



## JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, Once (11) de Abril de dos mil dieciséis (2016)

Radicación: 500014003001-2016-00214-00  
Clase: ACCION DE TUTELA DE 1ª INSTANCIA  
Accionante: JOSE ANGEL ORTIZ AGUIRRE  
Accionado: COOMEVA E.P.S.  
Vinculada: CORPORACION HOSPITALARIA JUSN CIUDAD MENDERI

### 1. ANTECEDENTES

El señor **JOSE ANGEL ORTIZ AGUIRRE**, acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela presentada y admitida el día 17 de Marzo de la anualidad, por medio de la cual solicita la protección de su derecho fundamental a la VIDA, SALUD E INTEGRIDAD FISICA por parte de **COOMEVA E.P.S.**

### 2. NOTIFICACIONES

La entidad accionada **COOMEVA E.P.S.** A través de correo electrónico [correoinstitucionaleps@coomeva.com.co](mailto:correoinstitucionaleps@coomeva.com.co) el día 30 de Marzo del corriente (folio 11).

La vinculada **CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD MEREDI** a través de correo certificado 472 el 29 de Marzo del corriente en la Calle 24 No. 29-45 de la Ciudad de Bogotá. (Folio 10).



El accionante **JOSE ANGEL ORTIZ AGUIRRE**, se le notifico de la admisión de la presente acción de tutela mediante llamada telefónica a su abonado celular 311 498 47 74, el día 30 de Marzo del año presente. (Folio 13)

### 3. PRETENSIONES

*“Primera: ordenar a **COOMEVA E.P.S**, autorizar y gestionar en el menor tiempo posible los procedimientos ordenados por el médico tratante **BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORAXICO O LUMBAR, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS**.*

*Segunda: ordene a **COOMEVA E.P.S** la prestación del **TRATAMIENTO INTEGRAL**, teniendo en cuenta la demora en la atención medica ya que por la negligencia por parte de la **EPS**, el médico tratante va a ordenar procedimientos pertinentes”.*

### 4. HECHOS

1. El día 24 de Julio de 2015 tuvo accidente laboral, por caída de segundo piso, fue conducido a la Clínica Meta, diagnosticándole dos hernias discal posterior paracentral izquierda L4 L5.

2. El 14 de Diciembre de 2015 el médico tratante le ordena el procedimiento **BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORAXICO O LUMBAR, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O**



QUIRURGICOS, el cual deben realizarse en la CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD MEREDI en la Ciudad de Bogotá, para lo que se dispuso poner en comunicación con dicha institución para fijar fecha pero le informaron que no posee convenio con la entidad.

3. Se encuentra muy delicado de la columna, limitado para caminar y con una hija que depende económicamente de él, de ahí se deriva la urgencia del procedimiento.

4. Desde mediados del año 2015 me fue ordenado el procedimiento POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO # 5 POLIPOS PLANOS DE RECTO pero para ese entonces SALUDCOOP me indicaba que debía esperar y siempre me daban una excusa diferente.

5. El día 19 de octubre de 2015 tuve nueva cita con el médico internista-gastroenterólogo quien me volvió a ordenar el procedimiento POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO # 5 POLIPOS PLANOS DE RECTO esta vez de carácter PRIORITARIO, esta orden me fue autorizada el día 23 de octubre de 2015 donde me direccionan para la entidad Porsalud Ltda. pero cuando fui a solicitar la cita de cirugía me explican que no tiene agenda toda vez que para el año 2015 ya tienen programado toda y parte de 2016 y mi orden era prioritaria.

6. Me direcciono de nuevo a SALUDCOOP a exponer mi caso y me dijeron que no podían hacer nada que debía esperar.

7. Cansada de esperar el 20 de noviembre presente una acción de tutela para la protección de mis derechos a la salud y vida, infortunadamente de forma dolosa la EPS contesto la tutela argumentando que me daban cita para el 05 de diciembre a las 9 am en la IPS PORSALUD LTDA y con esto el juez me negó la tutela por hecho superado, cuando acudí a la cita pensando que era para el procedimiento, me atendieron por



consulta médica normal y me volvieron a ordenar el mismo procedimiento más una ENDOSCOPIA.

