

República de Colombia



**Rama Judicial
Distrito Judicial del Caquetá
Juzgado Primero Penal Municipal
Florencia**

ACCIÓN DE TUTELA

REFERENCIA: 1800140040012021-00110

ACCIONANTE: JAIME PEÑA VELASQUEZ

ACCIONADO: COOMEVA EPS

SENTENCIA DE TUTELA No. 109

Florencia Caquetá, Trece (13) de Septiembre de dos mil veintiuno (2021).

OBJETO A DECIDIR

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por JAIME PEÑA VELASQUEZ, contra COOMEVA EPS, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social.

I. HECHOS

En apoyo de sus pretensiones, se exponen en síntesis los hechos que motivaron la interposición de la acción y se encuentran consignados en el escrito de tutela, así:

1. Indica el accionante que el 18 de septiembre del año 2020, se le ordenó cirugía de catarata por facoemulsificación más implante de lente intraocular del ojo izquierdo, la cual estuvo programada pero debido a la situación por la pandemia de COVID-19, su EPS COOMEVA no se la realizó.
2. En reiteradas ocasiones ha contactado a COOMEVA EPS para tener una fecha cierta de la cirugía, pero señala, que solo le realizan los exámenes de laboratorio y electrocardiograma, ya que no ha podido tener valoración por anestesiología y COOMEVA EPS, manifiesta que el resto de los procedimientos están en espera ya que no tienen contratación vigente para esos servicios.
3. La salud y vida digna del paciente se deteriora debido a la espera de la cirugía que requiere en su ojo izquierdo que hasta la actualidad no se le ha realizado.

PRETENSIONES

1. Solicita ordenar a la EPS COOMEVA que se autorice la interconsulta con la especialidad de anestesiología y se haga efectiva la cirugía de catarata por facoemulsificación más implante de lente intraocular del ojo izquierdo y además que la EPS suministre los gastos de desplazamientos y hospedajes en caso de realizarse estos procedimientos por fuera de Florencia.

ELEMENTOS DE JUICIO:

Junto a los argumentos discutidos y a su petición anexa el siguiente material probatorio:

Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia Caquetá
e-mail: jpenmfl@cendoj.ramajudicial.gov.co
teléfono 435 8706 PALACIO DE JUSTICIA, AVENIDA 16 NO.6-47
BARRIO SIETE DE AGOSTO

- Cedula de ciudadanía
- Historial médico – Reporte Notas de Evolución.
- Recetario médico

II. TRAMITE PROCESAL

La acción de tutela fue sometida a reparto y le correspondió a este despacho quien por Auto Interlocutorio No.181 del 31 de agosto de 2021 se admitió requiriendo a COOMEVA EPS vinculando a la Secretaria De Salud Departamental Del Caquetá y ADRES, para que expusieran las razones que estimara necesarias con relación a los hechos y pretensiones planteados, concediéndole el término de dos (2) días.

III.RESPUUESTAS DE LAS ENTIDADES

ADRES

Indica que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Respecto de cualquier pretensión relacionada con el “reembolso” del valor de los gastos que realice la EPS, señala que es una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos. Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior significa que ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo para el suministro de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud.

Solicita se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, y se desvincule del trámite de la acción constitucional. Igualmente, se solicita NEGAR LA FACULTAD DE RECOBRO, toda vez que esta se tornó inexistente ante la expedición de las Resoluciones 205 y 206 de 2020, por consiguiente, la ADRES ya GIRÓ a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, además cuenta con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación para suministrar los servicios que requiere la parte actora.

COOMEVA EPS

Guardó silencio y no dio respuesta a la acción de tutela en el término concedido por el Juzgado.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA

Manifiesta que no es responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales del actor y no puede concederse la tutela en su contra. Señala que la legitimación por pasiva de la acción de tutela se rompe cuando el demandado no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño competente para pronunciarse, evidenciándose claramente la configuración del fenómeno de la falta de legitimación pasiva de la tutela, al no estar legitimada para contestar; no se puede responsabilizar de los actos, hechos, omisiones de otras entidades, para el presente asunto es de referenciar que la Secretaria de Salud Departamental, no es la EPS de JAIME PEÑA VELASQUEZ.

Frente a las pretensiones del accionante, indica que es competencia de COOMEVA EPS, ya que tiene a su cargo la prestación directa de los servicios, medicamentos, procedimientos e insumos estén o no incluidos en el Plan de beneficios, garantizando la disponibilidad de recursos administrativos, financieros y operativos para garantizar la prestación del servicio, garantizando los traslados que necesitare cuando el servicio sea prestado fuera del lugar de residencia.

