

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2022 00153 00

ACCIONANTE: LYDA FERNANDA VILLANUEVA GIL

ACCIONADO: SANITAS EPS Y COLSANITAS MÉDICINA PREPGADA

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., dos (02) de marzo de dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por LYDA FERNANDA VILLANUEVA GIL en contra de SANITAS EPS y COLSANITAS MÉDICINA PREPGADA, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

ANTECEDENTES

LYDA FERNANDA VILLANUEVA GIL promovió acción de tutela en contra de SANITAS EPS y COLSANITAS MÉDICINA PREPGADA, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida y salud y en consecuencia, solicitó que se ordene a las accionadas prestar los servicios médicos requeridos y ordenados por el médico tratante y entregar los medicamentos: “*SERTRALINA DE 100MG TABLETA CANTIDAD 150 TABLETAS y TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA POR 50 MG CANTIDAD 150 TABLETAS*” que corresponden a una fórmula de uso continuo. Adicionalmente, solicitó asignar cita con la especialidad de psiquiatría, fisiatría y ortopedia con el médico tratante.

Como fundamento de sus pretensiones, señaló que se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en salud a SANITAS EPS y COLSANITAS MÉDICINA PREPGADA.

De otra parte, comentó que el médico tratante de la especialidad en psiquiatría emitió orden médica el tres (03) de agosto de dos mil veintiuno (2021) respecto de los medicamentos: “*SERTRALINA DE 100MG TABLETA CANTIDAD 180 TABLETAS Y TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA POR 50 MG CANTIDAD 10 TABLETAS*”, bajo fórmula de uso continuo No. 4666 -38600391 en seis entregas cada mes.

Sostuvo que las accionadas solo autorizaron y suministraron la entrega de medicamentos correspondiente al mes agosto de dos mil veintiuno (2021), sin que a la fecha se realizara la entrega de las cinco fórmulas restantes correspondientes a los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de dos mil veintiuno (2021) y enero de dos mil veintidós (2022).

Manifestó que no han asignado las citas médicas para la especialidad de psiquiatría, fisiatría y ortopedia en razón a que no existe agenda médica.

Finalmente, consideró que la no prestación de los servicios en salud de las accionadas ha vulnerado sus derechos fundamentales dada la condición de salud que presenta.

Mediante escrito de alcance de tutela, manifestó que la EPS no le comunicó la asignación de citas médicas por terapia física, ortopedia y psiquiatría. Así como tampoco se manifestaron respecto de las cinco (05) entregas pendientes de los medicamentos ordenados por el médico tratante.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

COLSANITAS MÉDICINA PREPAGADA Señaló que ha brindado toda la cobertura de los servicios requeridos por la usuaria en mención a su diagnóstico bajo las cláusulas establecidas por el contrato.

Respecto de las citas médicas, informó que los canales de agendamiento se encuentran abiertos permanentemente y que las citas de consulta son asignadas según la disponibilidad de agenda de la especialidad solicitada.

Declaró que según la información registrada, la accionante fue atendida por la especialidad de psiquiatría el dos (02) de agosto de dos mil veintiuno (2021) bajo el diagnóstico principal: *“Trastorno depresivo recurrente, no especificado (F339)”*, del cual se ordenó tratamiento de manejo farmacológico: *“Sertralina 100 mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 180 día(s) y Trazodona clorhidrato 50mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 180 día(s).”*

Sin embargo, indicó que no cuenta con cobertura para la entrega de los medicamentos SERTRALINA Y TRAZODONA CLORHIDRATO por tratarse de un servicio expresamente excluido del contrato de medicina prepagada, por lo cual la accionante deberá acudir a su EPS.

En lo referente a la simultaneidad de la atención, indicó que solicitó información a la EPS SANITAS la cual manifestó que generó autorización para los medicamentos solicitados por la accionante.

Finalmente, solicitó al Despacho declarar improcedente la presente acción de tutela al no existir vulneración alguna en cabeza de la entidad.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES sostuvo que en el presente caso se está frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que respecta a la entidad.

Después de referirse al caso en concreto respecto de las pretensiones asociadas a la prestación de servicios en salud solicitó al Despacho negar el amparo solicitado por Ola accionante en lo que tiene que ver con la entidad, negar la facultad de recobro, teniendo en cuenta que mediante las Resolución 205 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud y finalmente, desvincular a la misma de la presente acción de tutela.

EPS SANITAS indicó que la accionante se encuentra afiliada a la EPS en el régimen contributivo como cotizante dependiente. Así mismo, sostuvo que le ha brindado la cobertura según el PBS.

De otro lado, manifestó frente a la autorización de atenciones médicas y suministro de medicamentos solicitados, que la accionante cuenta con diagnóstico F339 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE y que los medicamentos SERTRALINA y

TRAZODONA CLORHIDRATO se encuentran incluidos dentro del PBS por lo que realizará la dispensación según la orden médica que señala debe de hacerse de forma mensual, sin embargo, aclaró que la orden médica no se encuentra vigente razón por la cual se requiere realizar nueva valoración por la especialidad de psiquiatría para realizar nueva fórmula.

