



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, Catorce (14) de Marzo de dos mil dieciséis (2016)

Radicación: 500014003001-2016-00106-00
Clase: ACCION DE TUTELA DE 1ª INSTANCIA
Accionante: OLGA PRISCILA GOMEZ ROMERO
Accionado: CAFESALUD E.P.S
Vinculado: CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI NORTE

1. ANTECEDENTES

La señora **OLGA PRISCILA GOMEZ ROMERO**, acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela admitida el día 29 de Febrero de la anualidad, por medio de la misma solicita la protección de los derechos fundamentales a la SALUD, VIDA e INTEGRIDAD FISICA, presuntamente vulnerados por la empresa de salud **CAFESALUD E.P.S.**

2. NOTIFICACIONES

La entidad accionada **CAFESALUD E.P.S.** A través de funcionario judicial el 02 de marzo del corriente. (Folio 15).

La vinculada **CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI NORTE-VALLE DEL CAUCA** a través de correo certificado a la calle 23 D número 4N-21 en la ciudad de Cali, Departamento de Valle del Cauca, como consta a folio 14.

A la accionante **OLGA PRISCILA GOMEZ ROMERO**, se le notifico de la admisión de la presente acción de tutela mediante llamada telefónica a su abonado celular 311 204 36 96, el día 02 del mes y año presente. (Folio 13)



3. PRETENSIONES

“PRIMERO: Ordene a CAFÉ SALUD que gestione en el menor tiempo posible cita con ORTOPEDIA CONTROL.

SEGUNDO: Ordene a CAFESALUD la entrega de las MEDIAS DE COMPRESION MODERADA MUSLO PIE conforme la orden medica al igual que el medicamento ELTROXIN X 100 mg.

TERCERO: Ordene a CAFESALUD que gestione en el menor tiempo posible cita con REUMATOLOGIA.”

CUARTO: a CAFESALUD EPS garantice el TRTAMIENTO INTEGRAL, toda vez que esta cita es para verificar si me pueden operar o iniciar tratamiento médico para el dolor pero de igual forma para ambos hasta ahora inicio”.

4. HECHOS

1. El día 03 de febrero de 2012 le realizaron una artroscopia diagnostica menisco plastia infortunadamente por unas malas terapias de fortalecimiento le dañaron la cirugía, actualmente está en trámite para que le realicen nuevamente cirugía.
2. Desde la práctica de la mencionada cirugía le ordenaron el uso de medias de compresión, e ingesta del medicamento ELTROXIN X 100mg, (insumos NO POS) adquisiciones que en inicio realizo de forma particular pero en la actualidad no cuenta con presupuesto económico para su obtención.
3. El 18 de julio de 2012 el medico ortopedista que la opero la remitió con REUMATOLOGIA, indica que inicialmente llamaba a solicitar las citas y le eran



programadas para el mes o los dos meses pero cuando se iba acercando la fecha las cancelaban por distintas razones, motivo por el cual deje de solicitarla.

4. El dolor en rodillas es insoportable, motivo por el cual 07 de diciembre de 2015 tuvo cita con el ortopedista quien le indico que debían realizar nuevamente la cirugía, ordenándole exámenes y cita de control de resultados.
5. Durante el mes de diciembre y enero gestiono ante la EPS para los exámenes, es así como frente a la resonancia nuclear magnética se infirió como resultado RUPTURA DEL ASTA ANTERIOR Y POSTERIOR DEL MENISCO LATERAL.
6. Con resultados en mano procedió a agendar su cita pero la misma fue programada para el día 12 de diciembre de 2016 a las 1: 20 p.m., siendo esta demasiado lejana para las complicaciones y dolores que presenta.

7. DERECHOS FUNDAMENTALES CONSIDERADOS VULNERADOS

La presente acción de tutela se origina buscando el amparo de los derechos constitucionales fundamentales a la **VIDA EN CONDICIONES DIGNAS Y JUSTAS e INTEGRIDAD FISICA.**

8. PRUEBAS

1. Copia historia clínica de fecha 13 de junio de 2012.
2. Orden de medicamentos de remisión para REUMATOLOGIA.
3. Autorización de servicios No. 151943238 de fecha 07 de diciembre de 2015 para la cita de control de ortopedia.



9. CONTESTACIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

La entidad accionada **CAFESALUD E.P.S.**, no ejerció su derecho de defensa.

La vinculada **CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI NORTE**, no ejerció su derecho de defensa.

8. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

8.1 COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD

El Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio en desarrollo de las facultades conferidas por la Constitución Política de Colombia y el Decreto 1382 de 2000, es competente para resolver la acción de tutela que nos ocupa, atendiendo a la calidad del accionado.

8.2 PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a esta instancia constitucional establecer;

1. A la señora **OLGA PRISCILA GOMEZ ROMERO**, ¿le han sido desconocidos o conculcados sus derechos fundamentales a la salud e integridad física, por parte de la **E.P.S. CAFESALUD**, por cuanto si bien existe autorización y cita agendada para el servicio exclusivo por ORTOPEDIA, considera que es demasiado lejana?

8.3 TESIS PARA RESOLVER EL PROBLEMA



En primer lugar se indicara que el problema jurídicos está encaminado exclusivamente a la consulta por **ORTOPEDIA**, en el entendido de que la usuaria señora OLGA PRISCILA GOMEZ, hizo caso omiso al llamado que le hiciera este Juzgado a fin de aportar ordenes médicas para manejo por REUMATOLOGIA, e insumos no pos por MEDIAS DE COMPRESION y medicamento ELTROXIN X 100 mg.

Pues bien, aclarado lo anterior, a fin de determinar la viabilidad de la solicitud que realiza la accionante es menester fallar de acuerdo al **Decreto Ley 019 de 2012, y la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013;**

Que así mismo, el artículo 124, ibídem, señala que: “La asignación de citas médicas con especialistas deberá ser otorgada por las Empresas Promotoras de Salud en el término que señale el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual será adoptada en forma gradual, atendiendo la disponibilidad de oferta por especialidades en cada región del país, la carga de la enfermedad de la población, la condición médica del paciente, los perfiles epidemiológicos y demás factores que incidan en la demanda de prestación del servicio de salud por parte de la población colombiana. (...)”.

Que las precitadas disposiciones facultaron a este Ministerio para reglamentar lo pertinente y, especialmente, el artículo 124 ya citado, se pronunció sobre la necesidad de que su reglamentación obedezca a criterios de gradualidad, así como a las condiciones y factores allí establecidos para la prestación del servicio de salud.

8.4 ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO

Se sostiene la tesis del despacho en la normatividad vigente en Colombia respecto del derecho fundamental de la salud, cuya codificación se regula desde



la misma Constitución Política de Colombia en el artículo 49¹ y el que logra la cúspide de fundamental en virtud de la Ley 1751 de 2015, cuyo objeto es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

No existe duda alguna, que al advertirse la amenaza o vulneración del derecho a la salud es procedente decidir al respecto por vía de acción constitucional de tutela, más cuando el artículo 2º de la ley, precisa: “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.”

A partir de la expedición de la Ley 1751, la salud, al ser de orden fundamental, se encuentra en nivel superior de cualquier consideración, y todas las instituciones del sector deben ajustarse para cumplir con este precepto y no pueden negarle la atención a una persona, imponerle demoras y trabas o esgrimir razones económicas para no prestarle los servicios médicos que requiere.

¹ **Artículo 49.** 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.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.



El Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es la forma como se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros, y existen en Colombia dos régimen de salud, el contributivo y el subsidiado, que agrupan a los diferentes personas según su capacidad económica, donde el primero, como su palabra lo dice contribuye al sistema general de salud cancelando un aporte, mientras que el subsidiado reciben los aportes de quien tiene una mayor capacidad económica, además de ser financiado por la entidades territoriales.

De suerte tal que frente al presente proceso si bien la entidad accionada CAFESALUD y vinculada CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI NORTE CIUDAD CALI, no se pronunciaron ante este estrado judicial, cierto es, que le han a la accionante prestado oportunamente sus servicios de salud tal como lo relata en sus hechos y bajo este argumento nos encontramos en la encrucijada de determinar si la cita programada para el 12 de diciembre de 2016, ante la premura que devenga la tutelante deviene en vulneración alguno a DERECHOS FUNDAMENTALES, siendo esta misma negativa, pues es bien conocido que en la actualidad se presenta una crisis en la demanda de los servicios de salud y existen turnos de usuarios anteriores que bajo las mismas emergencias requieren sus procedimientos.

