

República de Colombia



Distrito Judicial de Valledupar
Juzgado Primero Civil Municipal De Oralidad.
Valledupar - Cesar.

Ref. Acción de Tutela Rad: 2020-00112.

Valledupar, Diecinueve (19) de Marzo de Dos Mil Veinte (2020).

Asunto.

Procede el despacho a proferir la sentencia que corresponda dentro de la acción de tutela promovida por la señora MILDRED CECILIA DONADO PALLARES, contra CAJACOPI E.P.S-S y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR.

Antecedentes:

Manifiesta la accionante, que el día 25 de Febrero de 2020, recibió atención en la nueva Clínica Santo Tomas, donde le fue ordenada cita prioritaria por consulta externa con medicina general, anexo a ello, por encontrar signos de alarma para acudir a servicios de urgencias, en caso de *vómitos persistentes, desvanecimiento, convulsiones, fiebres que no ceden con acetaminofén, mas de 10 deposiciones en 24 horas, diarrea con sangre, dificultad respiratoria, traumatismo severos, sangrados*, para lo cual le fue ordenado Naproxeno tableta 250 Mg y Dexametasona +Neomicina +Polimicina B (gotas oftalmológicas).

Debido a la persistencia de los mencionados efectos y ante la negligencia de la profesional médica en recetarle una solución oftalmológica imprecisa para su caso, recurrió a atención médica particular el día 28 de febrero del hogaño por motivo de lagrimeo y ardor del ojo derecho por mas de una semana y por usar Wassertrol cada seis horas, por lo que el galeno particular le indicó *Valoración urgente con oftalmólogo de córnea y segmento anterior por profundidad de la ulcera y el riesgo de perforación*, y es así como es diagnosticada por el galeno Héctor Barros Bermúdez, médico oftalmólogo con una ulcera corneal, de allí la urgencia de la cita con oftalmólogo en lugar distinto a la ciudad de Valledupar con cualquier institución que tuviere convenio la E.P.S. Cajacopi, todo por la evidente negligencia ya ocasionada, además por dolor incesante e insoportable y el terrible miedo de perder su órgano de la visión o por lo menos uno de sus miembros, eso entendido como el perjuicio irremediable que pretende evitar con la acción de tutela.

La accionante expresa, que busca le sea protegido en forma integral el derecho a los medicamentos recetados por su galeno tratante, tales como Vigamox, Natacyn, Systane Balance, los cuales son ostensiblemente costosos y que adicionalmente le correspondió asumir de su pecunio.

Pretensiones:

Teniendo en cuenta los hechos antes esbozados, la accionante pretende que se le conceda el amparo a los derechos fundamentales a la vida, a la igualdad y no discriminación, el respeto, a la dignidad humana, a la salud integral y seguridad

social en condiciones dignas e integridad personal, y en consecuencia de ello, se ordene a Cajacopi E.P.S.-S le suministre los tratamientos, procedimientos y medicamentos, en este caso, se le autoricen servicios de salud, cita médica prioritaria de oftalmología, así mismo, atendiendo las condiciones especiales en las que sea que se encuentre en un futuro la accionante, solicita que la accionada le continúe prestando el tratamiento integral que requiere, entendiendo integral como todo aquello que requiere para el restablecimiento de su salud, previniéndole a Cajacopi E.P.S. que adopte las medidas adecuadas para evitar que, entre sus afiliados y su personal administrativo de cualquier nivel jerárquico, vuelvan a suscitarse escenarios de discriminación.

Pruebas:

La accionante fundamenta los anteriores hechos y pretensiones con las siguientes pruebas:

1. Copia de la autorización de servicios No 2000100614841 con la cual le ordenan consulta de control o de seguimiento por especialista en Oftalmología -cornea y segmento anterior.
2. Copia de orden médica para valoración urgente con oftalmólogo de cornea y segmento anterior por la profundidad de la úlcera y el riesgo de perforación prescrita por el Doctor Héctor Barros.
3. Copia de la historia clínica particular de la accionante.
4. Copia de interconsulta con cornea y segmento anterior.
5. Copia de prescripción de medicamentos.

Derechos violados.

Considera la accionante que CAJACOPI E.P.S-S, con su actuación u omisión está vulnerando su derecho fundamental a la Salud.

Actuación judicial.

