

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN**

Medellín, trece (13) de abril del dos mil veintiuno (2021)

RADICADO	05001-33-33-011- <b>2021-00100</b> -00
ACCIONANTE	MARÍA DEL ROCIO VILLADA
ACCIONADO	NUEVA EPS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD CLÍNICA BOLIVARIANA
ACCION	TUTELA
SENTENCIA	045

**OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO**

Se procede a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela de la referencia, recibida en este Juzgado el 5 de abril de 2021.

**HECHOS**

La accionante, relacionó como supuestos fácticos los siguientes:

Afirmó que se encuentra afiliada a la NUEVA EPS, que en el año 2018 presentó problemas de salud por lo cual acudió al médico donde le diagnosticaron un cuadro de vejiga caída, fue tratada en la EPS con especialistas tales como urólogos y gineco obstetras.

Manifestó que el 14 de agosto de 2018 ingresó a la clínica LAS VEGAS para ser intervenida quirúrgicamente por el problema de vejiga caída, esta cirugía fue realizada el 16 de agosto de 2018, con fecha de egreso el 17 de agosto del mismo año con las respectivas recomendaciones para ser atendida a los 8 días y hacer la revisión pertinente a dicha cirugía.

Señaló que el día 25 de agosto de 2018 en consulta de revisión con el médico le informó que había quedado con un problema ya que presentaba incontinencia abundante (problema que se presentó después de la cirugía), a lo que le indicó que tal situación se quitaba con el tiempo; sin embargo, siguió con el problema por lo que tuvo que comprar pañales por un periodo de 6 (seis) meses y así mitigar un poco el problema de fístula de vejiga.

Esgrimió que en el mes de febrero de 2019 la enviaron para la clínica Bolivariana ubicada en Barrio Robledo donde fue atendida por los médicos especialistas Carlos Mario Hurtado Arango, Luis Guillermo Echavarría Restrepo, Luis Fernando Trujillo, Mauricio Gómez Londoño y Juan Carlos Castaño este último fue quien le realizó la cirugía de fistula.

Indicó que El 5 de junio de 2020, le realizaron cirugía de colporrafia anterior y posterior con amputación de cuello, vaginectomia o colpectomia total, obliteración vaginal colpocleisis cierre de fistula uretro vaginal; sin embargo, este procedimiento quirúrgico no le corrigió el problema de salud que presentó ya que continuó con la incontinencia, por esta razón el 28 de agosto de 2020, le realizaron cirugía cistouretropexia con dispositivo (suspensión del músculo elevador).

Argumentó que debido a la situación de salud se siente depresiva, estresada, angustiada, por lo que no le han dado ganas de pararse de la cama, pues lleva alrededor de tres años presentado este problema de la vejiga que le ocasiona la incontinencia y que a pesar de tantos procedimientos quirúrgicos no hay mejoramiento en su salud.

Finalmente, manifestó que el día 19 de febrero de 2021 le fueron ordenados 4 procedimientos quirúrgicos por el Urólogo Juan Carlos Castaño Botero los cuales son: *"cierre de fistula uretrovaginal o vesico vaginal por laparotomía, cateterismo ureteral, autoretención vía endoscópica, cistoscopia transuretral, obliteración vaginal(colpocleisis)"*; sin embargo, hasta la fecha las cirugías no han sido autorizadas por la NUEVA EPS ni la CLÍNICA BOLIVARIANA ha habilitado agenda.

Así mismo indicó que interpuso queja ante la superintendencia de salud código No. 210263281, pero le informan que la NUEVA EPS no ha dado respuesta.

Con base en los anteriores hechos formuló las siguientes:

### **PRETENSIONES**

Solicita se amparen los derechos fundamentales vulnerados por la entidad accionada, como consecuencia se ordene a la NUEVA EPS y la CLÍNICA BOLIVARIANA, agendar las citas en el menor tiempo posible para los procedimientos quirúrgicos *"cierre de fistula uretrovaginal o vesico vaginal por laparotomía, cateterismo ureteral, autoretención vía endoscópica, cistoscopia transuretral, obliteracion vaginal(colpocleisis)"*.

