



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, dieciséis (16) de Marzo de dos mil dieciséis (2016)

Radicación: 500014003001-201600138-00
Clase: ACCION DE TUTELA
Accionante: BELEN ANDREA TRIANA MENDEZ en representación de su
hija EMYLI LIZETTE RESTREPO TRIANA
Accionado: CAFESALUD E.P.S
Vinculado: FUNDACION OFTALMOLOGICA NACION y CLINICA DE LOS
OJOS CLINIOJOS LTDA

1. ANTECEDENTES

La señora **BELEN ANDREA TRIANA MENDEZ**, acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela admitida el día 03 de marzo de la anualidad, por medio de la misma solicita la protección de los derechos fundamentales a la SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA Y EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL, ASÍ COMO EL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD DE LA MENOR., 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 08 de marzo del corriente. (Folio 13).

La vinculada **FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL** a través de correo certificado a la Calle 50 No. 13-50 de Bogotá D.C., como consta a folio 14.

La vinculada **CLINICA DE LOS OJOS CLINIJS** a través de correo certificado a la Avenida carrera 45 Autopista Norte No. 98-54 de Bogotá D.C., como consta a folio 15.



A la accionante **BELEN ANDREA TRIANA MENDEZ**, se le notifico de la admisión de la presente acción de tutela mediante llamada telefónica a su abonado celular 3142698303, el día 08 del mes y año presente. (Folio 16)

3. PRETENSIONES

“1. Que se ordene al Director, Gerente o Representante legal o quien haga sus veces, de Cafesalud EPS, le sea asignada una consulta de Oculoplastia.

2. Ordenar al Director de Cafesalud EPS y/o a quien corresponda, garantice a mi menor hija la Cirugía que necesita para recuperar su salud, suministrar los medicamentos que necesite tal y conforme a la prescripción y periodicidad médica, sin que haya interrupción en el tratamiento y suministre en forma oportuna, eficaz y con calidad los demás medicamentos, practique los exámenes, procedimientos, controles entre otros, que se encuentren también por fuera de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, para que mi hija goce de salud y de bienestar integral como ser humano.

4. Que se ordene un Tratamiento Integral de Salud a mi menor hija, para evitar en el futuro la negación de cualquier índole con relación a la Patología que padece.

5. Que la accionada asuma los gastos de cuotas moderadoras, copagos y demás emolumentos que se puedan generar en este caso.”

5. HECHOS

“1. Mi menor hija EMYLI LIZETTE RESTREPO TRIANA nació el 06 de noviembre de 2013.

2. Desde su nacimiento padece de una patología en el ojo izquierdo llamada Retracción de Párpado Superior y contractura del elevador del mismo párpado.

3. A mi menor hija la atendieron en tres (3) oportunidades en la Fundación Oftalmológica Nacional, así: el 10 de diciembre de 2013, el 29 de septiembre de 2014 y el 19 de mayo de 2015.



4. En la cita del 29 de septiembre de 2014 le ordenaron medicamentos y cita de control con clínica de oculoplastia.
5. Le hicieron una Resonancia Magnética Cerebral y de órbitas el 17 de junio de 2014 siendo Normal.
6. Le realizaron Ecografía el 29 de septiembre de 2014, siendo el resultado Normal
7. El 19 de mayo de 2015 se reiteró el diagnóstico anterior y se ordenó consulta de neuropediatría para definir el manejo quirúrgico más recomendable.
8. La Neuropediatra dio el consentimiento para la cirugía.
9. A partir de ese momento no se ha podido acceder a una consulta de Oculoplastia ni con la Fundación Oftalmológica Nacional porque Cafesalud EPS no tiene convenio con esa Entidad ni con la Clínica de Ojos (Clinojos) Ltda a donde fue remitida mi hija en última instancia según la Autorización de Servicios No. 153563595, entidad en la que no contestan el teléfono para que nos asignen una cita.
10. En vista de esto último viajé a la ciudad de Bogotá el día 13 de enero de 2016 para sacar una cita para mi menor hija en la Clínica de Ojos Ltda, sitio en el cual, según ellos no dan citas en persona sino a través del Call Center.
11. Desde hace tres (3) meses mi hija tampoco recibe el medicamento Gental gel el cual se le debe aplicar 3 veces al día y de forma permanente.
12. Mi hija al padecer la enfermedad en mención no tiene un desarrollo normal por cuanto sufre muchos golpes lo que no le permite un desarrollo normal como los demás niños de su edad.
13. No poseo los recursos económicos suficientes para adquirir mensualmente el medicamento, así como tampoco para sufragar los gastos de transporte y de manutención de mi menor hija y los míos como acompañante.”

