

21
Señor
Juez Segundo Civil del Circuito de Manizales
Manizales

Acuerda
21 Feb
27 FEB 2019 09:23
2 traslados

Accionada: EPS MEDIMAS S.A.S.
Hospital Santa Sofia
Accionante: Mario Murillo Atehortúa
Radicado: 17001310300220170033500
Asunto: Incidente de desacato de acción de tutela

MARIO MURILLO ATEHORTÚA, mayor de edad, domiciliado en Manizales, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.212.280; en nombre propio y por medio del presente escrito propongo respetuosamente ante usted el siguiente **Incidente de desacato** contra EPS MEDIMAS S.A.S. y Hospital Santa Sofia

HECHOS

1. Por medio de sentencia 135 del 13 de diciembre de 2017, su despacho tuteló mis derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.
2. Ordeno en consecuencia a las accionadas se me otorgara un tratamiento integral de mis padecimientos de salud.
3. Despues de varios procedimientos médicos y con el propósito de poder determinar mis padecimientos el 5 de diciembre del año 2019 el médico de medina interna me ordeno la realización de 3 imágenes diagnosticas que se evidencian en las copias informales que anexo a esta solicitud.
4. Todas las órdenes están autorizadas.
5. De estas solo se ha ordenado la realización de la radiografía de rodilla.
6. Cuando me comunico con la línea de atención para solicitar la realización de los procedimientos me dicen que no hay agenda, o no siquiera contestan mis llamadas.
7. Los exámenes son necesarios para poder asistir a cita de control con los médicos especialistas.

PETICIÓN

1. Solicito que se disponga en término inmediato a las entidades demandadas el cumplimiento y el acatamiento de lo ordenado por su Despacho en la Tutela citada como referencia.

2. Conforme a lo expresado, ordénese las sanciones previstas en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991, el cual indica sanciones con arresto hasta de seis meses y multa hasta de 20 salarios mínimos mensuales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En derecho fundamento como aplicable el art. 86 de la Constitución Política, el artículo 52 y 53 del Decreto 2191 de 1991 y el artículo 9 del Decreto 306 de 1992.

PRUEBAS

Solicito, señor juez, que se decreten, practiquen y tengan como pruebas las siguientes:

Documentales

- Copia del Fallo de Tutela
- Copia informal apartes pertinentes de mi historia clínica.

Las anteriores pruebas se aportan con el objeto de soportar la ocurrencia de los hechos narrados y la verificación del incumplimiento de la UARIV.

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá notificaciones personales Clínica Socio jurídica de interés público,

Accionadas:

EPS MEDIMAS S.A.S. Calle 12 No. 60 -36, Puente Aranda. Bogotá D.C. **Notificaciones judiciales:** notificacionesjudiciales@medimas.com.co.

Calle 5 No. 40-02 Barrio Asturias - Manizales, Caldas. Teléfonos: PBX: (57-6)8879200 - (57-6)8932750 - (57-6)8932640 - Correspondencia electrónica: ventanillaunica@santasofia.com.co

Accionante: Calle 98A # 35-24. Manizales. Teléfono 3113468094.

Atentamente,


MARIO MURILLO ATEHORTÚA
C.C. 10.212.280

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
MANIZALES, CALDAS, TRECE (13) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE
(2017)
SENTENCIA N° 135

I. OBJETO DE DECISION

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela formulada por el señor **MARIO MURILLO ATEHORTÚA**, identificado con cédula de ciudadanía n° 10.212.280 actuando en nombre propio en contra de la **EPS MEDIMAS S.A.S.** y el **HOSPITAL SANTA SOFÍA DE MANIZALES**.

II. ANTECEDENTES

ESCRITO DE TUTELA

En escrito de tutela, el accionante solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud y vida que considera vulnerados por los entes accionados.

Como fundamento a la petición indicó que desde hace 10 años viene manifestando, varios síntomas como son dolor precordial persistente, claudicación intermitente, mareos y arritmias; debido a lo anterior, se me le han practicado diferentes exámenes tendientes a encontrar un diagnóstico a la sintomatología que presenta.

Muestra de ello son los exámenes de esfuerzo que no ha podido completar por el agotamiento que le generan, reportando la existencia de una isquemia por infra desnivel límite de ST en derivaciones D1, D3, AVF y V5; que debido a esto le fue solicitado un cateterismo para corregir los problemas que le producía dicha enfermedad, siendo realizado en septiembre de 2009.

Que después de esta intervención su corazón mejoró, no obstante, con posterioridad esto reapareció y cada vez se hace más grave.

