificacion:63316363CC</i>	

SS/ PERFUSION MIOCARDICA CON ESTRES FARMACOLOGICO



Dra. Sherien Sixto Fernández
Médico Cardiología Clínica / **449659**



FECHA: 21/04/2022	Dra. Sherien Sixto Fernández Cardiología Clínica, Métodos Diagnósticos No Invasivos. Rehabilitación Cardíaca. Universidad De La Habana, Cuba
NOMBRE::MARIA INES ARIAS OJEDA Identificacion:63316363CC	

PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL TOTAL, LDL, HDL, TRIGLICERIDOS)

BUN

ACIDO URICO

CREATININA

HEMOGRAMA

TGP, TGO

HEMOGLOBINA GLICOSILADA

GLICEMIA EN AYUNO

POTASIO SERICO

TSH


Dra. Sherien Sixto Fernández
Médico Cardiología Clínica, Rm 449659
Tel. 549659



OLICITE SU CITA:
LINEA TELEFÓNICA
471205-6437373

Médico
de Colombia



6973840

COLOMBIA
institutoimoc.com
37373 - 6471205

IN:

Dirección: C

citas.univer.co

FECHA: 24/05/2022

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE: MARIA INES ARIAS OJEDA		Documento: CC 63316363
Entidad: SALUD TOTAL EPS		Fecha Nacimiento: 24/12/1958
Edad: 64 años	Género: F	Tel: 3156999702 - 6054289

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO	CANT.	MODO Y TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN	DURACION TRATAMIENTO
Latanoprost / Solucion oftalmica / 0.05 mg / ml (0.05%)	3 FRASCOS	APLICAR 1 GOTA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS. (PERMANENTE).	PERMANENTE (ENTREGA PARA 3 MESES)
BRIMONIDINA TARTRATO 2MG/ML + DORZOLAMIDA 20MG/ML + TIMOLOL 5MG/ML / SLO / 2MG 20MG 5MG	3 FRASCOS	APLICAR 1 GOTA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS. (PERMANENTE).	PERMANENTE (ENTREGA PARA 3 MESES)
POLIETILENGLICOL 4 MG; PROPILENGLICOL 3 MG/ML / FRASCO X 15 ML / SLO / 4MG 3MG	3 FRASCOS	APLICAR 1 GOTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS.	3 MESES



Instituto Médico
Oftalmologica de Colombia

NIT 900.489.855-7

FECHA: 24/05/2022

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE: MARIA INES ARIAS OJEDA		Documento: CC 63316363
Entidad: SALUD TOTAL EPS		Fecha Nacimiento: 24/12/1958
Edad: 64 años	Género: F	
Acompañante :	Parentesco: Tel:	

HISTORIA OFTALMOLOGIA

Motivo de Consulta: CONTROL DE SEGUIMIENTO
 MC: CONTROL
 EA: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE GLAUCOMA PAA EN AO + OJO SECO, ACTUALMENTE EN TTO CON LATANOPROST 0.005% C/NOCHE EN AO + KRYTANTEK (DORZOLAMIDA 2% - BRIMONIDINA 0.2% - TIMOLOL 0.5%) C/12H EN AO + SYSTANE (POLIETILENGLICOL 4MG/1ML + PROPILENGLICOL 3MG/1ML) C/6H EN AO, ASISTE A CONSULTA PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO. REFIERE BUENA ADHERENCIA A TTO. NIEGA ALTERACIONES AL MOMENTO.

ANTECEDENTES

Alergicos: NIEGA
 Patológicos: HTA - PURPURA TROMBOCITOPENICA EN TTO
 Oculares: AMETROPIA, USUARIO DE RX. GPAA. RESECCION DE PTERIGION MAS PLASTIA MAS MITOMICINA C OJO IZQUIERDO. IT LASER AO.
 Tóxicos: NIEGA
 Quirúrgicos: CEBAREA - POMEROY - VARICOSAFENECTOMIA MID
 Transfusionales: SI / FARMACOLOGICOS: ROMIPLOSTIM / CARVEDILOL - NO RECUERDA OTROS
 Otros: NIEGA / PARACLINICOS ANTERIORES:
 * PAQUIMETRIA 586/588 MICRAS
 * CURVA TONOMETRIA ENERO 2019 HTO
 Familiares: TIA MATERNA (FALLECIDA) CON CEGUERA DE CAUSA DESCONOCIDA