### **DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS**

Considera la parte accionante como vulnerados los derechos fundamentales a la vida, la salud en conexidad con el derecho a la vida digna, entre otros.

## **CONTESTACIÓN DE LA TUTELA**

Dentro de la oportunidad jurídico procesal establecida para tal efecto, la NUEVA EPS dio respuesta a la presenta acción constitucional afirmando que no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental del usuario, ni ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe sus derechos, por el contrario, se ha ceñido en todo momento a la normatividad aplicable en materia de Seguridad Social en Salud.

Afirma que debido a ello, no existe vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, que fuese atribuible a la NUEVA EPS, prueba de lo anterior, es la ausencia en el expediente de cartas de negación de servicios de salud emitidas por parte de la EPS.

Indica que la NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente sino a través de sus IPS contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan las citas, cirugías y demás procedimientos de los usuarios de acuerdo con sus agendas y disponibilidad, además señala que la entidad presta los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 2481 de 2020 y demás normas concordantes.

Solicita que se declare improcedente la presente acción de tutela toda vez que no se ha demostrado vulneración por parte de Nueva EPS a los derechos fundamentales de la accionante.

Solicita subsidiariamente fallar el presente asunto autorizando a la entidad para efectuar el recobro del 100% ante el ente territorial o ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud – ADRES de los valores pagados en exceso de sus obligaciones legales, respecto de la accionante, especificando el término máximo concedido para efectuar el correspondiente reembolso.

Por su parte la Clínica Bolivariana y la Superintendencia Nacional de la Salud no dieron respuesta a la presente acción constitucional.

## **CONSIDERACIONES**

Para dirimir el anterior conflicto, el Despacho identificará cual es la tesis que maneja cada una de las partes, cual es el problema jurídico planteado, así mismo hará un análisis constitucional del caso concreto, para finalmente establecer si hubo o no vulneración de algún derecho fundamental.

### **Tesis de la parte accionante**

Considera la parte accionante que las entidades accionadas vulneran el derecho fundamental a la vida al no autorizar los procedimientos quirúrgicos de *"cierre de fistula uretrovaginal o vesico vaginal por laparotomía, cateterismo ureteral,*

*autoretención vía endoscópica, cistoscopia transuretral, obliteración vaginal(colpocleisis)”.*

### **Tesis de la entidad accionada**

La entidad accionada afirma que no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental del usuario, prueba de lo anterior, es la ausencia en el expediente de cartas de negación de servicios de salud emitidas por parte de la EPS.

### **Problema jurídico**

Corresponde al Despacho dilucidar si dentro del asunto *sub examine* la NUEVA EPS y la Clínica Bolivariana están amenazando o vulnerando los derechos fundamentales de la accionante a la vida, la salud en conexidad con el derecho a la vida digna, al no autorizar los procedimientos quirúrgicos ordenados por el médico tratante.

### **ANÁLISIS JURÍDICO, FÁCTICO Y PROBATORIO**

El Artículo 86 de la Carta Política, establece que la acción de tutela es un instrumento excepcional de protección de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución, cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas o de los particulares, en los casos expresamente señalados en la ley, bajo condición de que no pueda acudir a otro medio de defensa judicial.

Así mismo la Constitución contempló en su artículo 49, el derecho a la salud como servicio público a cargo del Estado y con pretensión de universalidad, además ello implica el acceso, la promoción, la protección y recuperación de la salud. Esta obligación estatal de garantizar el derecho a la salud determina también la de diseñar políticas públicas tendientes a la efectivización del derecho, dentro de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La parte accionante afirma que la Nueva EPS y la Clínica Bolivariana a la fecha no han autorizado los procedimientos de *“cierre de fistula uretrovaginal o vesico vaginal por laparotomía, cateterismo ureteral, autoretención vía endoscópica, cistoscopia transuretral, obliteración vaginal(colpocleisis)”* ordenados por el médico tratante.