Aunado a ello, en el mes de febrero del presente año le fue diagnosticada una hernia inguinal izquierda, siendo necesaria operarla; pero antes de esta intervención y debido a sus padecimientos cardiacos los médicos le prescribieron la realización de varios exámenes como lo son: "ELECTROCARDIGRAFIA DINÁMICA (HOLTER), ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLOJO DE VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES, ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR Y EL PROCEDIMIENTO ARTEOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO".

Refirió que de estos exámenes sólo le han practicado el primero y los demás le han sido negados por el Hospital Santa Sofía bajo el argumento de falta de disponibilidad.

Finalmente, adujo que desde la orden de los procedimientos han transcurrido más de dos meses y aun no se le hacen efectivos los exámenes.

ADMISIÓN Y NOTIFICACIÓN

Mediante auto calendado el primero de diciembre de 2017 se admitió el amparo tutelar, disponiéndose la notificación de las accionadas, solicitando el pronunciamiento oportuno respecto de los hechos que dieron origen a la acción de tutela, concediéndole el término de dos (2) días.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA

EL HOSPITAL SANTA SOFÍA

Informó que ha programado el ecocardiograma modo m y bidimensional con doppler a color para el día 12 de diciembre de 2017; así mismo, que la espirómetros o curva de flujo de volumen pre y post broncodilatadores está prevista para el 14 de diciembre de 2017, y finalmente, que la consulta por cirugía general está registrada para el 15 de diciembre.

Que en cuanto a la arteriografía coronaria con cateterismo izquierdo, esta deberá programarse después de que se tengan los resultados de ecocardiograma modo m y bidimensional con doppler a color.

Por lo anterior, solicitó que se desvincule a la entidad del trámite tuitivo, declarándose la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, por no haber vulnerado derecho alguno.

III. CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

Este Despacho tiene la competencia para tramitar y fallar la acción incoada, en virtud de lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991, en el cual se asigna su conocimiento a todos los Jueces de la República, sin determinar competencia territorial de manera exclusiva, salvo el lugar donde ocurre la vulneración del Derecho.

PROBLEMA JURÍDICO.

En el presente caso este Juzgado debe establecer si al señor Mario Murillo Atehortúa, se le ha vulnerado su derecho fundamental a la salud, y la vida, toda vez que presuntamente las entidades accionadas no han llevado a cabo las valoraciones que este requiere para poder efectuarse la cirugía de hernia inguinal izquierda.

De esta forma, para la resolución del problema jurídico planteado y teniendo en cuenta la respuesta del ente accionado, este despacho procederá a estudiar la procedencia de las pretensiones.

EL CARÁCTER FUNDAMENTAL DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCION CONSTITUCIONAL

En múltiples ocasiones el Alto Tribunal Constitucional ha hecho alusión al derecho a la salud, considerando que a pesar de ser, en principio, un derecho prestacional, por conexidad con el derecho a la vida, se cataloga como un derecho fundamental, de carácter prestacional por estar fundado sobre el respeto a la vida y a la dignidad

humana.

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano al que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas.

Sobre la materia ha precisado la Corte:

"El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento...".

Ha señalado además este Alto Tribunal Constitucional que la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo, de suerte que el Estado y la sociedad deben proteger un mínimo vital, por fuera del cual el deterioro orgánico impide una vida normal. Así, la salud supone un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La acción de tutela, entonces, está llamada a prosperar no sólo ante circunstancias graves que puedan comprometer la existencia biológica de una persona, sino frente a eventos que, no obstante ser de menor gravedad, perturben el núcleo esencial del derecho a la vida digna. En este orden de ideas, la vida humana, en los términos de la garantía constitucional de su preservación que incluye indefectiblemente la de la salud, no consiste solamente en la supervivencia biológica sino que tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad.

La persona conforma un todo integral y completo, que incorpora tanto los aspectos puramente materiales, físicos y biológicos como los de orden espiritual, mental y síquico; su vida y su salud, para corresponder verdaderamente a la dignidad

humana, exige la confluencia de todos esos factores como esenciales, en cuanto contribuyen a configurar el conjunto del individuo. En consecuencia, el derecho a la salud, supone la posibilidad de todas las personas de acceder a todos los medios posibles para su adecuada protección, y para ello, no solo basta tener legalmente el derecho a tal atención, sino a que el mismo sea efectivo y cierto.

Lo anterior no quiere decir que en todos los casos el derecho a la salud pueda ser tutelable, pues sólo procede su protección por esta vía en aquellos eventos en los que (a) se niegue, sin justificación médico – científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento excluido del Plan obligatorio de salud, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios .

