

**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 00149 00

ACCIONANTE: DIANA CATALINA URIZA CAICEDO

ACCIONADO: COMPAÑÍA DE MÉDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA

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 DIANA CATALINA URIZA CAICEDO en contra de la COMPAÑÍA DE MÉDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

ANTECEDENTES

DIANA CATALINA URIZA CAICEDO promovió acción de tutela en contra de la COMPAÑÍA DE MÉDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana y seguridad social y en consecuencia, solicitó que se ordene a la accionada autorizar la realización del procedimiento médico: *“Tiroidectomía Parcial Vía Abierta”*, así como seguir prestando la atención médica y asistencial que requiere su salud.

Como fundamento de sus pretensiones, señaló que en junio de dos mil veintiuno (2021) inició los trámites para adquirir los servicios de medicina prepagada con COLSANITAS. Así mismo, informó que autorizó a la accionada para revisar su historia clínica y diligenció formulario denominado *“cuestionario de salud”*, por lo que los servicios quedaron activos a partir del mes de julio de dos mil veintiuno (2021).

Afirmó que en control con la especialidad de endocrinología le fue sugerido solicitar atención médica con la especialidad de cabeza y cuello, por lo que en dicha área luego de realizar los estudios de biopsia el veinticinco (25) de enero de dos mil veintidós (2022) se determinó la necesidad de practicar el procedimiento médico denominado: *“Tiroidectomía Parcial Vía Abierta”* en la clínica country.

Manifestó que el veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022) realizó trámite virtual ante la accionada para radicar la solicitud de autorización del procedimiento médico ordenado por el Cirujano de Cabeza y Cuello recibiendo la constancia No. 41399219 en su correo electrónico.

Aseguró que el tres (03) de febrero de dos mil veintidós (2022) recibió llamada telefónica por parte de la accionada en la cual le fue informado que la solicitud no había sido autorizada por tratarse de una preexistencia que debe ser tratada por la EPS, recibiendo autorización No. 174830242 para *“Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugía De Cabeza Y Cuello Hospital Universitario Mayor Mederi”*.

De otra parte, aseveró que en la misma oportunidad recibió en su correo electrónico recordatorio para firma del contrato de medicina prepagada, sin embargo, indicó que la preexistencia fue comunicada únicamente en dicha oportunidad.

Consideró que la accionada no comunicó oportunamente el contrato y la carta anexa de preexistencias dado que ya había transcurrido seis (06) meses desde el inicio de la prestación de servicios.

Finalmente, indicó que la no autorización por parte de la accionada para la realización de la cirugía que requiere de manera urgente vulnera sus derechos fundamentales y su calidad de vida.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD informó que la accionante se registra en la plataforma BDUA de la ADRES como inscrita en el régimen contributivo en SANITAS EPS.

Después de hacer referencia a las funciones realizadas por la entidad respecto del aseguramiento en salud de los usuarios del sistema, la garantía de la prestación de servicios en salud, la atención integral y la medicina prepagada o planes complementarios, indicó que debe prevalecer el criterio del médico tratante y que no se deben poner trabas administrativas al accionante para la efectiva prestación de servicios en salud.

Finalmente, solicitó al Despacho declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad.

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.

En igual sentido, manifestó que el Área de Servicios Médicos informó que a la accionante le fue autorizado el servicio bajo VOLANTE DE AUTORIZACIÓN No. 174830242 para consulta de primera vez por cirugía de cabeza y cuello en la IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MEDERI. Sin embargo, resaltó que dentro de sus funciones no se encuentra el agendamiento de citas médicas.

Luego de referirse a la integralidad en el sistema general de seguridad social en salud, la facultad expresa de recobro ante la ADRES, concluyó que no hay registro de servicios negados por la EPS y solicitó al Despacho declarar improcedente la acción de tutela y de manera subsidiaria en caso de amparar se ordene a la ADRES el reintegro de los costos en servicios de salud no PBS.

COMPAÑÍA DE MÉDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA señaló que la accionante no cuenta con ninguna autorización por medicina prepagada relacionada con el diagnóstico actual. Así mismo, indicó que respecto del servicio de “*Tiroidectomía Parcial Vía Abierta*” se comunicó telefónicamente con la usuaria informando que el mismo se negó por el motivo de preexistencia no codificada.

De lo anterior, manifestó que solicitó información a la EPS la cual reportó historia clínica con fecha de consulta del dos (02) de diciembre de dos mil veinte (2020) en la que se hizo mención de los antecedentes de la usuaria.

No obstante, informó que la accionante cuenta con autorización No. 174830242 de consulta por especialista de cabeza y cuello por EPS SANITAS para el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MEDERI.