Sobre este tema la Corte Constitucional ha señalado:

#### **“Los principios de integralidad y continuidad en materia de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial**

*5.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como “la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones*

*de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley”.*

*Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007<sup>[95]</sup> y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8° dispuso que:*

*“los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.*

*En atención a la normativa en la materia, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar la atención a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.*

*5.2. Por su parte, la propia jurisprudencia ha señalado que el principio de integralidad supone que el servicio suministrado debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida. En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático al señalar que: “en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley”.*<sup>[96]</sup>

*Del mismo modo, este Tribunal ha sostenido que el médico tratante debe determinar cuáles son las prestaciones que requiere el paciente, de acuerdo con su patología. De no ser así, le corresponde al juez constitucional determinar, bajo qué criterios se logra la materialización de las garantías propias del derecho a la salud. En tal sentido, la Corte mediante sentencia T- 406 de 2015 sostuvo:*

*“Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la*

*descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.*

*De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.*

*Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (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.<sup>971</sup> (Subrayado fuera del texto original)*

*A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.*

5.3. Ahora bien, en cuanto al principio de continuidad la Ley 1122 de 2007 y posteriormente la Ley 1751 de 2015 establecieron que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”.

*Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha entendido este principio, en términos generales, como la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente<sup>981</sup>. En palabras de la Corte:*

*“Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia “(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.” Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.”*

*A propósito de esto último, la Corte en sentencia T-234 de 2014 manifestó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.*

*Bajo esta línea, este Tribunal ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que:*

*“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.”*

*En suma, el acceso al servicio de salud de conformidad con la ley y la jurisprudencia de la Corte debe darse en términos de continuidad, lo que implica que las entidades prestadoras de salud no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de tratamiento, impidiendo con ello la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes<sup>1991</sup>.*

*De este modo, la ley y la jurisprudencia de esta Corporación reconocen la importancia en la garantía de los principios de integralidad y continuidad en el acceso al servicio de salud, máxime si se está en presencia de sujetos vulnerables y de especial protección constitucional.” (Sentencia T-196 de 2018)*

Igualmente, frente al diagnóstico médico como elemento integral del derecho fundamental a la salud manifestó:

*“La posibilidad de que un paciente cuente con una valoración médica integral, a partir de la cual, el profesional en la salud determine los servicios, insumos y procedimientos necesarios para el tratamiento de su patología, constituye un elemento esencial en la protección de derecho a la salud. Así lo consideró la Corte mediante sentencia T-760 de 2008 en la cual se precisó que “en la medida que la Constitución garantiza a toda persona el acceso a los servicios de salud que requiera, toda persona también tiene derecho a acceder a los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para establecer, precisamente, si la persona sufre de alguna afección a su salud que le conlleve requerir un determinado servicio de*

salud. Así pues, no garantizar el acceso al examen diagnóstico, es un irrespeto al derecho a la salud”<sup>[100]</sup>.

Sobre el particular, los literales a), c) y d) del artículo 10° de la Ley 1751 de 2015 se refieren al diagnóstico médico al señalar que, todo paciente tiene derecho a obtener una atención en salud integral, oportuna y de alta calidad; a mantener una comunicación plena, permanente y expresa y clara con el profesional de la salud tratante, y a su vez, a obtener información clara, apropiada y suficiente sobre el tratamiento y los procedimientos a seguir ante determinada patología. En palabras de la Corte, el derecho al diagnóstico debe entenderse como “una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere”<sup>[101]</sup>.

En relación con este derecho, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el diagnóstico efectivo se encuentra compuesto por tres etapas a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente”<sup>[102]</sup>.

Bajo este contexto, el diagnóstico ha sido entendido por la Ley y por la propia jurisprudencia no solo como un instrumento científico que permite la materialización de una atención integral en salud, sino también como un derecho del paciente a que el profesional médico evalúe su situación y determine cuáles son los servicios, procedimientos, insumos y/o tecnologías que requiere para preservar o recuperar su salud. Con base en lo anterior, la Corte mediante sentencia T- 1325 de 2001 consideró que “(...) los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular”.

No obstante, este Tribunal ha considerado que, ante la existencia de un hecho notorio, a partir del cual se pueda inferir la necesidad del paciente en el acceso a un servicio, insumo y/o tecnología, el juez de tutela podrá ordenar la prestación de la atención que resulte necesaria para efectos, no solo de preservar y recuperar su salud, sino también, para garantizarle las mejores condiciones de existencia.