Por lo expuesto, se tiene que en el caso sub examine la entidad prestadora del servicio de salud, tiene la obligación de autorizar y suministrar de manera efectiva y eficiente los medicamentos ordenados por el galeno tratante en sus diferentes especialidades, no solamente por el carácter prestacional de la salud, sino también por su carácter fundamental, el cual propende por el bienestar del ser humano a fin de garantizar la vida de las personas, no como mera existencia biológica sino también de lograr el goce de la misma en condiciones dignas; máxime, por el estado de especial protección constitucional que reviste el actuar de la accionante, al tratarse de una persona de la tercera edad en delicadas condiciones de salud.

TRATAMIENTO INTEGRAL

Jurisprudencialmente se ha desarrollado el principio de integralidad como una garantía del derecho de salud, el cual ha sido visto desde dos perspectivas. La primera de ellas, hace referencia a la "integralidad" del concepto mismo de salud que abarca la consecución de las diferentes dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud (acciones preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras) ¹. La segunda perspectiva, es la que se refiere a la necesidad de proteger el derecho a la salud de manera tal que todas las prestaciones, requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva. Esto es,

¹ Sentencia T-365 de 2009.

que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente y mejorar su calidad de vida.

Bajo esta perspectiva, el principio de integralidad comprende la obligación que tiene el estado en cabeza de las autoridades y entidades que prestan el servicio público de salud 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 afiliado, 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 constitucional².

En virtud a la naturaleza de este principio, el alto tribunal ha señalado que:

"(...) las personas que se encuentren vinculadas a cualquiera de los dos regímenes ya sea el contributivo o subsidiado, tienen el derecho a que se les garantice un servicio de salud que abarque desde la promoción y prevención de enfermedades como el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las EPS y EPS-S están obligadas a prestar estos servicios a los afiliados y beneficiarios, en cumplimiento del principio de integralidad.

Este tribunal Constitucional se ha referido al principio de integralidad en el tratamiento médico como una característica del Sistema de Seguridad Social en Salud, que debe abarcar todas las áreas del bienestar humano, como lo señala la norma, desde una política de prevención, para evitar las enfermedades, hasta la rehabilitación de la mismas, ya que es posible padecer una enfermedad la cual genere secuelas, que fuera de la atención médica sea necesario la implementación de otro tipo de actividad, dirigida a lograr una rehabilitación satisfactoria de la condición de salud y en consecuencia la posibilidad de llevar una vida estable en condiciones dignas"³.

² Sentencia T-365 de 2009.

³ Sentencia T-604 de 2008.

Como salta a la vista, nuestro Máximo Tribunal Constitucional ha sido lo suficientemente claro en establecer que el servicio de salud tiene como principio orientador la integralidad, por tal razón, el Estado por intermedio de la entidades prestadoras del servicio de salud tienen el deber constitucional y legal de brindar al ciudadano el tratamiento médico que requiera para el progreso en su estado salud, máxime cuando se trate de personas de especial protección constitucional, lo que implica que se debe garantizar al paciente desde el otorgamiento de una cita médica para el diagnóstico inicial hasta el restablecimiento completo y total de la salud de este.

En la Sentencia T-124 de 2016 la Corte Constitucional se pronunció sobre el derecho fundamental a la salud y la exigibilidad de servicios incluidos y no incluidos en el POS en la que indicó:

“... ”

3. El derecho fundamental a la Salud. Exigibilidad de servicios incluidos y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –POS–.⁴

3.3 Igualmente, ha señalado que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando se cumplen las siguientes condiciones:

- “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;
- (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;
- (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y
- (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”⁵

⁴ En este apartado se sigue la exposición realizada en las sentencias T-468 de 2013 y T-255 de 2015 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).

⁵ Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda). Sin embargo, en relación con la exigencia de suscripción de la orden médica por el galeno de la EPS, la jurisprudencia reciente de esta Corte flexibilizó dicha carga. Al respecto la sentencia T-374 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio) señaló: “La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha indicado que el médico tratante es la persona idónea para determinar un tratamiento en salud. Además, por regla general, ha considerado que el concepto relevante frente a los tratamientos es el establecido por el galeno que se encuentra adscrito a la EPS encargada de garantizar los servicios de cada persona. || Sin embargo, se han establecido ciertas excepciones. En efecto, el concepto del médico tratante que no se encuentra adscrito a la EPS debe ser tenido en cuenta por dicha entidad siempre que se presenten ciertas circunstancias, entre estas se destacan: || “(i) En los casos en los que se valoró inadecuadamente a la persona, (ii) Cuando el concepto del médico externo se produce en razón a la ausencia de valoración médica por los profesionales correspondientes, lo que indica mala prestación del servicio. (iii) Cuando en el pasado la EPS ha valorado y aceptado los conceptos del médico externo como médico tratante. (iv) Siempre que la EPS no se oponga y guarde silencio después de tener conocimiento del concepto del médico externo”⁶. || En desarrollo de lo anterior, este tribunal recuerda lo señalado en la sentencia T-889 de 2010, en la que resolvió un caso en el que a la peticionaria le fue negado el procedimiento ordenado por un médico tratante no adscrito a su

