



## JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, Diez (10) de Mayo de dos mil dieciséis (2016)

Radicación: 500014003001-201600346-00  
Clase: ACCION DE TUTELA  
Accionante: GLORIA ESPERANZA TABORDA PEREZ  
Accionado: CAPITAL SALUD E.P.S.

### ANTECEDENTES

La señora **GLORIA ESPERANZA TABORDA PEREZ**, actuando como agente oficioso de su padre **JUAN ESTEBAN TABORDA SUAREZ**, acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela admitida con auto de fecha 25 de abril del corriente, por medio de la cual solicita la protección de los derechos fundamental a la **SALUD, VIDA E INTEGRIDAD FISICA** por parte de **CAPITAL SALUD E.P.S.**

Se vincula a las siguientes entidades **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** y **SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA**.

### NOTIFICACIONES

La entidad accionada **CAPITAL SALUD E.P.S.** se notifica por medio de correo electrónico, el día 26 de Abril del corriente, (folios 13,14y 15).

La vinculada **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL** a través de correo electrónico, el día 26 de Abril del corriente, (folios 17 y 18).



La vinculada **SOCIEDAD CARDIOLOGICA COLOMBIANA** a través de correo certificado, por empresa 472, (folio 19).

La accionante **GLORIA ESPERANZA TABORDA PEREZ**, se le notifico de la admisión de la presente acción de tutela mediante llamada telefónica a su abonado celular, el día 27 del mes de abril y año presente. (Folio 20)

### **PRETENSIONES:**

*"PRIMERO. –Ordene CAPITAL SALUD E.P.S autorice y gestione en el menor tiempo posible los exámenes de:*

*TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE*

*DOPPLER DE VASO DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES YUGULAR ELECTROCARDIOGRAMA DINAMICA (HOLTER)".*

*"SEGUNDO. – Ordene CAPITAL SALUD EPS-S gestione en el menor tiempo posible la entrega del medicamento NIMODIPINA 30 Mg en las cantidades ordenadas por el médico tratante y se sirva advertir a la E.P.S que en las próximas entregas de medicamentos sean de forma oportuna por cuanto están poniendo en riesgo la vida de mi señor padre de 84 años de edad."*

*"TERCERO.- Se sirva ordenar TRATAMIENTO INTEGRAL toda vez que la enfermedad de mi padre no es curable pero si se le puede dar una mejor calidad de vida y estos exámenes son para descubrir el motivo de sus múltiples dolores"*

### **HECHOS**

• Manifiesta la accionante que su padre hace dos años sufrió un derrame cerebral lo que ocasionó la invalidez de sus piernas.

*u*



- Que el día 25 de febrero de 2016 el médico internista le ordeno múltiples exámenes de los cuales el día 08 de abril de 2016 se autorizaron algunos exámenes quedando otros pendientes, señalando que los exámenes pendientes los habían negado sin ninguna razón.
- Que con los anteriores exámenes le ordenaron medicamentos NIMODIPINA 30 Mg para tres meses de los cuales le entregaron solo para el primer mes pero para las otras entregas expresa que le fue imposible, señalando la EPS que debía esperar. Y la tercera entrega debía realizarse la EPS el 25 de abril llegando a la fecha sin la entrega.
- Indica que el padre es un adulto mayor con 84 años de edad y los exámenes son e l medio para determinar los motivos de los dolores que aquejan a su padre.

### **DERECHOS FUNDAMENTALES CONSIDERADOS VULNERADOS**

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

### **PRUEBAS**

1. Historia Clínica del médico internista de fecha 25/02/2016.
2. Formula de fecha 25 de febrero de 2016 para la tomografía cráneo simple y el doppler de vaso del cuello (carótidas, vertebrales, yugular).
3. Formula de fecha de 25 de febrero de 2016 para la ELECTROCARDIOGRAMA DINAMICA (HOLTER).