No obstante lo anterior, informó al Despacho que el medicamento denominado TRAZODONA 50MG TAB INST CAJ X 100 se encuentra agotado según la respuesta de Droguerías Cruz Verde.

Respecto de la solicitud para las citas médicas de control por las especialidades de psiquiatría, fisiatría y ortopedia, indicó que no existe orden médica, sin embargo, procedió a realizar autorizaciones para llevar a cabo dichas consultas.

Señaló que ha realizado todas las gestiones necesarias para brindar todos los servicios requeridos por la accionante de acuerdo con las coberturas establecidas por el Plan de Beneficios en Salud.

Después de hacer alusión a la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales y la facultad de recobro ante la ADRES, solicitó al Despacho denegar las pretensiones de la presente acción de tutela y de forma subsidiaria en caso de amparar que se ordene el reembolso de los gastos a la ADRES.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales de la accionante, al abstenerse de prestar los servicios médicos requeridos y ordenados por el médico tratante, entregar los medicamentos: *“SERTRALINA DE 100MG TABLETA CANTIDAD 150 TABLETAS y TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA POR 50 MG CANTIDAD 150 TABLETAS”* que corresponden a una fórmula de uso continuo. Así como no asignar las citas médicas con la especialidad de psiquiatría, fisiatría y ortopedia con el médico tratante.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela.

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”*; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional ²que:

Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

² Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08

lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

Requisitos para que las entidades prestadoras de salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia

En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, la Corte Constitucional ha precisado³ que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Por lo anterior, como lo resaltó la **sentencia T-017 de 2013**, de lo que se trata es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar una prestación por fuera del POS afecta de manera decisiva el derecho a la salud de una persona, en sus dimensiones físicas, mentales o afectivas.

La **sentencia T-760 de 2008**, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.

Así las cosas, es claro que las exclusiones legales del Plan Obligatorio de Salud no pueden constituir una barrera insuperable entre los usuarios del Sistema de Salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las prestadoras de salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal es el juez de tutela el llamado a precaver dicha situación y exaltar la supremacía de las garantías constitucionales que se puedan conculcar.

³ Corte Constitucional. Sentencia T-171 de 2016. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Entre los insumos, elementos, tratamientos y servicios médicos NO POS, se cuentan los pañales desechables, insumos de aseo y cuidado para la piel, sillas de ruedas, camas hospitalarias, servicio de transporte y servicio de enfermería.

Así las cosas, en la sentencia a que se ha venido haciendo referencia se estableció:

“La jurisprudencia constitucional ha considerado que si bien estos no corresponden en estricto sentido al concepto de servicios médicos, sin duda constituyen elementos indispensables para garantizar que las personas que se ven sometidas a ciertos padecimientos que los requieran, puedan llevar una vida en condiciones dignas.”

Finalmente, cabe señalar que la valoración de la capacidad económica del accionante debe ser cualitativa y no cuantitativa. De manera que su valoración, pues, no será abstracta y dependerá de las condiciones concretas del actor. Teniendo en cuenta que el mínimo vital es de carácter cualitativo, no cuantitativo, se ha tutelado el derecho a la salud de personas con un ingreso anual y un patrimonio no insignificante, siempre y cuando el costo del servicio de salud requerido afecte desproporcionadamente la estabilidad económica de la persona.

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante, este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 de 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas. (Negrilla extra texto”

De los requisitos de las fórmulas médicas.

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN. <Artículo compilado en el artículo **2.5.3.10.16** del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo **4.1.1** del mismo Decreto 780 de 2016> *La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:*

- 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.*
- 2. Lugar y fecha de la prescripción.*
- 3. Nombre del paciente y documento de identificación.*
- 4. Número de la historia clínica.*
- 5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).*
- 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).*
- 7. Concentración y forma farmacéutica.*
- 8. Vía de administración.*
- 9. Dosis y frecuencia de administración.*
- 10. Período de duración del tratamiento.*
- 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.*
- 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.*
- 13. Vigencia de la prescripción.*
- 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”*

CASO CONCRETO

Por medio de la presente acción de tutela, la accionante pretende que se le amparen sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados y en consecuencia solicitó que se ordene a las accionadas a entregar los medicamentos: “SERTRALINA DE 100MG TABLETA CANTIDAD 150 TABLETAS y TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA POR 50 MG CANTIDAD 150 TABLETAS” que corresponden a una fórmula

de uso continuo, y asignar las citas médicas con la especialidad de psiquiatría, fisioterapia y ortopedia con el médico tratante.

Frente a esa circunstancia, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales de la señora LYDA FERNANDA VILLANUEVA GIL, para lo cual se pasará al estudio de las órdenes médicas emitidas a este por su médico tratante.