3.4 También ha indicado⁶ que respecto al deber de asumir el costo de los servicios de salud excluidos del plan de beneficios, en armonía con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y Ley 715 de 2001 "el reembolso de los costos de los servicios de salud no POS a favor de las EPS, están a cargo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, cuando tales servicios se autorizan dentro del Régimen Contributivo, y a cargo de las Entidades Territoriales (Departamentos, Municipios y Distritos), en los casos en que los servicios no POS se reconocen dentro del Régimen Subsidiado".⁷

3.5 En relación con la acreditación de la incapacidad de costear el procedimiento requerido por el paciente, la jurisprudencia constitucional ha enfatizado que "no es aceptable que una EPS se niegue a autorizar la prestación de un servicio de salud no incluido dentro de los planes obligatorios, porque el interesado no ha demostrado que no puede asumir el costo del servicio de salud requerido".⁸ En estos casos las EPS cuentan con la información de la condición económica de la persona para determinar si pueden o no cubrir los costos de un servicio. Y, en todo caso, es necesario determinar si el pago del servicio es una "carga razonable"⁹, esto es, si "el costo del servicio de salud requerido afecte desproporcionadamente la estabilidad económica de la persona".

3.6 En relación con las reglas aplicables para determinar la capacidad de pago de un usuario del sistema de salud en relación con medicamentos no-POS, la Corte ha señalado que es posible eximir de dichos pagos cuando: (i) incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue¹⁰; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante

EPS, al que acudió después de haberse sometido a múltiples dietas sin resultado alguno: "(...) el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descarta con base en información científica, teniendo la historia clínica particular de la persona, bien sea porque se valoró inadecuadamente a la persona o porque ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión. En tales casos, el concepto médico externo vincula a la EPS, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso concreto".

⁶ Sentencia T-020 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁷ Sentencia T-483 de 2012 MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁸ T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda).

⁹ En la sentencia T-017 de 2013 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) se precisó que "el debate sobre la capacidad económica de quien acude a la tutela para reclamar una prestación médica NO POS no se agota demostrando sus ingresos netos. En estos casos, el juez constitucional debe hacer un ejercicio de ponderación que informe sobre la forma en el modo de vida del solicitante puede verse afectado en la medida en que asuma la carga de la prestación que pidió. Tal tesis fue desarrollada ampliamente en la sentencia T-760 de 2008, que reiteró la necesidad de determinar esa capacidad económica en cada caso concreto, en función del concepto de carga soportable. Al respecto, el fallo recordó que el hecho de que el mínimo vital sea de carácter cualitativo, y no cuantitativo, permite tutelar 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". También permite exigir que quienes no estén en capacidad de pagar un servicio cuyo costo es elevado asuman, por ejemplo, el valor de los medicamentos, aun siendo sujetos de especial protección constitucional, si es claro que cuentan con la capacidad para hacerlo."

¹⁰ Ahora bien, la jurisprudencia (Cfr. sentencia T-158 de 2008) consagra una regla especial en materia probatoria, la cual dispone que "tratándose de una persona afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud o de un participante vinculado, es viable presumir la falta de capacidad económica, ya que uno de los requisitos para acceder a tal régimen es precisamente la escasez de recursos que se determina a través de una encuesta en la que tienen relevancia aspectos como los ingresos, egresos, situación de vivienda, nivel de educación y otros que permiten colegir el nivel social de quienes la presentan."

respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe.¹¹

3.7 Adicionalmente, la Corte ha explicado¹² que el legislador consideró procedente el cobro de las cuotas moderadoras y copagos, como mecanismo destinado a "racionalizar el uso de servicios del sistema" y a "financiar los servicios recibidos". Y que con fundamento en esos preceptos, los jueces de tutela han amparado a aquellas personas a quienes los pagos moderadores, por su precaria condición económica, representan un obstáculo para acceder a los servicios en el Sistema.

En este sentido, este Tribunal ha entendido¹³ que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera, así no los pueda costear, y que la entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud quebranta el derecho de acceder a ellos, si exige a una persona sin recursos, como condición previa, la cancelación del pago moderador a que haya lugar en virtud de la reglamentación. Lo anterior, debido a que la empresa promotora de salud tendrá derecho a que le sean pagadas las sumas respectivas, pero no en desmedro del goce efectivo del derecho a la salud de un ciudadano. Por lo tanto, las cuotas moderadoras y los copagos, como instrumentos para garantizar el equilibrio financiero del SGSSS, son legítimas en la medida en que no obstruyan o limiten el acceso a los servicios de salud de la población más pobre y vulnerable.

