



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
Carrera 14 – Calle 14 esquina. Palacio de Justicia.
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD.
Valledupar, Cesar, once (11) de junio de dos mil veinte (2020).

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA- IMPUGNACIÓN.
RADICADO No: 20001-40-03-003-2020- 00133-01.
ACCIONANTE: CARMEN VEGA PEREZ
ACCIONADO: CAJACOPI E.P.S-S

1. ASUNTO A RESOLVER.

Procede el Despacho a resolver la impugnación interpuesta por el accionado CAJACOPI E.P.S-S, contra la sentencia del VEINTICUATRO (24) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTE (2020), proferida por el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, CESAR**, siendo accionante CARMEN VEGA PEREZ.

Es competente este Despacho acorde a lo establecido en el Decreto 2591 del 1991.

2. HECHOS RELEVANTES.

A través de la presente Acción Constitucional pretende la accionante CARMEN VEGA PEREZ le sean salvaguardados los derechos a la salud y seguridad social que considera vulnerados, teniendo en cuenta los siguientes:

1. Manifiesta la accionante que es adulto mayor de 74 años de edad y múltiples patologías como HIPOTIROIDISMO+BOCIO+DM2+HTA, por lo que está siendo tratada con medico endocrinólogo, razón por la cual se le formula tratamiento consistente en PLAN TRAYENTA DUO TAB 2.5/500MG 1X2 (1), SYNTHROID TAB 112MG 1X1, LOSARTAN 100MG 1X2, METROPOLOL TAB 50 MG 1X1, ESOMEPRAZOL TAB 40MG 1X1, TIAMINA TAB 300MG 1X1, KETOTIFENO TAB 1MG 1X1, METFORMINA 850TAB (90*3 MESES)
2. Aduce que no ha sido posible la entrega de los mencionados medicamentos, a pesar de las solicitudes inclusive de manera personal, y que no cuenta con los recursos económicos para cubrir el costo particular del tratamiento ordenado por el especialista.
3. Indica que solo han recibido dos de los ocho medicamentos, con lo cual expone su estado físico y mental ante los problemas sanitarios que actualmente se viven en el país, por lo que no ha sido posible iniciar su tratamiento que debió ser entregado para tres meses.
4. Que con la conducta de la accionada se vulneran sus derechos fundamentales por ser una persona adulta mayor, y que no tiene los medios socio económicos para cubrir su tratamiento.

3. SENTENCIA IMPUGNADA.

El Juzgado Tercero Civil Municipal de Valledupar, Cesar, mediante sentencia del VEINTICUATRO (24) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTE (2020), concede la protección de los derechos fundamentales invocados bajo las siguientes consideraciones:

“...hay lugar a conceder el amparo solicitado por cuanto se trata de una persona de la tercera edad lo que per se la hace un sujeto de especial protección por parte del Estado, quien además está afiliada al sistema de salud a través del régimen subsidiado...”

Concluye que si bien la accionada se resume en indicar que lo solicitado no se encuentra dentro del plan de beneficios, tampoco aporta tratamiento alternativo por el que pudiera ser sustituido y que si se encuentre incluido, por lo que no es de recibo la negativa de medicamentos prescritos por el médico tratante, ni adjuntársele cargas administrativas al usuario.

4. LA IMPUGNACIÓN.

El accionada CAJACOPI E.P.S-S, impugna la decisión proferida en primera instancia, una vez es notificado al no estar de acuerdo con la decisión proferida, por considerar que se impone una carga que es directa y legal del ADRES.

5. PROBLEMA JURÍDICO.

Considera el Despacho que en esta instancia el problema jurídico a resolver se centra en determinar, si la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante CARMEN VEGA PEREZ, al no autorizar de manera oportuna en los medicamentos en la cantidad y periodicidad ordenados por el médico tratante en razón a su diagnóstico actual.

6. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

Constitución Política Artículo 86, Decreto 2591 de 1991, Decreto 306- 1992.

La Acción de Tutela es un mecanismo residual, es decir, se acude a ella cuando no se tenga otro medio de defensa judicial, o si se tiene otro mecanismo adicional sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable o que dichos mecanismos no resulten eficaces para prevenir perjuicios irremediables; pues la intervención del Juez de Tutela se fundamenta por encontrar situaciones extremas o especiales que vulneren flagrantemente derechos fundamentales.

Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015 le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares *“(...) el trato a la persona conforme con su humana condición(...)”*.

Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015¹ fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que *“la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”*.

Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 que *“(…) el derecho fundamental a la salud no puede ser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible”*. De allí, que su protección trascienda y se vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida. Preciso esta Corporación mediante el precitado fallo que *“(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros”*.

Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía *“pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”*.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componente y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Principio de integralidad en salud.

6.1. 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 y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8º 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”.

6.2 Al respecto, cabe señalar que en sentencia C-313 de 2014 mediante la cual se llevo a cabo el control previo de constitucionalidad de la referida Ley Estatutaria de Salud, la Corte precisó que el principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento. De allí, que la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que *“está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor”.*

En ese contexto, sostuvo este Tribunal en reciente sentencia T-171 de 2018 que el principio de integralidad que prevé la ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, destacó la Corte que el servicio *“se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno”.*

6.3 En suma, ha considerado la propia jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.

La procedencia de la acción de tutela para acceder al suministro de insumos, servicios y tecnologías expresamente excluidos del Plan de Beneficios en Salud

7.1. Como bien se anotó, la Ley 1751 de 2015 desarrolló, entre otros, el principio de integralidad que había sido inicialmente reconocido por la Ley 100 de 1993 para la prestación del servicio de salud en el territorio nacional. Sin embargo, la referida ley estableció en su artículo 15 criterios de exclusión, que restringen la financiación de algunos servicios y tecnologías con recursos públicos en los siguientes términos:

“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;e) Que se encuentren en fase de experimentación;f) Que tengan que ser prestados en el exterior.(Subrayado fuera del texto original).*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de

las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente (...).

7.2 En desarrollo de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social diseñó el nuevo Plan de Beneficios en Salud PBS y mediante las Resoluciones 5267 y 5269 del 22 de diciembre de 2017 definió los servicios y tecnologías expresamente incluidos y excluidos del mismo, respectivamente.

En lo que corresponde a las exclusiones contempladas en las precitadas resoluciones, es preciso señalar que las mismas, no son de ninguna manera absolutas, en efecto, la jurisprudencia de la Corte, mediante sentencia C - 313 de 2014 (en donde como se advirtió se realizó la revisión previa de constitucionalidad del proyecto de ley Estatutaria de Salud) se refirió categóricamente a la posibilidad de inaplicar las disposiciones normativas que regulan la materia. Sobre este punto, precisó que cuando se trate de aquellos elementos expresamente excluidos del plan de beneficios, deben verificarse los criterios que han orientado a esta Corporación para resolver su aplicabilidad o inaplicabilidad. En palabras de la Corte:

“(...) el juez constitucional, en su calidad de garante de la integridad de dichos derechos (Art. 2º C.P.), está en la obligación de inaplicar las normas del sistema y ordenar el suministro del procedimiento o fármaco correspondiente, siempre y cuando concurren las siguientes condiciones:

- a. Que la ausencia del fármaco o procedimiento médico lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas.*
- b. Que no exista dentro del plan obligatorio de salud otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.*
- c. Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.*
- d. Que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.”*

En este sentido, mediante el precitado fallo de constitucionalidad, este Tribunal matizó las exclusiones previstas dentro del nuevo Plan de Beneficios en Salud, en tanto le atribuyó al juez constitucional la facultad de aplicar o inaplicar, en razón de los criterios desarrollados por la jurisprudencia, las normas que proscriben el suministro de determinado servicio o tecnología.

7.3. Adicionalmente, sobre el Plan de Beneficios en Salud cabe advertir que una de las resoluciones que se ocupó de reglamentar el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de

servicios y tecnologías en salud no cubiertas explícitamente por el PBS (pero tampoco excluidas expresamente) reconoció algunos *servicios* o *tecnologías complementarias* que si bien no pertenecen propiamente al ámbito de la salud, su uso incide en el goce efectivo de este derecho, al promover su mejoramiento o a prevenir la enfermedad.