VALORACION OFTALMOLOGICA

OD	BIOMICROSCOPIA	OI
Dermatochalasis, limpios, simétricos	PARPADOS	Dermatochalasis, limpios, simétricos
Sin lesiones	ORBITA	Sin lesiones
Clara, FDS libres sin secreciones, Pterigion nasal G 1-2	CONJUNTIVA Y ESCLERA	Clara, FDS libres sin secreciones
Transparente, lisa sin tinción, BUT disminuido (8")	CORNEA	Transparente, lisa sin tinción, BUT disminuido (8")
Formada, normal	CAMARA ANTERIOR	Formada, normal
Sano, IT permeable	IRIS	Sano, IT permeable
Leve facoesclerosis	CRISTALINO	Leve facoesclerosis
Isocórica, normoreactiva	PUPILAS	Isocórica, normoreactiva

	OD	OI
PIO	18 (09:00 Hrs)	18 (09:00 Hrs)

	AGUDEZA VISUAL	PIN HOLE
OD		
OI		

	FONDO DE OJO	OI
OD		

Redondo, rosado, bordes netos, exc. 0,4/0,45, difusa, cribosa +	NERVIO OPTICO	Redondo, rosado, bordes netos, exc. 0,4/0,45, difusa, cribosa +
Sana	MACULA	Sana
Retina Aplicada	PERIFERIA	Retina Aplicada
Transparente	VITREO	Transparente

VALORACION OPTOMETRICA

REFRACCION				
	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD				
OI				

CICLOPLEJIA				
	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD				
OI				

SUBJETIVO						
	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	AV-VL	AV-VP
OD						
OI						

PIN HOLE	
OD	
OI	

Estereopsis:
Test de Color:

GONIOSCOPIA OD			OBSERVACIÓN:

GONIOSCOPIA OI			OBSERVACIÓN:

BALANCE MUSCULAR

DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO

PRINCIPAL	H401 - GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO, OJO: AO
RELACIONADO	H048 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL, OJO: AO -, OJO:

Plan de Tratamiento: Medicamento: Latanoprost / Solucion oftalmica / 0.05 mg / ml (0.05%), concentración:0.05 mg / ml (0.05%), cantidad: 3 FRASCOS, Modo y tiempo de administración:APLICAR 1 GOTTA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS. (PERMANENTE) . , Duración Tratamiento:PERMANENTE (ENTREGA PARA 3 MESES)
 Medicamento: BRIMONIDINA TARTRATO 2MG/ML + DORZOLAMIDA 20MG/ML + TIMOLOL 5MG/ML / SLO / 2MG 20MG 5MG, concentración:2MG 20MG 5MG, cantidad: 3 FRASCOS, Modo y tiempo de administración:APLICAR 1 GOTTA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS. (PERMANENTE) . , Duración Tratamiento:PERMANENTE (ENTREGA PARA 3 MESES)
 Medicamento: POLIETILENGLICOL 4 MG; PROPILENGLICOL 3 MG/ML / FRASCO X 15 ML / SLO / 4MG 3MG, concentración:4MG 3MG, cantidad: 3 FRASCOS, Modo y tiempo de administración:APLICAR 1 GOTTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS. , Duración Tratamiento:3 MESES
 Otros Ordenamientos: CONSULTA DE OPTOMETRIA
 Otros Ordenamientos: CONSULTA DE GLAUCOMA

IMOC

Instituto Médico
Oftalmológico de Colombia

INSTITUTO MED
NIT 900.188.35

Dirección: Carrera 31 #52-19 But

Salud Visual Integral
6973840

citas.univer.co

Control En CONTROL SEGUIMIENTO 3 Meses CONSULTA DE OFTALMOLOGIA

Observaciones: PACIENTE CON ANTECEDENTES Y DXs ESTABLECIDOS, AL MOMENTO CON PIO DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES CON MAXIMA MEDICACION - PIO META OK?... PENDIENTE REALIZAR SLT AO.
EXPLICO HALLAZGOS AL EXAMEN. EXPLICO DX, POSIBLE EVOLUCION Y TTO. DOY EDUCACION A CERCA DEL MISMO.
DIGO CONTINUAR CON LATANOPROST 0.005%, APLICAR 1 GOTTA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS. (PERMANENTE).
DIGO CONTINUAR CON KRYTANTEK (DORZOLAMIDA 2% - BRIMONIDINA 0.2% - TIMOLOL 0.5%) APLICAR 1 GOTTA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS. (PERMANENTE).
DIGO CONTINUAR CON SYSTANE 15 ML (POLIETILENGLICOL 4MG/1ML + PROPILENGLICOL 3MG/1ML), APLICAR 1 GOTTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS.
DIGO PAUTAS + RECOMENDACIONES.
CONSULTA CON OPTOMETRIA.
CONTROL EN 3 MESES CON SERVICIO DE GLAUCOMA.

RAMSES DAVID ANGULO TEJERA RM: 3054/2008
OFTALMOLOGO
OFTALMOLOGO