3.8 De manera que toda persona tiene derecho a que se le preste y garantice su derecho fundamental a la salud, para lo cual las entidades prestadoras y los entes territoriales deben cumplir con sus obligaciones en el marco del servicio a la salud. Cuando los servicios no están previstos en el plan de beneficios, existen los mecanismos de recobro pertinentes previstos en el ordenamiento jurídico por lo que no se puede oponer el cobro de los mismos a la efectiva prestación del servicio de salud. Y, no es aceptable que ninguna entidad del sistema de salud se niegue a autorizar la prestación de un servicio de salud no incluido dentro de los planes obligatorios, porque el interesado no ha demostrado que no puede asumir el costo del servicio de salud requerido, cuando no es una carga soportable para el ciudadano.

...

La Sentencia T-014 de 2017 la Corte Constitucional se pronunció sobre la protección de las personas de la tercera edad en la que expuso:

"...

4. Derecho fundamental a la salud de las personas de la tercera edad como sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. Al efecto, esta Corporación señaló que:

"Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos

¹¹ Cfr. sentencia T-683 de 2003 (M.P. Eduardo Montealegre Llinet)

¹² Cfr. Sentencia T-236A de 2013 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla).

¹³ Ídem.

contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud."¹⁴

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho. En la sentencia C-313 de 2014 al respecto se dijo:

"[E]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a "afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez"¹⁵, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran¹⁶.

En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que "es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran"¹⁷.

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.¹⁸

Igualmente, ha considerado esta Corporación, que la tutela es procedente en los casos en que "(a) se niegue, sin justificación médica – científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios"¹⁹.

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no

¹⁴Corte Constitucional, Sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁵Corte Constitucional, sentencia T-634 del 26 de junio de 2008, M.P. Mauricio González Cuervo.

¹⁶Constitución Política, artículo 46.

¹⁷Corte Constitucional, sentencia T-527 del 11 de julio de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T- 746 del 19 de octubre de 2009. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁸Corte Constitucional, Sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto, Sentencia T-717 del 7 de octubre de 2009, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁹Corte Constitucional, Sentencias T-165 del 17 de marzo de 2009 y T-050 del 2 de febrero de 2010 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse..."

ESTUDIO DEL CASO CONCRETO

De acuerdo a lo señalado en el escrito de tutela, los anexos con ella aportados, se advierte que el señor MARIO MURILLO ATEHORTÚA cuenta con 70 años de edad, y con un diagnóstico de "HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA, HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN SIN GANGRENA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, HIPERCOLESTEROLEMIA PURA Y TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN". Igualmente a folio 7, 13, 19, y 25 aparece las fórmulas médicas ordenadas por el médico tratante, quien prescribió las valoraciones "ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLOJO DE VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES, ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR, EL PROCEDIMIENTO ARTEOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO Y CIRUGÍA GENERAL CONSULTA".

Del panorama precedente, es preciso rememorar que el Hospital Santa Sofía, en el cual se autorizaron la realización de los procedimientos mencionados, manifestó que al paciente ya le fueron programadas las valoraciones solicitadas de la siguiente manera: EL ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR para el día 12 de diciembre de 2017; así mismo, que LA ESPIRÓMETRÍA O CURVA DE FLUJO DE VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES para el 14 de diciembre de 2017, y finalmente, que la CONSULTA POR CIRUGÍA GENERAL está registrada para el 15 de diciembre de 2017.

Por otra parte, en cuanto a la ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO, esta deberá programarse después de que se tengan los resultados de ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR.

En ese orden de ideas, se tiene que frente a los exámenes solicitados por el actor, los mismos se encuentran programados, pero pendientes de practicar, por lo que aún subsiste la vulneración expresada por el actor, siendo necesario que se garantice la práctica de los mismos para que se cumpla con lo prescrito por el

médico tratante y se garantice la satisfacción de los derechos reclamados por el accionante.

Por lo anterior, se hace necesario ordenar a la **EPS MEDIMAS S.A.S.** y al **HOSPITAL SANTA SOFÍA** que de manera conjunta y coordinada **MATERIALICEN** los procedimientos: **ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR** para el día 12 de diciembre de 2017; así mismo, que **LA ESPIRÓMETRÍA O CURVA DE FLUJO DE VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES** para el 14 de diciembre de 2017, y finalmente, que la **CONSULTA POR CIRUGÍA GENERAL** para el 15 de diciembre de 2017, tal como se encuentran programados.