En consecuencia, el legislador estableció un procedimiento específico para su suministro. A saber:

“(…) Prescripciones de servicios o tecnologías complementarias. Cuando el profesional de la salud prescriba alguno de los servicios o tecnologías complementarias, deberá consultar en cada caso particular, la pertinencia de su utilización a la Junta de Profesionales de la Salud que se constituya de conformidad con lo establecido en el siguiente capítulo y atendiendo las reglas que se señalan a continuación: 1. La prescripción que realice el profesional de la salud de estos servicios o tecnologías, se hará únicamente a través del aplicativo de que trata este acto administrativo. 2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud — IPS, una vez cuenten con el concepto de la Junta de Profesionales de la Salud, deberán registrar la decisión en dicho aplicativo, en el módulo dispuesto para tal fin. 3. Cuando la prescripción de servicios o tecnologías complementarios se realice por un profesional de una Institución Prestadora de Servicios de Salud — IPS que cuente con Juntas de Profesionales de la Salud, la solicitud de concepto se realizará al interior de la misma. 4. Cuando la prescripción de servicios o tecnologías complementarios se realice por un profesional de una Institución Prestadora de Servicios de Salud — IPS que no cuente con Juntas de Profesionales de la Salud, o por un profesional habilitado como prestador de servicios independiente, deberá dar aplicación a lo dispuesto en la presente resolución y la entidad encargada del afiliado solicitará el concepto de una Junta de Profesionales de la Salud de su red de prestadores.^[64]”

De este modo, aquellos servicios y tecnologías complementarias podrán ser suministrados a los afiliados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y/ o las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a través de la plataforma virtual denominada “MIPRES”- y estas a su vez, podrán realizar el recobro correspondiente de manera posterior a la prestación del servicio. Esto último, en atención a si se encuentra en el régimen contributivo, donde el recobro se realizará directamente ante la EPS o ante la Entidad territorial a la que haya lugar, en el caso del régimen subsidiado.

7.5. En ese orden, ha sostenido la Corte que en el marco del amparo constitucional las exclusiones previstas en el Plan de Beneficios en Salud no son una barrera inquebrantable, pues le corresponde al juez de tutela verificar, a partir de las particularidades del caso concreto, cuándo se reúnen los requisitos establecidos por la propia jurisprudencia para aplicar o inaplicar una exclusión o cuándo, ante la existencia de un hecho notorio, surge la imperiosa necesidad de proteger el derecho a la salud y a la vida digna de quién está solicitando la prestación del servicio, insumo o procedimiento excluido.

7. CASO CONCRETO.

Análisis de la procedibilidad formal del amparo.

Requisito de subsidiaridad.

La Corte Constitucional ha sostenido en múltiples ocasiones que la acción de tutela es un mecanismo dirigido a la protección y defensa de los derechos fundamentales de las personas cuando estos están siendo amenazados o vulnerados. El mecanismo judicial de amparo está gobernado por los principios de inmediatez, residualidad y subsidiariedad.

En relación con el principio de subsidiariedad, el Artículo 86 de la Constitución indica que “...esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

De esta manera, la tutela solamente procede cuando no exista otro medio de defensa judicial idóneo al que una persona pueda acudir. Así, la acción de tutela es un mecanismo de carácter subsidiario y excepcional, cuya procedencia depende del agotamiento de los recursos judiciales idóneos a disposición del afectado.

El concepto de perjuicio irremediable, es aquella condición que permite que la acción de tutela sea procedente aun cuando exista otro mecanismo de defensa judicial. Este Tribunal ha definido este concepto como la amenaza que resulta: (i) *inminente*, es decir que no basta con que exista una mera posibilidad de que se produzca el daño, sino que por el contrario la amenaza se consumara en poco tiempo; (ii) igualmente es necesario que la afectación sea *grave*, esto es que el daño o menoscabo material o moral sea de gran intensidad; (iii) se requiere que la vulneración sea enfrentada de manera *urgente*, es decir, que la actividad judicial debe desplegarse con rapidez para conjurar la vulneración.

Por último, es necesario que la acción de tutela sea impostergable, y en el caso de que se demore el reconocimiento de la protección, se corra el riesgo de que ésta sea ineficaz por inoportuna. Por lo tanto, el perjuicio irremediable debe ser considerado como un “*grave e inminente detrimento de un derecho fundamental, que deba ser contrarrestado con medidas urgentes, de aplicación inmediata e impostergables*”.