8. *El doctor me indico que por la gastritis no puedo hacer muchas dietas por eso solicito que los dos exámenes se hagan el mismo día.*

9. *Radique en la IPS PORSALUD la orden medica el día 09 de diciembre de 2015 correspondiéndome el tramite No. 152018814 indicándome que estuviera pasando a preguntar pero hasta la fecha no he obtenido respuesta alguna.*

## **5. DERECHOS FUNDAMENTALES CONSIDERADOS VULNERADOS**

La presente acción de tutela se origina buscando el amparo del derecho constitucional fundamental a la VIDA, SALUD E INTEGRIDAD FISICA.

## **6. PRUEBAS**

1. Copia de la ordenes medicas pendientes e historia clínica

## **7. CONTESTACIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS**

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



La vinculada CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD MENDERI, indico a través de su coordinadora jurídica indico que para que la Clínica del dolor pueda realizar los procedimientos requeridos por el paciente ORTIZ AGUIRRE, *BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORAXICO O LUMBAR, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS*. Es necesario que sea valorado por el especialista de la Clínica Meredi para determinar el procedimiento adecuado.

Infiere que tal vez la autorización deba ser modificada por los códigos que manejan la entidad y que además la orden medica se encuentra vencida desde el mes de febrero, por ende no es posible prestar el servicio con autorizaciones vencidas por que la EPS no reconocería el servicio, por lo que se hace necesario que el paciente las renueve.

Esta IPS es una entidad independiente, autónoma y diferente de la EPS y su objeto social hace referencia exclusiva a la prestación de servicio de salud, por tanto solicita su desvinculación.

## **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 al señor, **JOSE ANGEL ORTIZ AGUIRRE** le han sido desconocidos o conculcados sus derechos fundamentales a la Vida, Salud e Integridad Física, por parte de la **E.P.S. COOMEVA**, por cuanto si bien existe autorización para el servicio de **BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORAXICO O LUMBAR, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS**, no hay convenio disponible para la finalidad.

## **8.3 TESIS PARA RESOLVER EL PROBLEMA**

La respuesta al problema planteado es POSITIVA, pues, en virtud del principio de integralidad en la prestación del servicio de salud, la EPS accionada es la entidad llamada a proveer los servicios y tecnologías requeridas por el paciente que se encuentra en el Plan Obligatorio de Salud o excluidos de este, últimos estos financiados por la entidad Territorial bajo el procedimiento de cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, para lo cual la EPS podrá acceder el cobro y pago ante el ente territorial por la provisión de tales servicios y tecnologías.

Pues bien, cierto es que existe autorización para los procedimientos especializados que requiere el paciente, pero de igual manera lo es, el hecho de que en nada satisface al actor que su efectividad se vea frustrada por que la entidad prestadora de su servicio de

M



salud **EPS COOMEVA NO** tiene contratación, a fin de agendarle la cita ya autorizada-dilatándole su servicio y para lo que inclusive su autorización ya feneció, sin atender a su obligación como entidad prestadora del servicio de salud de cumplir con la obligación de demanda que poseen sus pacientes y la contratación con las IPS que tienen convenio.

#### **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 49<sup>1</sup> 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

---

<sup>1</sup> **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.



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, 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.

Al régimen contributivo, se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.



Para lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable del país al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Estado colombiano ha definido al régimen subsidiado en salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del derecho fundamental de la salud.

Es responsabilidad de los entes territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los municipios, distritos y departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian el Régimen (recursos de esfuerzo propio, de la nación (SGP) y del Fosyga).

Así mismo, es deber de los entes territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S, por parte de la población beneficiaria, es decir, sobre la ejecución misma de los contratos suscritos con las EPS-S.

El régimen subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

Entendido como se encuentra en Colombia dispuesto el sistema de seguridad social en salud, encontramos reguladas las tecnologías que tiene cubrimiento por el plan obligatorio de salud (POS).