La presente tutela fue admitida contra CAJACOPI EPS, integrándose el contradictorio con la Secretaría de Salud Departamental del Cesar, enviándose las respectivas notificaciones, para que informaran al despacho sobre los hechos de la presente acción, especialmente lo que tiene que ver con la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la señora MILDRED CECILIA DONADO PALLARES.

Frente a los hechos y pretensiones de la presente acción, la Doctora Marelvis Caro Cueva en su condición de Coordinadora Seccional Cesar de la Caja de **Compensación Familiar del Atlántico CAJACOPI E.P.S.** mediante escrito adosado al paginario esbozó, que efectivamente la señora Mildred Cecilia Donado Pallares, es afiliada a esa entidad, a la cual se le suministró todas las ayudas diagnósticas y servicios ordenados por los médicos tratantes.

Indica la citada Coordinadora que la mayor prioridad de la E.P.S. es la satisfacción de los servicios prestados a sus pacientes por medio de las I.P.S. prestadoras de servicios contratadas a través de su red, como el caso del usuario que en ningún momento se le negó las atenciones necesarias para su patologías, por lo que allegan correo de confirmación de cita con especialista en cornea, y proceden en la búsqueda de otro especialista debido a que en la ciudad de Valledupar no se cuenta con ese servicio. De acuerdo a ello, solicita se declare la carencia de hecho en la presente acción.

Consideraciones del despacho.

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1º del Decreto 2591/91, toda persona tiene derecho a la acción de tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos correspondientes.

La accionante MILDRED CECILIA DONADO PALLARES, actúa en nombre propio, para reclamar sus derechos fundamentales presuntamente conculcados por la accionada CAJACOPI E.P.S., de tal forma que se encuentra legitimada para ejercer la mencionada acción.

Derecho fundamental a la salud - Reiteración de jurisprudencia.

La salud es un derecho humano esencial e imprescindible para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano, entonces, debe tener la garantía al disfrute del más alto nivel posible de salud que le posibilite vivir dignamente.

Dentro del marco de regulación internacional es importante tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) respecto del alcance del derecho a la salud, por cuanto el aludido pacto hace parte del bloque de constitucionalidad. De manera textual, dicho instrumento internacional prescribe que: *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”*.

En ese mismo sentido, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales instituye, en su artículo 10, lo siguiente:

“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

Ahora bien, en relación con el ordenamiento jurídico interno, el artículo 49 de la Constitución consagra que la atención en salud es una responsabilidad a cargo del Estado, en cuanto a su organización, dirección y reglamentación. En tal sentido, la prestación de los servicios de salud se debe realizar de conformidad con principios de la administración pública tales como la eficiencia, la universalidad y la solidaridad. Es por ello, que en los términos del artículo 4° de la Ley 1751 de 2015 el sistema de salud es definido como “(...) *el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud*”.

En cuanto a su connotación como derecho, la salud ha tenido una sistemática evolución jurisprudencial. En un primer momento se interpretó como un derecho de desarrollo progresivo, que era amparable por vía de acción de tutela cuando quiera que el mismo estuviese en conexidad con el derecho a la vida y otros derechos como la dignidad humana. Posteriormente, en el desarrollo jurisprudencial de las decisiones del Alto Tribunal Constitucional, se explicó que la fundamentalidad de un derecho no podía subordinarse a la manera en que éste se materializara. Por ello, la jurisprudencia constitucional dio el reconocimiento a la salud como un derecho fundamental *per se*, que podría ser protegido a través de la acción de tutela ante su simple amenaza o vulneración, sin que tuviese que verse comprometida la vida u otros derechos para su amparo.

Posteriormente, en Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte en cita puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es autónomo “*en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna*”. Por medio de la anterior argumentación, se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como conexo a otros, y se pasó a la definición actual como un derecho fundamental independiente.

Con la expedición de la Ley 1751 de 2015, el Legislador materializa en un compendio normativo la interpretación jurisprudencial del derecho fundamental a la salud. Es así como su artículo 2° describe aspectos que ya habían sido analizados con los pronunciamientos de esa Corporación, tales como que la prestación de los servicios de salud estaría a cargo del Estado o de particulares autorizados para tal efecto y que la supervisión, organización, regulación, coordinación y control del servicio sería ejercida por entidades Estatales.