En el mismo sentido, la existencia de un medio judicial ordinario no excluye la posibilidad de presentar la acción de tutela, debido a que es necesario examinar si los mecanismos ordinarios alternativos son aptos para obtener la protección requerida. Una primera condición que debe reunir un mecanismo de protección ordinario tiene que ver con su capacidad de producir un efecto protector de los derechos fundamentales. La jurisprudencia constitucional ha indicado que esta característica se denomina *idoneidad*¹.

De la misma manera, el medio judicial ordinario debe estar diseñado de tal forma que brinde oportunamente una protección al derecho fundamental amenazado o vulnerado. A este elemento se le denomina *eficacia*.

En el caso que nos ocupa, se advierte que la decisión tomada por el Aquo resulta acertada, pues de lo acotado a lo largo del trámite constitucional, contrario a lo pretendido por el recurrente, puede evidenciarse que la accionante se encuentra en tratamiento de un estado de salud y físico diagnosticado, que requiere atención y control permanente, pues su falta de continuidad podría conllevar a circunstancias irreparables, además de ello tal como es probado dentro del trámite constitucional, se tratan de una multiplicidad de medicamentos que conforman el tratamiento de sus complicadas patologías, mas en el tiempo en que nos encontramos, cuando una pandemia aqueja la salubridad de toda una nación y que pone en mayor riesgo a las personas de avanzada edad y con enfermedades asociadas a los efectos del virus del COVID 19, por lo que la falta de una orden judicial integral llevaría a que se viera inmersa en trámites administrativos adicionales, que trasladaría una carga adicional a la que ya cuenta, así las cosas es importante la cabal protección de los derechos de los usuarios en estado de indefensión y de peligro latente de afectación a su vida.

De las pruebas allegadas al expediente, se nota que el accionante cuenta con órdenes medicas autorizadas parcialmente y otras sin autorización de las accionadas hasta el momento en que decide accionar por vía constitucional, o autorizaciones sin entrega, pues su calidad de vida se afecta considerablemente con cada día de mora, así como las posibilidades de recobrar sus expectativas de rehabilitación, por lo que requiere que de manera inmediata se entregue el tratamiento completo ordenado por el especialista

¹ T-891 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

tratante y que es la única manera de frenar patologías progresivas como las que padece, pues depende de la receptividad del cuerpo a un tratamiento, que deba volverse dependiente a los fármacos, o que sea irreversible su deterioro físico, entonces requiere con urgencia sea suministrado todos medicamentos necesarios bajo previa orden médica, y que sea atendida sin dilaciones, facilitando preferiblemente el acceso a estos servicios desde su hogar, por lo que es claro que poner trabas en la atención de la paciente revictimiza su condición social y agrede directamente sus posibilidades de obtener el retorno de su vida de manera digna.

En el mismo sentido cabe resaltar que en razón a su afiliación en salud al régimen subsidiado activa en su favor la presunción de incapacidad económica que obliga al Estado protector a suministrar todo lo requerido por la accionante bajo las garantías de la atención integral, y que lo ordenado medicamente solo podrá ser sustituido con evidencia científica pero nunca omitido por circunstancias de índole administrativas que solo atañen a la administración de recursos pero no al usuario del sistema de salud.

En consecuencia como quiera que para el despacho se encuentra demostrado el perjuicio irremediable, así como situación de vulnerabilidad en que se encuentre avocado el accionante al encontrarse en estado de indefensión revictimizado por la necesidad de tratar las enfermedades que ponen en constante peligro su vida y la negativa de acceder al servicio ordenado por el médico tratante, por lo que razón le asiste al A quo, al conceder la tutela.

Por todo lo anterior el despacho considera procedente confirmar la decisión de primera instancia, por tratarse de un caso que amerita la intervención excepcional del juez de tutela, al encontrarse conducta negativa en la entidad accionada que afecta sus derechos fundamentales.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil del Circuito en Oralidad de Valledupar, Cesar, administrando justicia, en nombre de la Republica de Colombia, y por autoridad de Ley,

RESUELVE.

