

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO CIVIL MUNICIPAL
Manizales, catorce (14) de abril de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA DE TUTELA 56

RAD. 2021-00191

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el juzgado a decidir la acción de tutela instaurada por **OLGA PATRICIA SANCHEZ ARIAS** en contra de **COOMEVA EPS**, por la presunta vulneración a los derechos fundamentales a la dignidad humana, salud, seguridad social, y protección constitucional reforzada. Trámite constitucional al que se vinculó a la **IPS INSTITUTO CALDENSE DE MEDICINA DEL DOLOR S.A.S. E IPS TU CUIDADO**.

II. ANTECEDENTES

Señala la accionante que se encuentra afiliada a la EPS Coomeva en calidad de cotizante, siendo diagnosticada con “EPISODIO DEPRESIVO MODERADO – FIBROMALGIA – GONALGIA EN ESTUDIO – INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA PERIFÉRICA”

El día 09 de diciembre de 2020, tuvo cita con su médico tratante quien le ordenó control de *manejo del dolor y cuidados paleativos* al mes, es decir, debía tener la cita en el mes de enero de 2021.

La atención fue autorizada por la EPS para el Instituto Caldense de Medicina del Dolor, no obstante al solicitar el agendamiento le indicaron que no tenían convenio con la entidad promotora de salud.

En virtud de lo anterior, pidió a la EPS le expidieron nueva autorización con una IPS contratada, frente a lo cual le indicaron que el convenio con la ICALMED se encontraba en renovación, siendo necesario consultar nuevamente en el mes de febrero de 2021.

Nuevamente en el mes de marzo de 2021, presentó petición ante la EPS solicitando la cita de control ordenada desde el mes de diciembre de 2020, recibiendo la misma respuesta.

Han pasado más de tres meses desde la fecha en que debía tener el control correspondiente, sin obtener respuesta positiva de la entidad.

III. PRUEBAS

Aportadas por la parte accionante

- Copia del documento de identidad.
- Copia de la historia clínica.
- Copia de las solicitudes presentadas ante la EPS.
- Copia de las respuestas a las anteriores solicitudes.

IV. PRETENSIONES

Se pretende con esta acción se tutelen los derechos invocados por la accionante y se ordene a COOMEVA EPS que proceda de inmediato a asignar cita de manejo de dolor y cuidados paleativos.

V. ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto calendarado de 05 de abril hogaño, se admitió la acción de tutela. Se decretaron las pruebas presentadas por la parte actora, se dispuso la vinculación del Instituto Caldense de Medicina del Dolor S.A.S, realizándose las respectivas notificaciones tanto a las entidades accionadas como vinculadas, haciéndoseles saber que debían presentar el informe respectivo dando respuesta a la demanda y presentando las pruebas que pretendieran hacer valer.

Encontrándose en tramite el asunto, Coomeva EPS brindó respuesta frente al particular e indicó que se había expedido nueva autorización de servicios para la IPS TU CUIDADO, motivo por el cual se vinculó a esta ultima mediante providencia del 08 de abril avante.

VI. INTERVENCIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADAS

COOMEVA EPS indicó que en virtud al mecanismo constitucional procedió a solicitar agilidad con la generación de las órdenes necesarias al área encargada, las cuales estarán dirigidas al nuevo prestador IPS Tu Cuidado en Manizales, ya que el convenio con IPS Instituto Caldense De Medicina Del Dolor S.A.S finalizó. Considerando con ello, que no existe violación a los derechos fundamentales de la actora, solicitando declarar la improcedencia de la acción.

INSTITUTO CALDENSE DE MEDICINA DEL DOLOR S.A.S manifestó que en resumen, que el contrato esta temporalmente suspendido por falta de pago de la EPS Coomeva, por lo que no están asignando ningún servicio autorizado por la misma.

IPS TU CUIDADO guardó silencio sobre el particular a pesar de haber sido notificada en debida forma a su dirección correo electrónico, como consta en el expediente digital.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al despacho determinar si efectivamente se están vulnerado los derechos fundamentales constitucionales a la salud del accionante por parte de COOMEVA EPS, al no realizar control de *manejo del dolor y cuidados paleativos* ordenado por su médico tratante.

En esas condiciones se encuentra el expediente a despacho, y procede esta Funcionaria Judicial a resolver lo pertinente, de conformidad con las siguientes:

VI. CONSIDERACIONES

SOBRE LA ACCIÓN DE TUTELA.