El derecho fundamental a la salud, que tiene un contenido cambiante debido a su propio desarrollo, exige del Estado una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura, lo cual se confirmó con la expedición de la Ley 1715 de 2015. Para concretar esos objetivos es fundamental que se garantice que los elementos esenciales del derecho a la salud, como son (i) la disponibilidad, (ii) la aceptabilidad, (iii) la accesibilidad y (iv) la calidad e idoneidad profesional, estén interconectados y que su presencia sea concomitante, pues la sola afectación de cualquiera de estos elementos es suficiente para

comprometer el cumplimiento de los otros y afectar la protección del derecho a la salud.

Con lo descrito, se puede concluir que la salud “*es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los derechos humanos*”, el que no puede ser entendido como la garantía de unas mínimas condiciones biológicas que aseguren la existencia humana. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto amplio de factores, como la recreación y la actividad física, que influyen sobre las condiciones de vida de cada persona, y que pueden incidir en la posibilidad de llevar al más alto nivel de satisfacción el buen vivir. Por tal motivo, la protección y garantía del derecho a la salud impacta sobre otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana y la vida. (Ver en este sentido sentencia T-322/18).

Circunstancias en las que el concepto proferido por un médico particular vincula a la entidad prestadora del servicio de salud, obligándola a acatarlo, modificarlo o desvirtuarlo con base en criterios científicos. Reiteración de jurisprudencia. (ver sentencia T 235-2018.)

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la “*persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente*”. También ha dicho que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva.

En este orden de ideas, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un **principio de razón suficiente** para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una obligación elemental de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.

Concretamente, en la Sentencia T-760 de 2008, se puntualizó los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS. En síntesis, la providencia dejó en claro que el concepto de un médico particular obliga si:

- (i) *La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica;*
- (ii) *Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio;*
- (iii) *El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión;*
- (iv) *La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como “tratante”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.*

En tales casos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto

del caso concreto. Tal resultado también puede darse como resultado del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS.

Así, la Corte Constitucional ha determinado que se viola el derecho a la salud cuando se niega un servicio médico sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo, a pesar de que:

- (i) *Existe un concepto de un médico particular;*
- (ii) *Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud;*
- (iii) *La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas. Por ello debe estudiarse cada caso específico, momento en el cual el juez de tutela debe someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.*

Principio de integralidad del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral.

Frente al principio de integralidad en materia de salud, la Corte Constitucional ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, es la relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, hace mención a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas.

Esta perspectiva del principio de integralidad ha sido considerada de gran importancia para esa Corporación, toda vez que constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud, pues el mismo, debe ser prestado eficientemente y con la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante.

Dado lo anterior, es procedente el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con las patologías de los pacientes previamente determinadas por su médico tratante.

No obstante, la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones ha establecido la procedencia de la acción de tutela para conceder la atención integral, al respecto en la sentencia T-408 de 2011 dijo:

“Sin embargo, en aquellos casos en que no se evidencie de forma clara, mediante criterio, concepto o requerimiento médico, la necesidad que tiene el paciente de que le sean autorizadas las prestaciones que conforman la atención integral, y las cuales pretende hacer valer mediante la interposición de la acción de tutela; la protección de este derecho lleva a que el juez constitucional determine la orden en el evento de conceder el amparo, cuando se dan los siguientes presupuestos:

“(i) la descripción clara de una determinada patología 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”.

Con todo, es preciso aclarar que esta Corporación, ha señalado que existe una serie de casos o situaciones que hace necesario brindar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de

prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-, como cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, - menores, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.”

Al respecto, la Sentencia T-531 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, expuso lo siguiente:

“Así, esta Corporación ha dispuesto 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 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.”

Ahora bien, existen casos en los cuales las personas no cumplen con estos requisitos, pero sus condiciones de salud son tan precarias e indignas, que le es permitido al juez de tutela, otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, ello con el fin de superar las situaciones que los agobian. De acuerdo con las anteriores consideraciones, el despacho entrará a decidir el caso concreto.

Del caso concreto.

En el asunto bajo estudio, la accionante pretende se le conceda el amparo al derecho fundamental a la salud, en consecuencia de ello, se ordene a Cajacopi E.P.S.-S le suministre los tratamientos, procedimientos y medicamentos prescritos por su médico tratante; así mismo, se le autoricen servicios de salud, cita médica prioritaria de oftalmología, atendiendo las condiciones especiales en las que sea encontrada en un futuro, solicitando que la accionada le continúe prestado el tratamiento integral que requiere, entendiendo integral como todo aquello que requiere para el restablecimiento de su salud, previniendo a Cajacopi E.P.S. que adopte las medidas adecuadas para evitar, que entre sus afiliados y su personal administrativo de cualquier nivel jerárquico, vuelvan a suscitarse escenarios de discriminación.