Aludió que la negación del servicio se realizó teniendo en cuenta el marco contractual conocido por la accionante conforme a la cláusula 4° del contrato de medicina prepagada.

Frente a la solicitud de tratamiento integral, solicitó que se declare improcedente dado que no es una Entidad Promotora de Salud y por tanto su función únicamente se encuentra delimitada a lo establecido en el contrato suscrito entre las partes.

Consideró que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la actora como quiera que si bien se negó a atender el requerimiento de la accionante, lo cierto es no obedeció a una decisión caprichosa sino que se encuentra respaldada por el contrato de medicina prepagada suscrito entre las partes.

Finalmente, solicitó al Despacho declarar que no existió vulneración alguna a los derechos fundamentales de la accionante y en consecuencia denegar las pretensiones en lo que respecta a la COMPAÑÍA DE MÉDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR – MÉDERI, indicó que remitió contestación de tutela el día veintiuno (21) de febrero de dos mil veintidós (2022) dirigido a las direcciones electrónicas: j02lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co y catauriza@gmail.com.

De otra parte, manifestó que la accionante no contaba con valoraciones en su institución, por lo que asignó cita previamente autorizada por SANITAS EPS para consulta por primera vez con especialista de cabeza y cuello el día veintiocho (28) de febrero de dos mil veintidós (2022) en la Sede: Hospital Universitario de Barrios Unidos con el médico Andrés Álvarez.

Afirmó que no se logró informar el agendamiento vía telefónica con la accionante razón por la cual informó de la programación de la cita a través de correo electrónico. No obstante, informó que según el área encargada la accionante no asistió a la consulta a pesar de habersele informado.

Consideró que no ha menoscabado los derechos fundamentales de la accionante por lo que sí es de su interés realizará un nuevo agendamiento.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, una vez notificada guardó silencio.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la entidad accionada vulneró los derechos fundamentales de la accionante, al abstenerse de autorizar la realización del procedimiento médico: *“Tiroidectomía Parcial Vía Abierta”*, así como seguir prestando la atención médica y asistencial que requiere su salud.

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

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

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 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.

De la procedencia excepcional en casos contractuales de medicina prepagada

Frente a este punto, la Corte Constitucional ha dilucidado que en principio las controversias relacionadas respecto de los contratos de medicina prepagada deben resolverse por regla general ante las vías ordinarias civiles y comerciales.

No obstante lo anterior, esa Corporación en Sentencias **T-263 de 2020** y **T-526 de 2020** ha fijado la procedencia excepcional para estudiar controversias suscitadas respecto de planes de medicina prepagada en los siguientes términos:

“Excepcionalmente, la Corte ha considerado la procedencia de la tutela para abordar controversias suscitadas respecto de planes de medicina prepagada, específicamente, cuando la vía ordinaria no es idónea ni eficaz para resolver el conflicto que amenaza o afecta los derechos fundamentales a la vida y dignidad de los usuarios, sobre todo ante la configuración de un perjuicio irremediable. La procedencia en este supuesto, también encuentra sustento en que, primero, en el desarrollo de los mencionados contratos están involucrados asuntos de especial relevancia constitucional como lo son los derechos fundamentales a la salud, al diagnóstico, a la vida, entre otros. Segundo, la procedencia de la tutela frente a particulares encargados del servicio de salud está prevista en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. Tercero, los afiliados se encuentran en un estado de indefensión respecto de las empresas de medicina prepagada, debido a que la relación jurídica se deriva de un contrato de adhesión, en el que tales entidades tienen mayor control frente al acceso efectivo a los servicios médicos. Por último, que los medios de defensa ordinarios no suelen ser lo suficientemente efectivos para el amparo de derechos como el de la salud ante la necesidad de recibir atención médica.”

Preexistencia médica en los contratos de medicina prepagada.

De otra parte, en lo atinente al estudio de la preexistencia médica en los contratos de medicina prepagada, la Corte Constitucional en sentencia T-430 de 2015 estableció la necesidad por la que las empresas de medicina prepagada deben realizar exámenes médicos a aquellas personas que deseen suscribir contrato de servicios adicionales en salud. En tal caso, manifestó que:

“(..) las enfermedades que no sean diagnosticadas en los exámenes médicos de admisión, no podrán ser más adelante alegadas por la entidad que ofrece el PAS como preexistencia para negar la prestación del servicio de salud. Es decir, que la finalidad de la realización de los exámenes médicos antes de la suscripción del contrato es: i) indicar cuales son las patologías que padece el solicitante; ii) estipular en el contrato de manera expresa las enfermedades y procedimientos que serán considerados como preexistencias, y por lo tanto, que serán excluidos del PAS; y iii) darle la oportunidad al interesado en suscribir un contrato de PAS, de decidir si aún sigue interesado en suscribir el contrato teniendo en cuenta las patologías que no le serán cubiertas al considerar que son preexistencias.”