La acción de tutela está prevista en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo procesal específico y directo que tiene por objeto la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en una situación jurídica determinada cuando éstos sean vulnerados o se presente amenaza de su violación.

Es un medio específico porque se contrae a la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales afectados, de modo actual e inminente y conduce, previa la solicitud, a una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento.

Además es directo, porque siempre presupone una actuación preferente y sumaría a la que el afectado sólo puede acudir en ausencia de cualquier otro medio de defensa judicial.

“La acción de tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación y propósito consiste en brindar a la persona la posibilidad de acudir sin mayores requerimientos de índole formal y en la certeza de que obtendrá oportuna resolución, a la protección directa e inmediata del Estado, con el fin de que en su caso, consideradas las circunstancias específicas y a falta de otros medios, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado consistente en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.”

NATURALEZA FUNDAMENTAL DE LOS DERECHOS CUYA PROTECCIÓN SE INVOCA.

En lo tocante al derecho a la **SALUD** de naturaleza fundamental, indica el Art. 2 de la Ley 1751 de 2015:

“...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado....”

Para lo cual es imprescindible iniciar con los cuidados y atenciones básicas requeridas de manera integral hasta alcanzar el pleno restablecimiento de la salud del paciente, o, por lo menos, adoptar las medidas médicas necesarias para mitigar los síntomas.

Por consiguiente, la base para el desarrollo de una vida en condiciones de dignidad se ha sustentado en el derecho a la salud, de rango constitucional y fundamental, como pilar esencial en el ordenamiento jurídico colombiano.

De importancia preponderante, tal como lo sostiene la sentencia T- 760 de 2008

“El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud

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. A continuación, pasa la Corte a delimitar y caracterizar el derecho a la salud, en los términos en que ha sido consignada por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la Ley y la jurisprudencia.”

El derecho a la salud, como reiteradamente¹ lo ha manifestado la Corte Superior, es “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” abarca de este modo el mantenimiento y el restablecimiento de las condiciones esenciales del ser humano en condiciones dignas.

La salud es esencial en el desarrollo del individuo, puesto que el padecimiento de una enfermedad puede ser una “limitante para desempeñar alguna función productiva o ser un impedimento para desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano”², restringiendo su autonomía, su libertad de elegir profesión, oficio, o llegando a afectar el desarrollo de su personalidad.

El derecho a la salud es catalogado como derecho fundamental por la Ley 1751 de 2015, en la misma normatividad se ha indicado que el Estado es el responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de este derecho y cuyas obligaciones a su cargo son:

- “...a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;
- b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
- c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;
- d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;
- e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;
- f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;
- g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;
- h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud;
- i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;
- j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio...”

¹ Consultar, entre otras sentencias, las tutelas T- 597-93, T-1218-04, T-361-07, T-407-08

² T-926-99, T-407-08

Debe tenerse en cuenta que estos pacientes, por sus padecimientos, no están en la misma capacidad que los demás para gestionar la defensa de sus derechos, por lo que se les debe brindar un servicio eficiente desde el inicio hasta el fin de la enfermedad, de tal forma que puedan sobrellevar sus padecimientos de manera digna.

Finalmente se debe indicar que cuando los trámites son excesivos e injustificados, no solo pueden implicar que se extienda el tiempo de sufrimiento por las dolencias del paciente, sino también un detrimento en su salud e incluso su muerte, por ende, constituyen una violación al derecho fundamental a la salud, a la vida e incluso a la dignidad humana.

LA PROCEDENCIA DIRECTA DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA LA PROTECCIÓN DEL ACCESO EFECTIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.

La Corte ha determinado, a partir del artículo 49 de la Carta Política, de conformidad con la dignidad humana y con la vida, que la salud presenta la doble connotación de servicio público esencial³ y de derecho fundamental⁴. De tal posición surge una correlación que le imprime mayor relevancia y la salud, debido a su esencia intrínseca, al propiciar las condiciones de dignidad inherentes a la existencia humana, le dieron el sentido prevalente como derecho fundamental, el cual se reconoció por conducto jurisprudencial, teniendo un antecedente inmediato reconocido por conexidad a derechos fundamentales como la vida y la integridad personal.

El Magistrado Humberto Sierra Porto, en sentencia T-650 de 2.009, respecto a la salud, realizó su: *“naturaleza compleja tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general, complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles”*.