Finalmente solicita sea desvinculada de la acción de tutela por configurarse la falta de legitimación en la causa por pasiva; toda vez que no ha vulnerado derechos fundamentales del accionante y no tiene competencias relacionadas con las pretensiones de la acción constitucional.

CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

El Despacho advierte que cuenta con competencia legal para determinar en derecho frente al presente asunto (Art. 37 del Decreto 2591 y numeral 1º, inciso 3º del Decreto 1382 de 2000 y Artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 1983 de 2017).

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Debe establecer este Despacho si COOMEVA EPS, está vulnerando el derecho a la salud y a la vida del señor JAIME PEÑA VELASQUEZ cuya vulneración atribuye a la entidad COOMEVA EPS, por no autorizar cita con especialidad de anestesiología ni llevar a cabo cirugía de catarata por facoemulsificación más implante de lente intraocular del ojo izquierdo,

Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia Caquetá
e-mail: jpenmfl@cendoj.ramajudicial.gov.co
teléfono 435 8706 PALACIO DE JUSTICIA, AVENIDA 16 NO.6-47
BARRIO SIETE DE AGOSTO

conforme lo ordenado por el médico tratante el 18 de septiembre del año 2020, lo cual consta en los documentos que se anexan en el escrito de tutela.

EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

Conforme al artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, el señor JAIME PEÑA VELASQUEZ., se encuentra legitimado para promover la acción al ser la persona directamente afectada.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

La acción de tutela se presentó por la presunta violación al derecho a la vida y la salud, por parte de COOMEVA EPS; en tal virtud, como la tutela se dirige contra una autoridad que presta un servicio de salud (artículo 42 del Decreto 2591 de 1991), está acreditado la legitimación por pasiva, además se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud ADRES y a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA a la presente acción.

DECISIÓN DE INSTANCIA

En punto a los derechos invocados como vulnerado, es decir los derechos fundamentales a la vida y a la salud, establecido en nuestra Constitución Nacional en su artículo 49, la Jurisprudencia ha definido como: ***“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.”***¹

Actualmente el derecho a la salud es un derecho fundamental reconocido ampliamente por la jurisprudencia y goza de autonomía, tal como lo señaló el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-001 de 2018 que reza:

“La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como 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”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales”.

Por tal razón la Corte Constitucional ha reiterado, que el deber de atender la salud y de conservar la vida del paciente es prioritario y cae en el vacío si se le niega la posibilidad de disponer de todo el tratamiento prescrito por el médico, por lo que no debe perderse de vista, que la institución de seguridad social ha asumido un compromiso con la salud del afiliado, entendida en este caso, como un derecho íntimamente conectado a la vida y que la obligación de protegerlo es de naturaleza comprensiva, pues no se limita a eludir cualquier interferencia sino que impone, además ***“una función activa que busque***

¹ Sentencia T-597/93, M.P.: Jaime Araujo Rentería, reiterada en la sentencias T-454/08, M.P.: Jaime Córdoba Triviño T-566/10 M.P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

preservarla, usando todos los medios institucionales y legales a su alcance” (sentencia T- 067 de 1994. M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo).

En Sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), el Alto Tribunal reconoció la atención en salud de manera integral, así:

“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”.

Frente a las solicitudes de transporte elevadas por usuarios que requieren trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para acceder al tratamiento médico prescrito, ha ordenado el cubrimiento del servicio de transporte y los correspondientes a la estadía cuando, en sentencia T-495 de 2017 se estableció:

(i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Asimismo, frente a los gastos de transporte y estadía de un acompañante ha dispuesto que para su reconocimiento debe probarse que:

“(i) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”.

Si bien es cierto el servicio de transporte no tiene la naturaleza de prestación médica, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia la Corte Constitucional han considerado que en determinadas ocasiones dicha prestación guarda una estrecha relación con las garantías propias del derecho fundamental a la salud, razón por la cual surge la necesidad de disponer su prestación.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha sostenido que en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado y carezca de recursos económicos necesarios para sufragarlo, le corresponde a la EPS cubrir el servicio. Ello, en procura de evitar los posibles perjuicios que se pueden llegar a generar como consecuencia de un obstáculo en el acceso al derecho fundamental a la salud.

Respecto de este tipo de situaciones, la jurisprudencia constitucional ha condicionado la obligación de transporte por parte de la EPS, al cumplimiento de los siguientes requisitos:

“que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario” (Corte Constitucional sentencia T-154 de 2014 M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez).