Es bajo esta argumentación que el Ministerio de Salud y protección social entro a regular la materia dando alcance al **Decreto-Ley 019 de 2012**, regente en la materia, bajo la **RESOLUCIÓN 1552 DE 2013**, publicada el 16 de mayo de la misma anualidad, indicando lo siguiente;

ARTÍCULO 124 Decreto Ley 019 de 2012. ASIGNACIÓN DE CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS.

*Reglamentado parcialmente por la Resolución Min. Salud 1552 de 2013.
La asignación de citas médicas con especialistas deberá ser otorgada por las Empresas Promotoras de Salud en el término que señale el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual será adoptada en forma gradual, atendiendo la disponibilidad de oferta por especialidades en cada región*

M



del país, la carga de la enfermedad de la población, la condición médica del paciente, los perfiles epidemiológicos y demás factores que incidan en la demanda de prestación del servicio de salud por parte de la población colombiana. Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social expedirá en los próximos tres meses a la vigencia del presente decreto la reglamentación correspondiente.

RESOLUCIÓN 1552 DE 2013: Artículo 1°. Agendas abiertas para asignación de citas. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), de ambos regímenes, directamente o a través de la red de prestadores que definan, deberán tener agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada la totalidad de días hábiles del año. Dichas entidades en el momento en que reciban la solicitud, informarán al usuario la fecha para la cual se asigna la cita, sin que les sea permitido negarse a recibir la solicitud y a fijar la fecha de la consulta requerida.

Parágrafo 1°. En los casos en que la cita por medicina especializada requiera autorización previa por parte de la Entidad Promotora de Salud (EPS), esta deberá dar respuesta sin exceder los cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud.

Parágrafo 2°. Cuando por la condición clínica del paciente, especialmente, tratándose de gestantes y de pacientes que presenten diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer, el profesional tratante defina un término para la consulta especializada, la Entidad Promotora de Salud (EPS), gestionará la cita, buscando que la misma sea asignada, en lo posible, dentro del término establecido por dicho profesional. (subrayado propio)

Artículo 2°. Obligación de registro. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), de ambos regímenes, directamente o a través de la red de prestadores, estarán obligadas a disponer de un sistema de información para las citas de odontología, medicina general y medicina especializada, en el que se registren los siguientes datos: (i) la identificación del usuario y datos de contacto, (ii) la fecha en que el usuario solicita la cita, (iii) la fecha en que el usuario solicita le sea asignada la cita; (iv) la fecha para la cual se asigna la cita, y (v) institución prestadora de servicios de salud donde se asigna la cita, identificándola con el código del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Parágrafo. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), de ambos regímenes, directamente o a través de la red de prestadores, deberán contar con mecanismos no presenciales para recibir la solicitud y asignar las citas de odontología, medicina general y medicina especializada e incrementar su cobertura de manera progresiva.

22



Artículo 3°. Medición de la oportunidad de citas. Con base en el registro de que trata el artículo 2° de la presente resolución, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), de ambos regímenes, mensualmente deberán cuantificar la siguiente información para las citas de odontología, medicina general y medicina especializada, asignadas en el mes anterior a la cuantificación, discriminada por tipo, especialidad y departamento o distrito del domicilio del solicitante, así:

1. El número total de citas asignadas.
2. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita.
3. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada.
4. Tiempo promedio de espera, según fecha en que se solicita la cita, sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó (3.2) / Número de citas asignadas (3.1).
5. Tiempo promedio de espera, según fecha para la cual se solicita la cita, sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada (3.3) / Número de citas asignadas (3.1).
6. Teniendo en cuenta los datos utilizados para el tiempo promedio de espera, se deberá cuantificar el número mínimo y máximo de días de espera para las citas asignadas durante el mes anterior a la cuantificación, discriminado por tipo de especialidad.
7. Número de horas-especialista, contratadas o disponibles para cada especialidad en el mes anterior a la cuantificación.