PRIMERO: Confirmar la sentencia proferida por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, Cesar, el veinticuatro (24) de abril de dos mil veinte (2020), dentro de la presente acción de tutela promovida por CARMEN VEGA PEREZ contra CAJACOPI E.P.S.S

SEGUNDO: Notificar a las partes por el medio más expedito. Envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.
ESTADO DE EMERGENCIA SOCIAL
ECONÓMICA Y ECOLÓGICA
FIRMA - DICTO. L. 491 DEL 28 DE
MARZO DE 2020, ART. 11.
SORAYA INÉS ZULBETA VEGA.
JUEZ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
Carrera 14 – Calle 14 esquina. Palacio de Justicia.
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

VALLEDUPAR, 11 DE JUNIO DE 2020.
OFICIO N°. 1009

SEÑOR.
CARMEN VEGA PEREZ
christianrodriguez_9@hotmail.com
VALLEDUPAR, CESAR

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA- IMPUGNACIÓN.
RADICADO No: 20001-40-03-003-2020- 00133-01.
ACCIONANTE: CARMEN VEGA PEREZ
ACCIONADO: CAJACOPI E.P.S-S

SE LE COMUNICA QUE ESTE DESPACHO JUDICIAL MEDIANTE PROVIDENCIA DE LA FECHA, DENTRO DE LA ACCIÓN DE TUTELA DE LA REFERENCIA RESOLVIÓ:

“PRIMERO: Confirmar la sentencia proferida por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, Cesar, el veinticuatro (24) de abril de dos mil veinte (2020), dentro de la presente acción de tutela promovida por CARMEN VEGA PEREZ contra CAJACOPI E.P.S.S

SEGUNDO: Notificar a las partes por el medio más expedito. Envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión....”.

ATENTAMENTE.

IRIDENA LUCIA BECERRA OÑATE.
Secretaria.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
Carrera 14 – Calle 14 esquina. Palacio de Justicia.
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

VALLEDUPAR, 11 DE JUNIO DE 2020.
OFICIO N°. 1010

SEÑOR.
Gerente
CAJACOPI E.P.S.S
cesar.ju@cajacopieps.com
VALLEDUPAR, CESAR

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA- IMPUGNACIÓN.
RADICADO No: 20001-40-03-003-2020- 00133-01.
ACCIONANTE: CARMEN VEGA PEREZ
ACCIONADO: CAJACOPI E.P.S-S

SE LE COMUNICA QUE ESTE DESPACHO JUDICIAL MEDIANTE PROVIDENCIA DE LA FECHA, DENTRO DE LA ACCIÓN DE TUTELA DE LA REFERENCIA RESOLVIÓ:

“PRIMERO: Confirmar la sentencia proferida por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, Cesar, el veinticuatro (24) de abril de dos mil veinte (2020), dentro de la presente acción de tutela promovida por CARMEN VEGA PEREZ contra CAJACOPI E.P.S.S

SEGUNDO: Notificar a las partes por el medio más expedito. Envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión....”.

ATENTAMENTE.

IRIDENA LUCIA BECERRA OÑATE.
Secretaria.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR



RAMA JUDICIAL.
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO.
Carrera 14 – Calle 14 esquina. Palacio de Justicia.
QUINTO PISO. TEL.095 - 5701158
VALLEDUPAR-CESAR.

VALLEDUPAR, 11 DE JUNIO DE 2020.
OFICIO N°. 1011

Dra.

Clauris Amalia Morón Bermúdez
JUEZ TERCERO CIVIL MUNICIPAL
VALLEDUPAR, CESAR

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA- IMPUGNACIÓN.
RADICADO No: 20001-40-03-003-2020- 00133-01.
ACCIONANTE: CARMEN VEGA PEREZ
ACCIONADO: CAJACOPI E.P.S-S

SE LE COMUNICA QUE ESTE DESPACHO JUDICIAL MEDIANTE PROVIDENCIA DE LA FECHA, DENTRO DE LA ACCIÓN DE TUTELA DE LA REFERENCIA RESOLVIÓ:

“PRIMERO: Confirmar la sentencia proferida por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, Cesar, el veinticuatro (24) de abril de dos mil veinte (2020), dentro de la presente acción de tutela promovida por CARMEN VEGA PEREZ contra CAJACOPI E.P.S.S

SEGUNDO: Notificar a las partes por el medio más expedito. Envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión....”.

ATENTAMENTE.

IRIDENA LUCIA BECERRA OÑATE.
Secretaria.