Por otro lado, en lo que se refiere igualmente al tema del transporte, se pueden presentar casos en los que dada la gravedad de la patología del paciente o su edad avanzada surge la necesidad de que alguien lo acompañe a recibir el servicio. Para estos casos, la Corte ha encontrado que *“si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado* la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

La Corte Constitucional ha considerado que el juez de tutela debe analizar la situación en concreto y determinar si a partir de la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, se le debe imponer a la EPS la obligación de cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de eliminar las barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.

Bajo ese precepto, la Comisión de Regulación en Salud dispuso que el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, ello bajo la consideración de que se trata de una prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente”.

Así las cosas, queda establecido que es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS, ello con la finalidad constitucional de que se superen las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud.

DEL CASO CONCRETO.

Dentro del presente caso, se tiene que JAIME PEÑA VELASQUEZ, interpone acción de tutela solicitando dentro de sus pretensiones se tutele el derecho a la Salud y vida que presuntamente vienen siendo vulnerados por COOMEVA EPS, por cuanto la EPS no ha realizado cita para anestesiología ni cirugía de catarata por facoemulsificación más implante de lente intraocular del ojo izquierdo, conforme lo ordenado por el médico tratante el 18 de septiembre del año 2020, lo cual consta en los documentos que se anexan en el escrito de tutela.

Es de advertir que COOMEVA EPS no contestó la presente acción de tutela, una vez notificado el auto admisorio con el oficio No.1940 de fecha 31 de agosto de 2021, enviado al correo electrónico, la entidad accionada COOMEVA EPS a pesar de estar debidamente notificada no contestó y guardó silencio, renunciando al derecho de defensa y contradicción; por lo que debe darse aplicación a lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 que estipula el principio de veracidad, la cual indica que si el informe no fuere rendido o no se hiciera dentro del plazo correspondiente, se tendrán por cierto los hechos y se entrará a resolver de plano, como ya se dijo, la entidad encartada no contestó la tutela, por lo que se tiene por cierto todo lo narrado por el actor en la parte fáctica de la tutela.

De acuerdo a lo manifestado por el accionante y las pruebas allegadas con la acción, se tiene que es usuario afiliado a la E.P.S COOMEVA en el régimen contributivo como beneficiario, por lo que el Despacho infiere razonablemente que las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud son asumidos por la E.P.S. (COOMEVA EPS) .

Ahora bien, se tiene con absoluta claridad que para lograr la recuperación y el buen estado de salud del paciente, se hace necesario que se le brinde la atención que merece como ser humano, aún más tratándose de un paciente que ha sido diagnosticado con “CATARATA SENIL” cuya calidad de vida se ve afectada por la patología en su ojo izquierdo que involucra su visión y al ser una persona de la tercera edad con 63 años.

Es menester aclarar por parte de este Despacho Judicial, que el accionante es una persona en condiciones de vulnerabilidad y sujeto de especial protección constitucional por ser de la tercera edad; aunado a ello es una persona de escasos recursos económicos como lo ha manifestado ya que a pesar de estar afiliado en el régimen contributivo de COOMEVA EPS, está en calidad de beneficiario.

Por otro lado, se hace necesario tener en cuenta que los médicos que prestan sus servicios a las E.P.S.-S en este caso COOMEVA EPS, tienen la idoneidad suficiente para definir la necesidad de prescribir procedimientos y formulas médicas que requiera un paciente, contenidos en el PBS, como los no contenidos.

Por todo lo anteriormente señalado, este operador judicial puede concluir con base en los medios probatorios obrantes dentro de la actuación que el señor JAIME PEÑA VELASQUEZ le ha sido y le viene siendo vulnerado su derecho fundamental a la Salud y la Vida en condiciones dignas.

Así las cosas, a juicio de este Despacho y cumpliendo con los requisitos exigidos por la jurisprudencia constitucional; se reconocerá el derecho fundamental que peticiona JAIME PEÑA VELASQUEZ a la Salud y la Vida en condiciones Dignas en contra del ente accionado COOMEVA EPS, por lo que se ordenará que se preste una atención integral pues se tiene del dossier judicial que la E.P.S., como Empresas Promotoras de Salud tienen los deberes de orientar, apoyar y acompañar al usuario que demanda una atención, así como la obligación de informar a los pacientes sobre la posibilidad de acudir a otras instituciones y sobre las cuales son las autoridades que tienen a su cargo la administración y asignación de los subsidios a la oferta para que le informen específicamente qué instituciones públicas o privadas que haya suscrito contratos con el Estado se encuentran en capacidad de prestarle el servicio de salud que requiere, es decir que la responsabilidad recae exclusivamente en COOMEVA EPS., ya que la negligencia es de dicha entidad, razón por la cual esta instancia judicial despachará favorablemente dicha petición, y dispondrá que se le suministre los procedimientos y medicamentos requeridos para mejorar su calidad de vida.