Al ser la salud de esta naturaleza, el Magistrado Nilson Pinilla en sentencia T-061 de 2.014, encadenando las consideraciones expuestas en la Observación Catorce del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, estableció: *“sobre (i) el carácter fundamental de tal derecho, asumido como el disfrute del más alto nivel posible de salud, que permita a las personas vivir dignamente y (ii) la necesidad de implementar para su efectividad “numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos”*⁵.

Dentro de la organización, dirección y regulación del Estado en la prestación del servicio se establece el marco legal para el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, surgiendo para los ciudadanos la posibilidad de concurrir ante un juez de tutela para materializar las prestaciones contenidas en la legislación nacional concretando el contenido normativo de esta garantía como derecho subjetivo⁶.

³T-016 de enero 22 de 2.007, M. P. Humberto Sierra Porto.

⁴T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2.011.

⁵ “1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley”.

⁶ En sentencia T-859 de septiembre 25 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett, apuntó que *“(a)l adoptarse internamente un sistema de salud en el cual se identifican los factores de riesgo, las enfermedades, males, medicamentos, procedimientos y, en general, los factores que el sistema va a atender para lograr la recuperación y el disfrute del máximo nivel posible de salud en un momento histórico determinado, se supera la instancia de indeterminación que impide que el propósito funcional del derecho se traduzca en un derecho subjetivo”*.

Del recorrido jurisprudencial se puede afirmar que el acceso efectivo a las prestaciones contenidas en el plan de beneficios, por la categorización de los derechos prestacionales como subjetivos, se apoya en la fundamentalidad del derecho a la salud, sin ser necesario establecer la amenaza a la vida o a otro derecho fundamental para ser satisfecho.

Con la expedición de la Ley 1122 de 2007, cuyo objeto es:

"...realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud".

Estas funciones de inspección, vigilancia y control, amparadas por la Constitución Política, en su artículo 116, donde establece que: *"la ley podrá atribuir función jurisdiccional en materias precisas a determinadas autoridades administrativas"* otorgando a la Superintendencia de Salud para conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, en los asuntos relacionados con: i) la negativa de reconocimiento de prestaciones del derecho a la salud contenidas en el POS, cuando dicha negativa amenace la salud del usuario; (ii) el reconocimiento de gastos económicos por concepto de atención de urgencias autorizadas por la EPS, en instituciones (IPS) con las que no tengan contrato, o porque las EPS nieguen dicho reconocimiento por incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada; (iii) problemas de multifiliación; y (iv) conflictos relacionados con la posibilidad de elegir la EPS libremente y/o trasladarse dentro del Sistema General de Seguridad Social.

En la sentencia C-119 de 2008 el Magistrado Marco Gerardo Monroy Cabra, la Corte analizó un cargo de inconstitucionalidad contra el artículo 41 de esta Ley, en cuanto:

"... según se prevé en el inciso tercero del artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario o residual, que implica que sólo resulta procedente cuando no existen otros mecanismos de defensa judicial, salvo cuando habiéndolos, se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así las cosas, cuando en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, la Superintendencia Nacional de Salud conozca y falle en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, asuntos referentes a la '(c)obertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario', en modo alguno estará desplazando al juez de tutela, pues la competencia de este último es residual y subsidiaria, mientras que la de la Superintendencia será principal y prevalente. Sin que lo anterior implique que la acción de tutela no esté llamada a proceder 'como mecanismo transitorio', en caso de inminencia de consumación de un perjuicio irremediable, o cuando en la práctica y en un caso concreto, las competencias judiciales de la Superintendencia resulten ineficaces para amparar el derecho fundamental cuya protección se invoca, pues entonces las acciones ante esa entidad no desplazarán la acción de tutela, que resultará siendo procedente. Ciertamente, la Corte ha explicado que 'la procedencia de la acción de tutela se determina según si el demandante carece o no de un medio judicial idóneo y expedito para proteger sus derechos fundamentales, para lo cual no basta con registrar en abstracto la eventual existencia de otros instrumentos procesales, sino que se torna necesario evaluar su eficacia a la luz de las circunstancias concretas'".

En este sentido, se asume que la función jurisdiccional de la Superintendencia es prevalente y con las adiciones establecidas por la Ley 1438 de 2.011 se entienden estos procesos de manera preferente y sumaria en materia de salud y el carácter residual y subsidiario de la acción de tutela solo debería proceder como mecanismo transitorio o al determinarse que este medio no es idóneo y expedito en la protección de derechos fundamentales.