Así las cosas, se tiene en primera medida que dentro del plenario no obra historia clínica que dé cuenta de la situación actual de salud de la accionante, en la medida que la única prueba allegada respecto de las solicitudes realizadas es la aportada a folio 10 del PDF 001, esto es, la prescripción realizada por el médico tratante el tres (03) de agosto de dos mil veintiuno (2021) para los medicamentos: *“Sertralina 100mg Tab y Trazadona Clorhidrato Tab 50mg”*, sin embargo, se observa que en la parte inferior de la orden médica se dispuso *“formula médica válida por 180 días a partir de la fecha de expedición”* y teniendo en cuenta que la misma fue expedida como se dijo el tres (03) de agosto de dos mil veintiuno (2021), para la fecha de la presentación de la acción de tutela (dieciocho (18) de febrero de dos mil veintidós (2022) no se encontraba vigente, dado que no existen fórmulas médicas indefinidas. Máxime si se tiene en cuenta que en la misma fórmula se indicó que el tratamiento tendría una vigencia desde ese tres (03) de agosto de dos mil veintiuno (2021) hasta el treinta (30) de enero de dos mil veintidós (2022).

Aunado a que no puede pasarse por alto que la misma accionante en el escrito de tutela indicó que únicamente le fueron entregados medicamentos en agosto de la pasada anualidad, a pesar de ello solo cinco (5) meses después de la falta de dispensación de esos medicamentos, es que la actora interpone la presente acción, lo que desvirtúa la urgencia en la entrega a través de esta acción constitucional, máxime si se tiene en cuenta que son medicamentos que debieron ser consumidos en forma diaria en los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre de dos mil veintiuno (2021) y enero de dos mil veintidós (2022), sin que pueda pretenderse que se entreguen los mismos en la actualidad.

De otra parte, en lo que respecta a las solicitudes de programación de citas médicas con las especialidades de psiquiatría, fisioterapia y ortopedia, no se advierte orden médica que justifique la necesidad para acceder a la prestación de estos servicios, así como tampoco se acreditó gestión realizada por la parte accionante en cuanto a la solicitud de las respectivas consultas médicas que pretende se ordenen a través de la presente acción de tutela.

En este sentido, se observa que no existen órdenes médicas vigentes que sustenten el elemento de requerir la necesidad de prestar servicios médicos solicitados y de ordenar la entrega de medicamentos.

En efecto, es necesaria la intervención del médico tratante para determinar si lo pretendido en sede de tutela es requerido con necesidad; por lo tanto, al no evidenciarse una orden médica y al no tener certeza de los efectos o la utilidad de las citas médicas y procedimientos solicitados a través de esta acción de tutela, no es posible acceder a cada una de las solicitudes realizadas por la parte activa.

Ahora bien, teniendo en cuenta la información aportada por EPS SANITAS en su escrito de contestación de tutela respecto de la asignación de citas médicas y el alcance emitido por la accionante frente a la no comunicación de las

programaciones, reitera este Despacho que más allá de las manifestaciones realizadas por las partes no se observa la existencia de una orden médica y por tanto mal haría esta Juzgadora en ordenar citas, servicios médicos y entrega de medicamentos al carecer del criterio técnico y científico que solo el médico tratante dispone para formular el plan de tratamiento a seguir que requiera la accionante en la actualidad.

No obstante lo anterior, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales de la actora y dado que los medicamentos recetados fueron de uso continuo, este Despacho ordenará a la entidad accionada SANITAS EPS a través de su representante legal JUAN PABLO RUEDA SANCHEZ o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, asigne cita médica con la especialidad de psiquiatría con el fin de realizar nueva valoración y determinar la necesidad de renovar la orden médica del tres (03) de agosto de dos mil veintiuno (2021). Advirtiéndolo, que la fecha de asignación de la consulta médica por psiquiatría no puede superar el término máximo de diez (10) días contados a partir de la notificación de esta providencia, y que la misma debe ser comunicada previamente a la accionante.

Finalmente, respecto a la entidad vinculada ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES, no se demostró vulneración alguna por parte de esta.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la señora LYDA FERNANDA VILLANUEVA GIL, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se ORDENA a SANITAS EPS a través de su representante legal JUAN PABLO RUEDA SANCHEZ o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, asigne cita médica con la especialidad de psiquiatría con el fin de realizar nueva valoración y determinar la necesidad de renovar la orden médica del tres (03) de agosto de dos mil veintiuno (2021). Advirtiéndolo, que la fecha de asignación de la consulta médica por psiquiatría no puede superar el término máximo de diez (10) días contados a partir de la notificación de esta providencia, y que la misma debe ser comunicada previamente a la accionante.

TERCERO: NEGAR las demás pretensiones, acorde con lo considerado.

CUARTO: ADVERTIR que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompañado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20-11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico

JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.

QUINTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remitase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

SEXTO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

**Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

2214174c69d3ea5975bcd83e2dd81d86c84305f5bd21a8b29ad390c885cc3da5

Documento generado en 02/03/2022 05:12:02 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**