1. DERECHOS FUNDAMENTALES CONSIDERADOS VULNERADOS

La presente acción de tutela se origina buscando el amparo de los derechos constitucionales fundamentales a la SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA Y EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL, ASÍ COMO EL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD DE LA MENOR.

2. PRUEBAS



1. Copia epicrisis historia clínica de fecha 19 de mayo de 2015.
2. Copia autorización de servicios Consulta de Oculoplastia.
3. Copia cedula de ciudadanía de BELEN ANDREA TRIANA MENDEZ.
4. Copia Registro Civil del Nacimiento.

3. CONTESTACIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

Tanto la entidad accionada **CAFESALUD E.P.S.**, como las vinculadas **FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL y CLINICA DE LOS OJOS CLINIJS** no ejercieron 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;

Si a la menor **EMYLI LIZETTE RESTREPO TRIANA** representada por la señora **BELEN ANDREA TRIANA MENDEZ**, ¿le han sido desconocidos o conculcados sus derechos fundamentales a la SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA Y EL DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL, ASÍ COMO EL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA E IGUALDAD DE LA MENOR, por parte de la **E.P.S. CAFESALUD**, por cuanto si bien existe autorización para el servicio exclusivo por OCULOPLASTIA, no se evidencia que se haya agendado dicha cita médica y la accionante manifiesta que no ha sido posible?



8.3 TESIS PARA RESOLVER EL PROBLEMA

En primer lugar se indicara que el problema jurídico está encaminado exclusivamente a la consulta por **OCULOPLASTIA**, en el entendido de que se encuentra debidamente autorizada por la EPS pero no ha sido agenda.

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

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.



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.

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,

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.



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 las vinculadas FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL y CLINICA DE LOS OJOS CLINIJS, no se pronunciaron ante este estrado judicial, cierto es, que no le han prestado oportunamente los servicios de salud tal como lo relata en sus hechos, ante la premura que devenga la tutelante deviene en vulneración a DERECHOS FUNDAMENTALES.

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 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.

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, 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 la entidad accionada ha quebrantado el derecho fundamental a la salud de la menor **EMYLI LIZETTE**



RESTREPO TRIANA, al no realizar la gestión administrativa para que se le realice la cita medica para la especialidad de OCULOPLASTIA.

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.- AMPARAR mediante este mecanismo de defensa constitucional - tutela - el derecho a la salud en conexidad con la vida, que invoca la señora **BELEN ANDREA TRIANA MENDEZ** en representación de su hija **EMYLI LIZETTE RESTREPO TRIANA.**

SEGUNDO.- ORDENAR a la **E.P.S CAFESALUD**, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación de este fallo, gestione las acciones administrativas tendientes a agendar la cita para **OCULOPLASTIA**, que requiera la accionante en virtud de la patología que padece su menor hija y garantizar los procedimientos que a futuro se presenten sin dilaciones y justificaciones. Ordenar tratamiento integral a la menor por la patología o diagnostico expuesto en la acción de tutela.

TERCERO.- PREVENIR a la **EPS-CVAFESALUD** que en el futuro se abstengan de incurrir en la conducta que dio origen a esta tutela y al contrario, desarrollen las gestiones necesarias para que se le preste a la menor **EMYLI LIZETTE RESTREPO TRIANA** la atención que requiere.

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