Del mismo modo, frente al procedimiento **ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO**, que deberá programarse después de que se tengan los resultados de **ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR**, se dispone que para el mismo se dará un término de programación que no podrá superar los 10 días contados a partir de la obtención de los citados resultados.

Respecto a la solicitud de tratamiento integral elevada por el señor **MARIO MURILLO ATEHORTÚA**, este será concedida atinente a la patología denominada "HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA, HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN SIN GANGRENA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, HIPERCOLESTEROLEMIA PURA Y TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN", toda vez que como lo establece el ordenamiento jurídico interno, es deber constitucional y legal de la entidad prestadora de salud, brindar al afiliado el tratamiento médico, intervenciones, procedimientos, exámenes, medicamentos, seguimiento y demás necesidades que el galeno tratante considere necesarios para lograr su rehabilitación satisfactoria o por lo menos mantener el mismo en las mejores condiciones posibles; máxime porque los principios rectores del Sistema General de Salud se encuentra regido por los principios de integralidad y continuidad.

Advirtiéndose frente a ello, que en caso de que los servicios requeridos por la actora excedan de las prestaciones incluidas en el POS, la entidad promotora **MEDIMAS**

90

EPS puede efectuar conforme a la facultad administrativa que posee, el recobro ante el ADRES por aquellos servicios que en virtud del tratamiento integral concedido en la presente acción de tutela, pueda generarse, siempre que se encuentren excluidos del Plan de Beneficios de Salud.

IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Manizales – Caldas, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas invocados por el señor **MARIO MURILLO ATEHORTÚA**, identificado con cédula de ciudadanía nº 10.212.280 actuando en nombre propio en contra de la **EPS MEDIMAS S.A.S.** y el **HOSPITAL SANTA SOFÍA DE MANIZALES**.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS MEDIMAS S.A.S.** y al **HOSPITAL SANTA SOFÍA** que de manera conjunta y coordinada **MATERIALICEN** los procedimientos: **ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR** para el día 12 de diciembre de 2017; así mismo, que **LA ESPIRÓMETRÍA O CÚRVA DE FLUJO DE VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES** para el 14 de diciembre de 2017, y finalmente, que la **CONSULTA POR CIRUGÍA GENERAL** para el 15 de diciembre de 2017, tal como se encuentran programados.

Del mismo modo, frente al procedimiento **ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO**, que deberá programarse después de que se tengan los resultados de **ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR**, se dispone que para el mismo se dará un término de programación que no podrá superar los 10 días contados a partir de la obtención de los citados resultados.

TERCERO: Conceder **TRATAMIENTO INTEGRAL** al señor **MARIO MURILLO ATEHORTÚA** frente a los padecimientos **"HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA, HERNIA INGUINAL**

UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN SIN GANGRENA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, HIPERCOLESTEROLEMIA PURA Y TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN”.

CUARTO: ADVERTIR a la **EPS MEDIMAS S.A.S.** que el ordenamiento jurídico interno la faculta para solicitar el recobro ante el **ADRES** por la orden dada en la presente acción de tutela y el tratamiento integral concedido, que legalmente no esté obligada a asumir.

QUINTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia que podrá ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO: ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


JOSÉ EUGENIO GÓMEZ CALVO
JUEZ



Original

Número interno: 213607982

No. Solicitud:



DATOS DE USUARIO				DATOS DE IPS	
Nombre:	MARIO MURILLO ATEHORTUA			IPS primaria:	Corporación Mi los Eje Cafetero -Ips Manizales
Documento:	Cedula Ciudadanía - 10212280			Plan:	Pos Contributivo
Sexo:	Masculino	Nivel:	2	Régimen:	
Tipo de afiliado:	Beneficiario		Edad:	72 años	
Departamento:		Dx Principal:	1255		
		Municipio:			
		Entidad recobra:	Origen:		

IMPORTANTE: Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerda actualizar tus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado.

CUM/CUP	Cod Interno	Servicio	Tipo Alto Costo	Cantidad	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
881332	2089	881332, ultrasonografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)		1	Diagnostico	No aplica	Enfermedad general	10/12/2019	430432620

Observaciones: VB -

COPAGO
0,0VLR. MODERADORA
12700,0TIPO DE PAGO
Capitación
Nombre IPS:

INSTITUCIÓN REMITIDA

Nombre IPS: Hospital Deptal Santa Sofía De Caldas

Dirección: Kilometro 2 Salida A Chinchina

Teléfono: 8879200

8932643

EXT 616.