Una corriente constitucional apoya la tesis relativa al deber de agotar el mecanismo jurisdiccional de la Superintendencia, dejando en consideración del juez la eficacia de este procedimiento: *“tal como sucede con los demás derechos fundamentales cuya protección procede por mecanismos jurídicos distintos a la acción de tutela, se debe analizar en cada caso particular si el mecanismo en cuestión resulta eficaz e idóneo, o si por el contrario su utilización puede derivar en la configuración de un perjuicio irremediable que autorizara la interposición de una tutela por la urgencia de la protección”*⁷.

De cualquier manera: *“resulta significativo recordar que, en sede de revisión, esta corporación ha analizado la procedencia de la acción de tutela en casos de acceso efectivo al servicio, frente a la existencia del recurso judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud. En esas disertaciones ha constatado que, pese a erigirse como mecanismo alterno, el instrumento jurídico bajo análisis adolece de reglamentación suficiente que garantice su idoneidad y eficacia en la protección efectiva de este derecho, particularmente cuando está comprometido gravemente el acceso a los servicios de salud en términos de continuidad, eficiencia y oportunidad”*⁸.

En la T-206 de 2.013, analizando el juicio de procedibilidad de una acción incoada contra una EPS, estableció que si bien el procedimiento de la Superintendencia fue instituido como *“preferente y sumario”*, hay vacíos normativos que debilitan su eficacia, precisando que:

“Por consiguiente, tanto la flexibilización del juicio de procedibilidad de la acción de tutela ante sujetos de protección constitucional reforzada, como la inseguridad causada por el vacío normativo, conllevan a que la acción de tutela se valore materialmente pese a la existencia de un mecanismo ordinario, para que se dirima la controversia surgida en torno al derecho a la salud de una persona.

Es inaceptable que cualquier juez de tutela se abstenga de estudiar un asunto de esta naturaleza, bajo el argumento de que existe otro medio judicial para atender los requerimientos del accionante, habida cuenta que éste debe iniciar nuevamente otro procedimiento que exigirá el cumplimiento de los términos legales para su decisión, los cuales por perentorios que sean suponen un doble gasto de tiempo para la definición de la situación del peticionario, lo que claramente puede agravar su condición médica e incluso comprometer su vida o su integridad personal”.

En definitiva, la competencia del juez de tutela no queda supeditada a la jurisdicción de la Superintendencia Nacional de Salud debido a que se está en discusión en la protección directa del derecho fundamental a la salud.

VII. CASO CONCRETO

La acción de tutela es interpuesta por la accionante, con el fin de que la entidad accionada autorice y materialice el control de *manejo del dolor y cuidados paliativos* ordenado por su médico tratante desde el pasado mes de diciembre de 2020.

⁷ T-1180 de 2.008.

⁸ T-061 de 2.014.

Al respecto, la EPS accionada precisó que realizarían con agilidad la autorización del servicio para la IPS TU CUIDADO, toda vez que el convenio con el Instituto del dolor había finalizado, no obstante no aportó ninguna prueba que confirmara la autorización emitida.

De las pruebas aportadas puede extraerse que la accionante se encuentra afiliada a la EPS COOMEVA a través del régimen contributivo, por tanto tiene derecho a recibir la atención integral que demanden sus patologías.

Adicionalmente está demostrado que fue valorada por su médico tratante, quien le prescribió el pasado 09 de diciembre de 2020, control de *manejo del dolor y cuidados paleativos* en un mes, es decir, para el mes de enero de 2021.

No hay prueba que la EPS haya materializado el servicio de salud, solo se cuenta con una autorización de servicios para una IPS con la que ya tienen contrato y que no agendó la cita correspondiente.

Sobre el particular, la Corte Constitucional al referirse a servicios incluidos en el Plan de Beneficios de Salud ha dicho que su negación, demora u omisión, implica por parte de la entidad competente una clara amenaza de los derechos fundamentales y en ese sentido la afectación de la salud se convierte en prerrogativa de primer orden.

Bajo ese entendido cualquier demora en la prestación de los servicios afecta de manera directa el estado de salud de los usuarios y de paso atenta contra el principio de dignidad en cabeza de cada persona, bien sea porque se fundamenten en dificultades de orden técnico o administrativo u obedezcan a situaciones ajenas a la EPS como la exagerada demanda del servicio frente a una limitada oferta.