Al respecto, la Doctora Marelvis Caro Cueva en su condición de Coordinadora Seccional Cesar de la Caja de **Compensación Familiar del Atlántico CAJACOPI E.P.S.**, indicó que en el caso de la usuaria, en ningún momento se le negó las atenciones necesarias para sus patologías, por lo que allega correo de confirmación de cita con especialista en cornea, y procede en la búsqueda de otro especialista debido a que en la ciudad de Valledupar no se cuenta con ese servicio; de acuerdo a ello, solicita se declare la carencia de hecho en la presente acción.

Con relación a lo antes expuesto, oportuno es indicar que, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el POS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la *“persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente”*. También se ha sostenido que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva. Debe señalarse, en consecuencia que, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya

decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una elemental obligación de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.

En el caso *sub judice*, de lo relatado por la accionante en el escrito tutelar y de las pruebas adosadas al paginario, es posible establecer, que la señora Mildred Cecilia Donado Pallares, debido al inadecuado tratamiento al que fue sometida por parte de la galeno tratante adscrita a su E.P.S. Cajacopi, y ante el delicado estado de su órgano visual, se vio en la imperiosa necesidad de recurrir por sus propios medios, a consulta particular con médico especialista en oftalmología, el cual claramente la informó sobre la gravedad de su diagnóstico, iniciándole tratamiento médico y le indicó a la paciente la necesidad de valoración urgente con *oftalmólogo de córnea y segmento anterior*, teniendo en cuenta la profundidad de la úlcera y el riesgo de perforación, no obstante, ante la premura del diagnóstico que aqueja a la señora Mildred Donado Pallares, la E.P.S. en el trámite tutelar se limitó a manifestar que se estarían adelantando las actuaciones tendientes a establecer cita con especialista en cornea para la paciente en la ciudad de Valledupar, no obstante en el mismo escrito afirma que en esta ciudad no cuentan con dicha especialidad, sin hacer mayor pronunciamiento con relación al diagnóstico y al manejo realizado a la usuaria por el médico particular, dejando de lado la premura que demanda un órgano vital como lo es, la vista, trasgrediendo de esa manera el derecho fundamental a la salud de la accionante, pues nótese que de acuerdo al informe rendido por la Coordinadora de Cajacopi E.P.S., ésta no dio una solución plausible ante la problemática planteada por la paciente y traída a estudio por medio de la presente acción de amparo.

Aunado a ello, téngase en cuenta que, conforme al dictamen médico particular, la señora MILDRED CECILIA DONADO PALLARES requiere de manera urgente la valoración con oftalmólogo especialista en cornea y segmento anterior, que de no realizarse podría experimentar un perjuicio irremediable en su órgano visual, eventualidad ésta que no ha sido atendida con suficiencia por Cajacopi E.P.S.

Teniendo en cuenta lo antes acotado, el despacho protegerá el derecho fundamental a la salud de la señora MILDRED CECILIA DONADO PALLARES, en consecuencia, ordenará a CAJACOPI E.P.S-S Representada por la Doctora Marelvis Caro Cueva en su condición de Coordinadora Seccional Cesar de esa entidad, que en un plazo no superior a cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, practique una valoración médica a la señora DONADO PALLARES, la cual deberá estar a cargo de los especialistas en Cornea y Segmento anterior, requeridos en el manejo de la patología que ésta padece, úlcera corneal, galenos que sean adscritos a la entidad y diferentes al que la evaluó inicialmente, para determinar el manejo ordenado por el médico particular, esto con el fin de que científicamente, confirmen, descarten o modifiquen el diagnóstico y manejo indicado por el médico particular que valoró a la accionante.

Ahora bien, si en la valoración se determina que, dadas sus condiciones de salud es pertinente autorizar los medicamentos solicitados a través de esta acción de tutela (Vigamox, Natacyn, Systane Balance), Cajacopi E.P.S.-S deberá hacerlo siguiendo las órdenes de los especialistas, para que de esa manera la accionante pueda tener el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud y si es confirmada la prescripción del médico particular que valoró a la accionante, deberán hacer entrega de los mentados medicamentos, dentro del término

perentorio de las 48 horas siguientes a la prescripción de la orden emitida por los nuevos galenos adscritos a la EPS accionada que valoren a DONADO PALLARES.