Original

Número interno: 213608024

No. Solicitud:



DATOS DE USUARIO				DATOS DE IPS	
Nombre: MARIO MURILLO ATEHORTUA				IPS primaria:	Corporación Mi Ips Eje Cafetero -Ips Manizales
Documento: Cedula Ciudadania - 10212280				Plan:	Pos Contributivo
Sexo: Masculino	Nivel: 2	Edad: 72 años	Régimen:		
Tipo de afiliado: Beneficiario		Dx Principal: I255	IPS solicita:	Corporación Mi Ips Eje Cafetero -Ips Manizales	
Departamento:		Municipio:	Entidad recobra:	No aplica	Origen:

IMPORTANTE: Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerde actualizar sus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado.

CUM/CUP	Cod Interno	Servicio	Tipo Alto Costo	Cantidad	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
883101	92708	883101, resonancia nuclear magnetica de cerebro		1	Diagnostico	No aplica	Enfermedad general	10/12/2019	430432672

Observaciones: VB -

COPAGO
0,0VLR. MODERADORA
12700,0TIPO DE PAGO
Capitación
Nombre IPS:

INSTITUCIÓN REMITIDA

Nombre IPS: NIT 890801099 Hospital Departamental Santa Sofia de Caldas Dirección: CARRERA 2 N° 2-49 Manizales Manizales

Teléfono: 88316793

8932643

8879200
ET 6/6

SEÑOR
MARIO MURILLO ATEHORTÚA
Calle 98 A N° 35-24 SEGUNDO PISO, BARRIO LA ENEA
MANIZALES

A fin de comunicarle el fallo de primera instancia proferido dentro de la ACCIÓN DE TUTELA formulada por el señor MARIO MURILLO ATEHORTÚA, identificado con cédula de ciudadanía n° 10.212.280 actuando en nombre propio en contra de la EPS MEDIMAS S.A.S. y el HOSPITAL SANTA SOFÍA DE MANIZALES, transcribo la parte resolutive así:

"(...)FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas invocados por el señor **MARIO MURILLO ATEHORTÚA**, identificado con cédula de ciudadanía n° 10.212.280 actuando en nombre propio en contra de la **EPS MEDIMAS S.A.S.** y el **HOSPITAL SANTA SOFÍA DE MANIZALES**.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS MEDIMAS S.A.S.** y al **HOSPITAL SANTA SOFÍA** que de manera conjunta y coordinada **MATERIALICEN** los procedimientos: **ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR** para el día 12 de diciembre de 2017; así mismo, que **LA ESPIRÓMETRÍA O CURVA DE FLUJO DE VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES** para el 14 de diciembre de 2017, y finalmente, que la **CONSULTA POR CIRUGÍA GENERAL** para el 15 de diciembre de 2017, tal como se encuentran programados.

Del mismo modo, frente al procedimiento **ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO**, que deberá programarse después de que se tengan los resultados de **ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR**, se dispone que para el mismo se dará un término de programación que no podrá superar los 10 días contados a partir de la obtención de los citados resultados.

TERCERO: Conceder **TRATAMIENTO INTEGRAL** al señor **MARIO MURILLO ATEHORTÚA** frente a los padecimientos **"HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA, HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCIÓN SIN GANGRENA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, HIPERCOLESTEROLEMIA PURA Y TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN"**.

CUARTO: ADVERTIR a la **EPS MEDIMAS S.A.S.** que el ordenamiento jurídico interno la faculta para solicitar el recobro ante el **ADRES** por la orden dada en la presente acción de tutela y el tratamiento integral concedido, que legalmente no esté obligada a asumir.

QUINTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia que podrá ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO: ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado. FDO. **JOSÉ EUGENIO GÓMEZ CALVO. JUEZ"**

Atentamente,


LUZ ADRIANA AGUDELO OSSA
SECRETARÍA

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

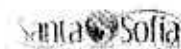
890801099 - 5

RHsCixFo

Pag: 1 de 2

Fecha: 05/12/19

Getarea: 16



HISTORIA CLÍNICA No. CC 10212280 -- MARIO MURILLO ATEHORTUA

Empresa: MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFICIARIO NIVEL 50%

Fecha Nacimiento: 25/05/1947 Edad actual: 72 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono:

Dirección:

CALLE 98 A N 35-24

Barrio: BAR.LA ENEA

Departamento:

CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación:

NO APLICA

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Atención Especial: OTROS

Nivel Educativo: No Definido

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Discapacidad: Ninguna

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad: 72 AÑOS

FOLIO

250

FECHA 05/12/2019 08:32:37

TIPO DE ATENCIÓN

AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE CONOCIDO POR CARDIOLOGIA CON DIAGNOSTICO DE CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA FEVI PRESERVADA -- ENFERMEDAD CORONARIA DE 2 VASOS : CON IMPLANTE DE STENT MEDICADO EN CD Y DA 15-05-2018