De otra parte, en providencia T-325 de 2014 se hizo referencia a la reticencia de los usuarios que omitieran información respecto de enfermedades preexistentes en los contratos de seguros en salud, en dicha oportunidad estableció que:

“En sus consideraciones, la Corte Constitucional acogió una jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en la que se reconoce que en los contratos de seguros de salud las compañías aseguradoras pueden declarar la nulidad relativa del contrato cuando el asegurado ha incurrido en reticencia en la declaración sobre el estado de salud, pero que esta facultad no opera si la compañía aseguradora se allana al incumplimiento, lo cual puede ocurrir: i) cuando la aseguradora ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias en los que se fundamenta el vicio de la declaración; o ii) si después de celebrarse el contrato, la aseguradora tiene conocimiento sobre la inexactitud en la que incurrió el tomador pero guarda silencio al respecto. (...)

(...) Se consideró por la Sala que esta jurisprudencia era aplicable por analogía a los contratos de medicina prepagada, y en el caso concreto, concluyó que la admisión por parte de la compañía de medicina prepagada de los pagos realizados por el accionante constituía una aceptación tácita de la continuidad del contrato, lo cual daba lugar a la aplicación de la teoría del allanamiento al incumplimiento que hacía improcedente la terminación unilateral del contrato por la compañía de medicina prepagada. En consecuencia, la Corte declaró que la entidad accionada no podía terminar unilateralmente el contrato, ordenó a la entidad accionada que diera aplicación al principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud y que autorizara la práctica del procedimiento requerido por el actor.”

CASO CONCRETO

Por medio de la presente acción de tutela, la demandante pretende que se le amparen sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados y en consecuencia, solicitó que se ordene a la accionada autorizar la realización del procedimiento médico: “Tiroidectomía Parcial Vía Abierta”, así como seguir prestando la atención médica y asistencial que requiere su salud.

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

Así las cosas, se tiene que dentro del plenario obra a folio 21 del PDF 001 solicitud de procedimientos No. 46938946 para realizar la práctica del procedimiento “Tiroidectomía Parcial Vía Abierta”, que según la manifestación de la misma accionada dicho servicio fue negado por motivos de preexistencia médica bajo el marco contractual que suscribieron las partes.

Así las cosas, de conformidad con el precedente judicial pasa el Despacho a analizar la procedencia excepcional en esta materia para determinar la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la accionante.

Por lo que se hace necesario realizar las siguientes precisiones:

1. El presente caso tiene relevancia constitucional, como quiera que se encuentran involucrados los derechos fundamentales a la salud, diagnóstico y vida de la accionante, quien pretende la realización del procedimiento de “Tiroidectomía Parcial Vía Abierta” con el fin de establecer un efectivo diagnóstico para el adecuado y pronto tratamiento que requiera.
2. Es evidente que la accionada participa finalmente en la prestación de un servicio público de salud conforme al artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.
3. Se puede presumir el estado de indefensión en el que se encuentra la accionante dada la relación jurídica emanada del contrato de medicina prepagada como un acuerdo de adhesión. Adicionalmente, dadas las circunstancias propias del caso es evidente que los medios de defensa ordinarios no son efectivos para el amparo de los derechos fundamentales de la accionante.

Así entonces, es claro que la presente acción constitucional se torna procedente a fin de establecer la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la actora como consecuencia de la decisión adoptada por la accionada.

En este sentido, el Despacho analizó los argumentos expuestos y las pruebas recabadas por las partes encontrando las siguientes situaciones respecto de la relación contractual surtida entre las partes:

- Si bien puede entenderse que la prestación de los servicios adicionales de medicina prepagada para la accionante iniciaron a partir del primero (01) de julio de dos mil veintiuno (2021) conforme a la información relatada por las partes, no se puede desconocer que el perfeccionamiento del acuerdo de voluntades se encuentra en discusión conforme se evidencia del material probatorio allegado por la parte actora y que obra a folio 22 del PDF 001 del cual solo hasta el veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022) la accionada solicitó la firma del contrato de medicina prepagada.



Catalina Uriza <catauriza@gmail.com>

**Se ha solicitado firma en "Contrato de Medicina Prepagada Colsanitas
10108092646"**

1 mensaje

Tu afiliación Colsanitas <adobesign@adobesign.com>

27 de enero de 2022, 13:25

Responder a: Tu afiliación Colsanitas <legalizacionmp@colsanitas.com>

Para: "catauriza@gmail.com" <catauriza@gmail.com>

En razón a ello, es claro que no existe aceptación del mismo y por tanto es cuestionable su existencia en la vida jurídica, más allá de las manifestaciones realizadas por las partes.