Artículo 4°. Publicación de tiempos de espera. La información de tiempos de espera de medicina especializada, cuantificada con la metodología definida en el artículo 3° de la presente resolución, deberá mantenerse actualizada y publicarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes en la página web de la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS). Esta información deberá estar disponible para ser consultada a través de diferentes canales de información.

Artículo 5°. Optimización de la oportunidad de la consulta médica especializada. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), de ambos regímenes y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), incluirán en su Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad,

M



el análisis periódico de la información generada con aplicación de lo dispuesto en la presente resolución, así como de la pertinencia de la remisión a consulta especializada y de la contra remisión oportuna al médico general, para proceder a adecuar su red y optimizar la oportunidad de la consulta médica especializada. Esta información podrá ser solicitada en cualquier momento tanto por el Ministerio de Salud y Protección Social, como por la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 7. Vigencia y derogatorias. *La presente resolución entrará en vigencia a partir de su publicación, salvo lo dispuesto en los artículos 2°, 3°, 4° y 5°, que entrarán a regir cuatro (4) meses después, término este a partir del cual, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), de ambos regímenes, deberán dar aplicación a lo allí dispuesto. Igualmente, deroga las disposiciones que le sean contrarias.*

Bajo los anteriores conceptos y los argumentos expuestos las entidades accionadas no han quebrantado derecho fundamental ninguno, aunado a que la accionante no ostenta calidades como sujetos de especial protección pues no pertenece al grupo de la tercera edad como tampoco las indicadas en el parágrafo 2 del artículo 1 de la prenombrada resolución: paciente con cáncer o gestante.

Tenga en cuenta que acceder a sus pretensiones debilitaría el aparato jurisdiccional, guiados en el test de igualdad “entre iguales” atendiendo el concepto de que los usuarios que se encuentran con asignación de citas precedentes a la suya, aguardan enfermedades del mismo talante, en circunstancias similares y están siendo atendidos de forma gradual a la demanda para la especialidad de **ORTOPEDIA**.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE



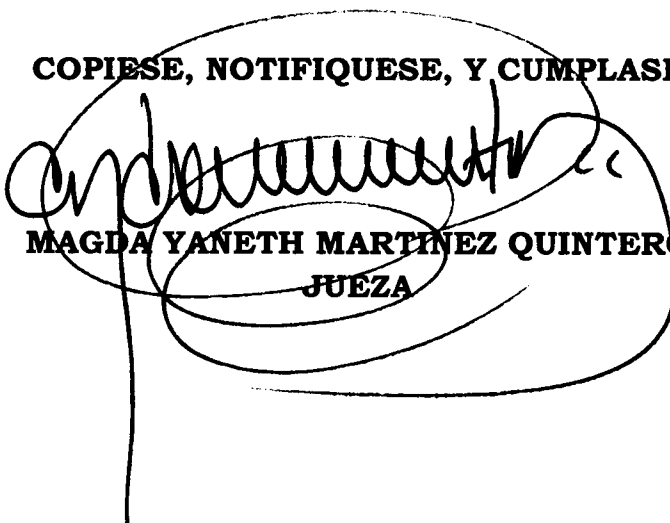
PRIMERO.- NEGAR la tutela en donde es accionante **OLGA PRISCILA GOMEZ ROMERO**, ante la ausencia de violación de derecho fundamental por parte de la accionada CAFESALUD, en los términos expuestos en el fallo.

SEGUNDO.- EXHORTAR a la entidad accionada CAFESALUD EPS a fin de que de cabal cumplimiento a los artículos 3, 4 y 5 de la Resolución 1552 de 2013 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y estudie la condición médica de la paciente, su perfil epidemiológico a fin de determinar la posibilidad de acceder a la consulta urgente.

TERCERO: LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

CUARTO.- Si este fallo no fuere impugnado dentro del término legal, envíese lo actuado para ante la Corte Constitucional para su eventual revisión.

COPIESE, NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE


MAGDA YANETH MARTINEZ QUINTERO
JUEZA