HTA

POP. HERNIORRAFIA INGUINAL AGOSTO DLE 2018 -- ECO ESTRES PREVIO A CIRUGIA NEGATIVO PARA INDUCCION DE ISQUEMIA

HIPOTIROIDISMO SUB CLINICO

TRASTORNO DEPRESIVO / ANSIEDAD

MEDICACION ACTUAL: -- ESPORADICAMENTE TOMA LA SERTRALINA / EL PSIQUIATRA FORMULO ESCITALOPRAM

ATORVASTATINA 40 MG DIA -- CARVEDILOL 6.25 CADA 12 HORAS -- ASA 100 MG DIA --LEVOTIROXINA 75 MCG DIA

ENFERMEDAD ACTUAL

-- TRAE LABORATORIOS DEL 30-04-2019

CT 196 MG/DL -- TG 230 -HDL 39 -C-LDL 111 MG/DL

TSH 3.38 UI/ml --CREATININA 1.2 MG/DL

CREATININA 1.28 MG/DL

QUEJAS: DOLOR EN RODILLAS , PRINCIPALMENTE PARA BAJA ESCALA

DOLOR EN TODO EL CUERPO , PRINCIPALMENTE CUELLO, ESPALDA, COSTILLAS

PERDIDA DE LA MEMORIA , LOS NOMBRES DE CONOCIDOS, LOS ROSTROS.

MAREO PERMANENTE , NO ES VERTIGO

TESTICULO DERECHO DOLOROSO SIN INFLAMACION

LA ESPOSA TRAE UNA LISTA ESCRITA DE SINTOMAS DE TODO TIPO.

EF

HAY ANSIEDAD EVIDENTE

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

TA SENTADO 130 -75 FC 52

TA EN BIPEDESTACION 110 -80

PUNTOS DOLOROSOS EN CUELLO, SUPRA ESCAPULAR, COSTILLAS Y CARA INTERNA DE MUSLOS

ARTICULAR: NINGUNA ARTICULACION INFLAMADA NI DOLOROSA

RODILLAS: ROCE PATELAR BILATERAL SIN INESTABILIDAD

NEUROLOGICO >: ALERTA, LUCIDO, NO SIGNOS DE VERTIGO, MARCHA INESTABLE SIN RETROPULSION, SI LATEROPULSION

TRAE RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE DE CEREBRO 2008 -- LEIDA POR EL DOCTOR VLADIMIR CARDENAS VILLAMIZAR; MULTIPLES FOCOS DE LEUCOENCEFALOPATIA FRONTAL Y PARIETAL, MICROANGIOPATIA

A_ PACIENTE CON CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA ESTABLE FEVI PRESERVADA, SIN ANGINA

TRASTORNO DE LA ANSIEDAD / DEPRESION NO TRATADA --ALGUNOS PUNTOS DE FIBROMIALGIA

ARTROSIS DE RODILLA

7.3.0 *HOSVITAL*

Usuario: ABEMOCA



HISTORIA CLÍNICA No. CC 10212280 -- MARIO MURILLO ATEHORTUA

Empresa: MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO

Fecha Nacimiento: 25/05/1947 Edad actual : 72 AÑOS

Teléfono:

Barrio: BAR.LA ENEA

Municipio: MANIZALES

Etnia: Ninguno de los anteriores

Nivel Educativo: No Definido

Discapacidad: Ninguna

Afiliado: BENEFICIARIO NIVEL 50%

Sexo: Masculino

Dirección:

Departamento:

Ocupación:

Grupo Etnico:

Atención Especial: OTROS

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Grupo Sanguíneo:

CALLE 98 A N 35-24

CALDAS

NO APLICA

Estado Civil: Casado(a)

DETERIORO COGNITIVO

SS RMN SIMPE DE CRANEO -- RX DE RODILLAS COMPARATIVAS -- ECOGRAFIA RENAL -- TSH -- PSA -- PERFIL LIPIDICO -- CREATININA -- GLUCEMIA

CONTROL CON RESULTADOS

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	Pendiente
1	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VESIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	Pendiente
1	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	Pendiente

SIMPLE

DETERIORO COGNITIVO RMN DE HACE 10 AÑOS MICROANGIOPATIA

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS)	Pendiente
1	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	Pendiente
1	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	Pendiente
1	COLESTEROL TOTAL	Pendiente
1	CREATININA DEPURACION	Pendiente
1	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	Pendiente
1	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Pendiente
1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	Pendiente
1	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Pendiente

ABELARDO MONTENEGRO CANTILLO

Reg. 16046

MEDICINA INTERNA