- De otra parte, en lo que respecta a la preexistencia alegada por la accionada se evidencia que no se tiene certeza de la aceptación de la misma por parte de la accionante, dado que como se explicó anteriormente el contrato de medicina prepagada y la carta anexa de preexistencias que data del seis (06) de julio de dos mil veintiuno (2021), fueron requeridos para firma el veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022), sin que se pueda constatar que la accionante tenía conocimiento frente a la preexistencia acordada por las partes.
- Ahora bien, vale la pena precisar que de conformidad con la respuesta allegada por la compañía de medicina prepagada, si bien se podría considerar el desconocimiento de aceptación contractual de la accionante frente a la preexistencia. Lo cierto, es que sí se evidencia reticencia de la información suministrada por esta al momento de solicitar la prestación de servicios en salud adicional.

Lo anterior, teniendo en cuenta que de conformidad con el cuestionario de salud realizado por la Compañía de Medicina Prepagada y aportado por la accionante, la misma no realizó manifestación u observación respecto del antecedente clínico relacionado con "*Bocio nodular y Nodulo Tirads 3 LTD*" en consulta del dos (02) de diciembre de (2020) el cual se evidencia del material probatorio aportado por la accionada respecto de la historia clínica que fue solicitada a EPS SANITAS.

En razón a las situaciones anteriormente expuestas, encuentra el Despacho que más allá de la flexibilidad que ha establecido la Corte Constitucional en esta materia, en el presente asunto no es posible interferir en el acuerdo de voluntades realizado por las partes, máxime cuando se observa que está en discusión la aceptación y el perfeccionamiento del contrato de medicina prepagada.

No obstante lo anterior, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales de la actora y dada la urgencia de diagnóstico que requiere, este Despacho ordenará a la entidad accionada EPS SANITAS 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

8

Dirección Calle 12 C No 7-36 piso 8º - Email j02lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co - Teléfono 2 82 01 63 -

WhatsApp: 314 361 9194 (Únicamente para solicitar citas presenciales)- Link portal web:

<https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota>

cita médica a través de cualquiera de sus IPS con la especialidad de cabeza y cuello para que la misma sea llevada a cabo en un término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de esta providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva la cita.

Se hace preciso señalar que si bien el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR – MÉDERI, indicó que a la demandante le fue programada cita con la especialidad de cabeza y cuello para veintiocho (28) de febrero de dos mil veintidós (2022), no existe prueba que acredite que la accionante tenía conocimiento de la cita médica, como quiera que aun cuando obra captura de pantalla de la contestación de tutela dirigida el día veintiuno (21) de febrero de dos mil veintidós (2022), lo cierto es que no es posible verificar el contenido de la respuesta y por tanto tener así la certeza de la comunicación efectiva a la accionante, respuesta que no conoció este Despacho en la medida que fue únicamente recibida el dos (02) de marzo de dos mil veintidós (2022), comoquiera que la IPS confiesa haber remitido la misma a la dirección: j02lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co, cuando la dirección correcta es j02lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co.

Adicionalmente, se ordena a la EPS que si con ocasión a la cita que debe ser programada, se ordena por parte del cirujano de cabeza y cuello, el procedimiento de “Tiroidectomía Parcial Vía Abierta”, el mismo sea realizado en un término máximo de un (01) mes contado a partir de la fecha de la consulta médica en la especialidad de cabeza y cuello.

Ahora bien, sería del caso pronunciarse frente a la solicitud de orden de tratamiento integral y oportuno, sin embargo, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento de la sentencia de tutela exista orden previa del médico tratante⁴, no obstante, en este caso estamos ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto la misma no procede, en la medida que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

Finalmente, respecto a las entidades vinculadas, 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 DIANA CATALINA URIZA CAICEDO, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se ORDENA a EPS SANITAS 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 a través de cualquiera de sus IPS con la especialidad de cabeza y cuello para que la misma sea llevada a cabo en

un término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de esta providencia. Notificando a la parte actora en forma efectiva la cita.

Adicionalmente, se ordena a la EPS a través de su representante legal JUAN PABLO RUEDA SANCHEZ o quien haga sus veces, que si con ocasión a la cita que debe ser programada, se ordena por parte del cirujano de cabeza y cuello, el procedimiento de "Tiroidectomía Parcial Vía Abierta", el mismo sea realizado en un término máximo de un (01) mes contado a partir de la fecha de la consulta médica en la especialidad de cabeza y cuello.

TERCERO: NEGAR el amparo frente a la solicitud de tratamiento integral, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

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), acompasado 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:

2e81c1e1c9343f89bbc272ca7da34b41beb3ba60821b534697357c129b8f9e8c

Documento generado en 02/03/2022 04:18:00 PM

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