Con relación a la solicitud de tratamiento integral y teniendo en cuenta la patología que sufre la accionante, procedente es ordenar el mismo, respecto a la patología que soporta la actora, esto es, frente a la ULCERA CORNEAL, debiendo CAJACOPI E.P.S.-S cubrir todos los procedimientos, citas médicas, medicamentos, siempre que sean ordenados por su médico tratante, para el debido tratamiento de su enfermedad, reiterándose que exclusivamente el tratamiento integral se concede frente al diagnóstico de Ulcera corneal, en atención al órgano que se encuentra comprometido con la misma, cual es la visión.

En razón de lo anterior el Juzgado Primero Civil Municipal de Valledupar administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

Resuelve:

Primero: Tutelar el derecho fundamental a la Salud de la señora MILDRED CECILIA DONADO PALLARES, conculcado por CAJACOPI E.P.S.-S, representada legalmente por la Doctora Marelvis Caro Cueva en su condición de Coordinadora Seccional Cesar de esa entidad o quien haga sus veces, de conformidad con las motivaciones que antecede.

Segundo: En consecuencia de lo anterior, ordénesele a CAJACOPI E.P.S.-S, representada legalmente por la Doctora Marelvis Caro Cueva en su condición de Coordinadora Seccional Cesar de esa entidad o quien haga sus veces, que en un plazo no superior a cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, practique una valoración médica a la señora MILDRED CECILIA DONADO PALLARES, la cual deberá estar a cargo de los especialistas en Cornea y Segmento anterior, requeridos en el manejo de la patología que ésta padece, *úlceras corneal*, galenos que sean adscritos a la entidad y diferentes al que la evaluó inicialmente, para determinar el manejo ordenado por el médico particular que la valoró, esto con el fin de que científicamente, confirmen, descarten o modifiquen el diagnóstico y manejo realizado por el médico particular de la accionante.

Ahora bien, si en la valoración se determina que, dadas sus condiciones de salud es pertinente autorizar los medicamentos solicitados a través de esta acción de tutela (Vigamox, Natacyn, Systane Balance), Cajacopi E.P.S.-S deberá hacerlo siguiendo las órdenes de los especialistas, para que de esa manera la accionante pueda tener el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud y si es confirmada la prescripción del médico particular que valoró a la accionante, deberán hacer entrega de los mentados medicamentos, dentro del término perentorio de las 48 horas siguientes a la prescripción de la orden emitida por los nuevos galenos adscritos a la EPS accionada que valoren a DONADO PALLARES.

Tercero: Se ordena a CAJACOPI E.P.S. brindar de manera integral la atención en salud que requiere la señora MILDRED CECILIA DONADO PALLARES, esto es frente a la ULCERA CORNEAL, debiendo CAJACOPI E.P.S.-S cubrir todos los procedimientos, citas médicas, medicamentos, siempre que sean ordenados por su médico tratante, para el debido tratamiento de su enfermedad, reiterándose que exclusivamente el tratamiento integral se concede frente al diagnóstico de Ulcera corneal, en atención al órgano que se encuentra comprometido con la misma, cual es, la visión.

Cuarto: Prevenir a CAJACOPI E.P.S-S para que en lo sucesivo y atendiendo las consideraciones consignadas en esta providencia, se abstenga de incurrir en la misma conducta, que dio origen a la presente acción de tutela. - En cualquier caso, con el fin de que se garantice la continuidad en la prestación del servicio de sanidad (arts. 49 y 365 de la CP), aquellos servicios de salud que no estén incluidos en el citado Plan, deberán ser suministrados por CAJACOPI E.P.S.-S asistiéndole el derecho de repetir por los valores en que haya incurrido ante la respectiva entidad territorial.

Quinto: Ordenar a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, verificar y realizar las gestiones tendientes a que se dé puntual y efectivo cumplimiento al presente fallo por parte de la EPS-S accionada.

Sexto: Notifíquese el presente fallo a las partes por el medio más eficaz.

Séptimo: Si no fuere impugnado este proveído envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase.


Astrid Rocío Galeso Morales.

La Juez,

Oficios No. 0823-0825