✓



## CONTESTACIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

La entidad accionada **CAPITAL SALUD E.P.S** a través de la administradora principal ZORAIDA GÓMEZ HERNÁNDEZ, arguyó que los servicios fueron autorizados de manera oportuna y por lo tanto se trata de un hecho superado.

La entidad vinculada **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL** infirió que en el presente caso se trata de servicios POS siendo competencia de la EPS CAPITAL SALUD, quien debe garantizar el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud en su red prestadora o buscar una red alterna acorde al nivel de complejidad requerido.

La entidad vinculada **SOCIEDAD COLOMBIANA DEL CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR**

La entidad solicita sea desvinculada señalando que ellos no han vulnerado ningún derecho fundamental, siendo la acción de tutela encaminada a CAPITAL SALUD, totalmente ajena a la prenombrada.

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

### 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.



## PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a esta instancia constitucional establecer si al señor **JUAN ESTEBAN TABORDA SUAREZ** le ha sido desconocido o conculcado su derecho fundamental a la SALUD, VIDA E INTEGRIDAD FISICA. , por parte de la **E.P.S. CAPITAL SALUD**, por cuanto no ha sido autorizado su procedimiento de *TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE, DOPPLER DE VASO DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES YUGULAR ELECTROCARDIOGRAMA DINAMICA (HOLTER)*". El que fuera debidamente solicitado por su medico tratante.

## TESIS PARA RESOLVER EL PROBLEMA

La respuesta al problema planteado es **POSITIVA**, pues, 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.

Además si bien es cierto que se autorizaron los procedimientos no se encuentra prueba de la fecha para la práctica para realizar los procedimientos, porque de nada sirve las autorizaciones sino se materializan.

## 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 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.

---

<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.



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.

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 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

N



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.

Respecto al tema de la persona idónea para ordenar los medicamentos, intervenciones o procedimientos necesarios, la Corte Constitucional ha sido reiterativa que es el médico tratante, por supuesto por tener los conocimientos científicos:

**CONCEPTO CIENTIFICO DEL MEDICO TRATANTE**-Es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud

*La Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

Para el caso en concreto, el accionante, se encuentra registrado al sistema general de seguridad social de salud, afiliado a la EPS CAPITAL SALUD y es esta la que debe procurar por cumplir con las demandas en salud que detenta el accionante.

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,

J



## RESUELVE:

**PRIMERO.- AMPARAR** el derecho fundamental a la VIDA, SALUD E INTEGRIDAD FISICA, en virtud a lo expuesto previamente, al señor JUAN ESTEBAN TABORDA SUAREZ.

**SEGUNDO.- ORDENAR CAPITAL SALUD**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia remita a una entidad con convenio a la EPS CAPITAL SALUD, para la respectiva agenda o fijación de fecha de la cita, para posteriormente practicar los procedimientos de: *TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE, DOPPLER DE VASO DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES YUGULAR ELECTROCARDIOGRAMA DINAMICA (HOLTER)* , porque a pesar de estar autorizadas no se encuentran materializadas las fechas para la práctica de los procedimientos.

**TERCERO:** Ordenar a la EPS accionada a fin de que brinde el suministro de medicamentos, exámenes, procedimientos, etc., del paciente, de conformidad con los quebrantos de salud, inclusive los no cubiertos por el POS, máxime si son autorizados por el médico tratante, siendo la persona idónea y con los conocimientos científicos, teniendo en cuenta la patología que sufre el paciente.

Podrá la entidad accionada repetir ante el ente territorial correspondiente, en caso de que la paciente – accionante requiera servicios NO POS, siguiendo los lineamientos de la Resolución No 1479 de 2015 del Ministerio de Salud, vigente a partir de mayo 06 de 2015 donde se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios, tecnologías sin cobertura POS suministros a los afiliados al régimen subsidiado autorizados por el CTC de la EPS; u ordenados mediante providencia judicial, por lo que la EPS deberá garantizar al afiliado el acceso efectivo a los servicios – incluso los NO POS y adelantar el trámite correspondiente para el cobro.

W



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

**QUINTO.-** 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**