En casos como el que se estudia la Corte ha tenido la oportunidad de pronunciarse al considerar que cualquier demora en la prestación de los servicios de salud, vulnera los derechos de las personas porque los somete a situaciones indignas que van en detrimento de su integridad física, tras la excusa de existir impedimentos administrativos por lo regular relacionados con sistemas de contratación ineficientes.⁹

El anterior argumento es suficiente para conceptuar que ante la dilación en la materialización de los servicios se está poniendo en riesgo la salud de la paciente, habida cuenta que la efectividad depende también de la premura con que se atienda la contingencia, mucho más cuando se tiene un plazo determinado en el que debía prestársele el servicio, pues es el mismo galeno tratante quien le prescribió el control al mes siguiente.

Para el caso en estudio, la EPS precisó que procederían de forma ágil a la autorización del servicio, no obstante no demostró que ya hubiese autorizado, programado y materializado el control ordenado, a sabiendas que según la jurisprudencia constitucional, una vez el médico tratante ordena un servicio de salud, este requerimiento se convierte en fundamental para la persona en aras de recuperar su salud y realización debe ser inmediata conforme el principio de integralidad; la sola autorización del servicio no indica cumplimiento del mismo, debe la EPS realizar ante la IPS con la que tenga contratación vigente todas las acciones pertinentes a fin de lograr la materialización de los servicios médicos, por lo tanto la EPS sigue vulnerando su derecho a recibir la atención adecuada en salud para restablecerse y poder gozar de sus demás derechos fundamentales.

En ese orden, es responsabilidad de la EPS según la ley y la amplia jurisprudencia de la H. Corte Constitucional garantizar la continuidad del tratamiento con alguna entidad de su red

⁹ Sentencia T-027 de 1999. M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Meza

prestadora de servicios en salud quien programe de inmediato la realización del procedimiento. Sin que la EPS pueda excusarse con situaciones administrativas que no corresponde asumir al usuario, pues someterlo a ello viola flagrantemente su derecho fundamental. (Sentencia T-361 de 2014)

Lo anterior, en procura de garantizarle a la actora su derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la integridad personal, debiendo la E.P.S accionada realizar el acompañamiento correspondiente y las gestiones o trámites administrativos que están obstaculizando la efectividad del servicio de salud en este caso.

En ese orden, se concederá la tutela para la protección del derecho a la salud y se ordenará a COOEMVA EPS **AUTORIZAR, PROGRAMAR Y REALIZAR** de manera inmediata el control de *manejo del dolor y cuidados paliativos*, ordenado por el profesional tratante a la accionante.

Finalmente, se ordenará **DESVINCULAR** del presente trámite constitucional a la **IPS INSTITUTO CALDENSE DE MEDICINA DEL DOLOR S.A.S. E IPS TU CUIDADO**, por cuanto la responsabilidad de prestar los servicios de salud y garantizar su continuidad es exclusiva de la EPS a la cual se encuentra afiliada la accionante.

Por lo dicho, el Juzgado Sexto Civil de Manizales, Caldas, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la **SALUD** de **OLGA PATRICIA SANCHEZ ARIAS** frente a **COOMEVA EPS**.

SEGUNDO: ORDENAR a **COOEMVA EPS AUTORIZAR, PROGRAMAR Y REALIZAR** de manera inmediata el control de *manejo del dolor y cuidados paliativos*, ordenado por el profesional tratante a la accionante.

TERCERO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a la **IPS INSTITUTO CALDENSE DE MEDICINA DEL DOLOR S.A.S. E IPS TU CUIDADO**, por cuanto la responsabilidad de prestar los servicios de salud y garantizar su continuidad es exclusiva de la EPS a la cual se encuentra afiliada la accionante.

CUARTO: ADVERTIR a la parte accionada que el incumplimiento lo aquí dispuesto la hará acreedora a las sanciones dispuestas en los artículos 52 y 53 Del Decreto 2591.

QUINTO: NOTIFICAR esta providencia por el medio más expedito a las partes, informándoles en tal acto que pueden impugnar esta decisión dentro de los tres días siguientes a su notificación.

SEXTO: De no ser impugnada esta sentencia, se ordena remitir el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


VALENTINA SANZ MEJÍA
JUEZ

Firmado Por:

VALENTINA SANZ MEJIA

JUEZ

JUEZ - JUZGADO 006 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE MANIZALES-CALDAS

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **fc6177bd22a85e48ff9b664cf5997cdcd16de24e05e641b7f2c707b62e320b26**

Documento generado en 14/04/2021 04:38:56 PM