De no verificarse un “hecho notorio” por parte del juez constitucional, le corresponde a la entidad prestadora del servicio de salud, a través de sus profesionales, determinar con base en un diagnóstico, las necesidades del paciente<sup>[103]</sup>, de lo contrario, estaría invadiendo el ámbito de competencia de la *lex artis* que rige el ejercicio de la medicina.


En conclusión, el diagnóstico es un elemento esencial del derecho a la salud, por cuanto es indispensable para determinar cuáles son los servicios y tratamientos que,



de cara a la situación particular de cada paciente, son los más idóneos y efectivos para lograr su recuperación o para proporcionarle unas condiciones de vida más digna.”

La accionante aportó como prueba copia de la historia clínica donde se observa que el médico Juan Carlos Castaño Botero ordena los procedimientos de "cierre de fistula uretrovaginal o vesico vaginal por laparotomía, cateterismo ureteral, autoretención vía endoscópica, cistoscopia transuretral, obliteración vaginal(colpocleisis)", tal como se avizora del recorte del pantallazo a continuación.

Fecha y Hora de Solicitud: 19/02/2021 08:53 Consecutivo: UR-5958077 Pag 1/ 1



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: VILLADA , MARIA DEL ROCIO, identificado(a) con CC-32428714			
Edad y Género: 72 Años, Femenino	Segundo Identificador: MARIA , VILLADA		
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/COTIZANTE-EPS	Nombre de la Entidad: NUEVA EPS		
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	Habitación:	Identificador Único: 502716-4	

Diagnóstico: N829: FISTULA DEL TRACTO GENITAL FEMENINO, SIN OTRA ESPECIFICACION

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
19/02/2021 08:53	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA		1	Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis / Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis
19/02/2021 08:53	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VÍA ENDOSCÓPICA Cod(598001)		1	Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis / Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis
19/02/2021 08:53	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL		1	Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis / Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis
19/02/2021 08:53	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]		1	Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis / Paciente con fistula vesico-vaginal + prolapso genital , se programa para correccion de fistula por via abdominal + cistocopia + colocacion de cateteres ureterales + colpocleisis

La entidad accionada por su parte afirma que no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental del usuario, prueba de lo anterior, es

la ausencia en el expediente de cartas de negación de servicios de salud emitidas por parte de la EPS.

Analizados los argumentos de ambas partes de cara a las pruebas aportadas, se encuentra que efectivamente hay una solicitud de servicios No autorizados por parte de la entidad accionada (ver folio 33 y 34 del archivo 01AccionTutela011202100100 del expediente digital).

Así mismo, se observa que el médico tratante ordenó los procedimientos de "cierre de fistula uretrovaginal o vesico vaginal por laparotomía, cateterismo ureteral, autoretención vía endoscópica, cistoscopia transuretral, obliteración vaginal(colpocleisis)".

Así las cosas, es claro que la entidad accionada no ha prestado los servicios ordenados por el médico tratante, pues no hay prueba de que se hayan autorizado los servicios prescritos por su galeno, además en la respuesta brindada por la EPS no hace referencia a los servicios ordenados.

Igualmente se resalta que la accionante es una paciente de 72 años de edad que de acuerdo con la información suministrada en la historia clínica tiene incontinencia urinaria por tensión, fistula del tracto genital femenino y que ello ha deteriorado su calidad de vida.

10:27 am.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 32428714</b>	
Paciente: <b>MARIA DEL ROCIO VILLADA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>16/07/1948</b>	
Edad y género: <b>72 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>502716</b>	Financiador: <b>NUEVA EPS</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 19/02/2021 08:50 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Nota de Ingreso Consulta Externa - Tratante - UROLOGIA

Diagnósticos activos antes de la nota: INCONTINENCIA URINARIA POR TENSION (En Estudio), FISTULA DEL TRACTO GENITAL FEMENINO, SIN OTRA ESPECIFICACION.

Indicador de rol: Tratante Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No Aplica

Motivo de Consulta, Enfermedad Actual: Paciente refiere salida constante de orina por vagina

### Antecedente

1. Pop de colocación de sling reajutable tipo REEMEX 28/8/2020

2. IUE (déficit esfinteriano intrínseco)

3. POP reconstrucción vaginal 19/06/20

\* Lesión de pared vaginal anterior

\* Fistula vesicovaginal descartada

Paciente con persistencia de IUE a pesar de remeex, valorada por uroginecología quien programa para cleisis vaginal, no VSA ni deseo de la misma.