El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y **cuya prestación debe ser garantizada por las entidades promotoras de salud**. Se constituye en unos instrumentos para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención

M



en prestación de las tecnologías de salud que cada una de estas entidades garantizara a través de su red de prestadores a los afiliados dentro del territorio nacional y en condiciones de calidad.

Es así, que ha de saberse, que las tecnologías incluidas en el Plan Obligatorio de Salud son de cubrimiento y responsabilidad de la EPS donde se encuentra afiliado el usuario, indistintamente el régimen, mientras que las excluidas de allí son financiadas por las entidades territoriales.

Por tanto, es menester conocer, que se encuentra vigente, la Resolución No 5521 de 2013 con sus modificaciones, mediante la cual se define, aclara y actualiza íntegramente el Plan Obligatorio de Salud, la que tiene 3 anexos, cuya aplicación es de carácter obligatorio: Anexo 1- Listado de medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, el que fue modificado por la Resolución No 5926 de 23 de diciembre de 2014, con vigencia partir del 1º de enero de 2015, Anexo 2- Listado de procedimientos del Plan Obligatorio de Salud y Anexo 3- Listado de laboratorios clínicos Plan Obligatorio de Salud.

Para el caso en concreto, el accionante, se encuentra registrada al sistema general de seguridad social de salud, afiliada al régimen contributivo, en la EPS COOMEVA, cierto es que, existe la orden de autorización de servicios No. 1519983090 "**BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORAXICO O LUMBAR, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS**", y a la fecha no se le ha realizado, demora que le perjudica gravemente, ocasionándole deterioro en su estado de salud.

La EPS no se manifestó al respecto activando la presunción de veracidad del Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 y, sin precaver la EPS COOMEVA que los trámites



contractuales y administrativos que maneje con las IPS no son de talento de los usuarios y que la carga del cumplimiento de los servicios le corresponde a ella.

Ahora bien, el suministro del **TRATAMIENTO INTEGRAL** se encuentra a cargo de la EPS o del ente territorial para efectos de cubrimiento de las tecnologías que se requieran para la recuperación del paciente, y estas deben serle entregadas, con fundamento en el elemento de disponibilidad que consiste en garantizar servicios, tecnologías y personal médico competente y bajo el principio de oportunidad, que no es otra cosa, que la provisión de servicios y tecnologías sin dilación alguna y lo hará la EPS, sea cargo de sus recursos o del ente territorial. (Medicamentos, exámenes, consultas, etc.), siempre y cuando que se derive de la patología que presenta.

Miremos, que si la tecnología es cubierta por el POS deberá asumir la EPS con los recursos que reciben para garantizar los beneficios de salud, pero si resulta a cargo de la entidad territorial por estar excluido del POS, la Resolución No 1479 de 2015, establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios de tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministrada a los afiliados del régimen subsidiado, que deberá seguir la EPS.

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:**

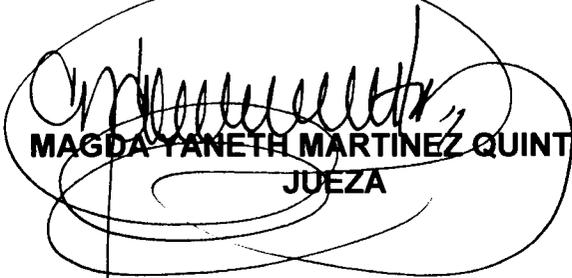
**PRIMERO.- AMPARAR** el derecho fundamental a la Salud, Vida e Integridad Física del señor **JOSE ANGEL ORTIZ AGUIRRE**, en virtud a lo expuesto previamente.

**SEGUNDO.- ORDENAR** a la **E.P.S COOMEVA**, a que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación de este fallo, suministre el tratamiento integral que requiera el accionante en virtud de la patología que padece (HERNIA DISCAL POSTERIOR PARACENTRAL IZQUIERDA L4 L5), (medicamentos, exámenes, consultas, etc.), entendiéndose que deberá gestionar las acciones administrativas tendientes a realizar la práctica de **BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORAXICO O LUMBAR, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS**, debiendo para la finalidad actualizar la orden de servicios bajo autorización 1518893090.

**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**