Persistencia de "bulto" en vagina.

TRAE CITOTAC 17/11/2020. Se observa salida de medio de contraste desde la base de la vejiga hacia la cupula de la vagina por fistula. Fistula vesico-vaginal

Genitales Externos: HUMEDOS. FRANCA INCONTINENCIA CASI CONTINUA. ORINA MAL OLIENTE. Revisión Física:

Promoción de la Salud: Normal

Sin resultados nuevos

Diagnósticos activos después de la nota: INCONTINENCIA URINARIA POR TENSION (En Estudio), FISTULA DEL TRACTO GENITAL FEMENINO, SIN OTRA ESPECIFICACION, INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO, PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/02/2021 08:59:07

Igualmente está acreditado que para tratar las patologías de la paciente el medico tratante ha ordenado los procedimientos "cierre de fistula uretrovaginal o vesico vaginal por laparotomía, cateterismo ureteral, autoretención vía endoscópica, cistoscopia transuretral, obliteración vaginal(colpocleisis)".

En este orden de ideas, se reúnen los presupuestos que determinan la procedencia de la solicitud realizada por la señora María del Socorro Villada, así las cosas, de concederá la acción de tutela y se ordenará a la EPS que autorice la realización de los procedimientos ordenados por el médico tratante.

En lo que concierne a la Superintendencia Nacional de salud, de conformidad con el hecho séptimo de la demanda la tutelante afirma que interpuso una queja con el No. 210263281, pero que allí le dicen que la NUEVA EPS no ha dado respuesta.

Cabe indicar que la Superintendencia no realizó pronunciamiento en torno al hecho indicado por la tutelante y en consecuencia resulta procedente dar aplicación a la presunción de veracidad prevista en el art 20 del Decreto 2591 de 1991, de suerte que el silencio de la entidad evidencia que efectivamente la petición le fue presentada y que no ha realizado los trámites que le corresponden.

En éste orden de ideas se le ordenará realizar que el trámite que le corresponda y emitir una respuesta de fondo a la peticionaria.

En lo que atañe a la Clínica Bolivariana no se evidencia de vulneración de derechos fundamentales y en consecuencia así se declarará en la parte resolutive de ésta sentencia.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,**

### **RESUELVE**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos constitucionales fundamentales a la salud, la vida y la seguridad social, petición y debido proceso de la señora **MARÍA DEL ROCIO VILLADA**, con base en las consideraciones efectuadas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a **LA NUEVA EPS** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, **AUTORICE Y GARANTICE** los procedimientos de "CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMÍA, CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA, CISTOSCOPIA TRANSURETRAL, OBLITERACIÓN VAGINAL (COLPOCLEISIS)" a la accionante, de conformidad con las ordenes emitidas por el médico tratante.

**TERCERO:** la **NUEVA EPS** podrá acudir a los recobros por los costos generados en las atenciones médicas que por ley no deba asumir.

**CUARTO:** Ordenar a la **Superintendencia Nacional de Salud** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, proceda a emitir y notificar una respuesta sustancial y de fondo frente a la queja radicada con No. 210263281.

**QUINTO:** Declarar que Clínica Bolivariana no está vulnerando derechos fundamentales de la tutelante

**SEXTO:** Si no fuere impugnada la presente sentencia dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase a la CORTE CONSTITUCIONAL para su eventual revisión.

**SEPTIMO:** Finalmente para efectos de memoriales, documentos e impugnaciones relacionados con el asunto de la referencia, se informa el correo electrónico [adm11med@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:adm11med@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**NOTIFÍQUESE**

**Firmado Por:**

**EUGENIA RAMOS MAYORGA  
JUEZ**

**JUEZ - JUZGADO 011 ADMINISTRATIVO ORAL DE LA CIUDAD DE  
MEDELLIN-ANTIOQUIA**

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:

**2e67cca1136098f6b9deb8438d1cec691e3af4f6fdd065baff2665a  
c6d56c0ec**

Documento generado en 13/04/2021 11:29:54 AM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**