En consecuencia se ordenará a COOMEVA EPS E.P.S, para que si aún no lo ha hecho, proceda de manera inmediata, al recibo de la presente comunicación, a realizar los trámites administrativos y presupuestales correspondientes, con el fin de que se autorice y realice al accionante remisión para cita con especialidad de anestesiología y se realice la cirugía de catarata por facoemulsificación más implante de lente intraocular del ojo izquierdo, conforme lo ordenado por el médico tratante el 18 de septiembre del año 2020, lo cual consta en los documentos que se anexan en el escrito de tutela, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa.

Ahora bien, este Juzgado analizará la prestación de un servicio de salud integral, para el accionante. Es importante indicar que los tratamientos integrales que han sido ordenados por este Despacho en diferentes providencias son para aquellas patologías y/o enfermedades degenerativas, es decir aquellas que no tienen cura y que requieren de tratamientos constantes y para toda la vida, dado a que lo que se busca es garantizar la efectiva prestación de servicios de salud que si bien son inciertas porque se tutelan derechos a futuro, sumado a ello el señor JAIME PEÑA tiene 63 años de edad, viene padeciendo catarata senil, que le impide tener una visión normal lo cual repercute en su calidad de vida, por lo tanto prevalecen los derechos que posee y se debe precaver en

mayor medida su protección en razón a que ha sido diagnosticado con “CATARATA SENIL”, tal como se vislumbra en la orden del médico tratante de fecha 18 de diciembre de 2020, y considera este despacho que desde esa fecha hasta la actualidad ha transcurrido tiempo suficiente para que la EPS COOMEVA realizara las gestiones pertinentes para garantizar los derechos invocados por el accionante y los procedimientos que requiere.

La prestación de los servicios de salud ininterrumpida garantiza que el tratamiento sea realmente efectivo y el accionante pueda mejorar su salud y su calidad de vida, el objeto principal de la presente acción constitucional es precisamente evitar que el actor tenga que interponer acciones de tutela cada vez que se expidan ordenes médicas, y así estas sean autorizadas a tiempo no se entreguen los medicamentos ordenados por el médico tratante a tiempo.

En este orden de ideas este Despacho considera pertinente ordenar la prestación de un servicio de salud integral a favor del señor JAIME PEÑA VELASQUEZ dada la patología que padece, y por ser una persona de 63 años de edad, sujeto de especial protección constitucional, sobre este asunto la Corte ha indicado en sentencia T- 206 de 2013:

“(…) el principio de integralidad, entendido como el deber que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud.

Al respecto, esta corporación en sentencia T-760 de 2008 manifestó:

“El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.

(…)

Al respecto ha dicho la Corte que ‘(…) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud’”

Así las cosas, colige la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial de éste, es decir, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en conclusión “el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute

de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud (...)”.

Igualmente, en Sentencia T- 266 de 2014 frente a la integralidad adujo que:

“ (...) La atención a la salud debe ser integral y comprender el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente. El reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañada de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre cosas futuras. En concreto, este Tribunal ha entendido que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, es decir, una orden de tutela que reconozca la atención integral en salud se encontrará sujeta a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”.

Teniendo en cuenta lo precedente se ordenará a COOMEVA EPS la prestación del servicio de salud integral al señor JAIME PEÑA VELASQUEZ de manera continua, eficaz y oportuna que incluya los medicamentos, insumos, traslados, órdenes médicas, procedimientos, exámenes, terapias, citas médicas, tratamientos, remisiones, transporte para JAIME PEÑA VELASQUEZ y un acompañante si así lo prescribe la orden del médico tratante, que estén o no dentro del PBS y demás afines a su padecimiento patológico frente al diagnóstico de “CATARATA SENIL”; y se ordenará a COOMEVA EPS preste de manera integral los servicios de salud que estén dentro del PBS y fuera del PBS, así mismo COOMEVA EPS podrá repetir por los gastos y procedimientos fuera del PBS-S.

Sirva lo expuesto para que el Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia - Caquetá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la salud y a una vida digna, a favor del señor JAIME PEÑA VELASQUEZ identificado con cédula de ciudadanía número 17.632.274 de Florencia, contra COOMEVA EPS, por lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO: ORDENAR a COOMEVA EPS que proceda de manera inmediata, al recibo de la presente comunicación, y si aún no lo ha hecho, a realizar los trámites administrativos y presupuestales correspondientes, con el fin de que se autorice y realice al señor JAIME PEÑA VELASQUEZ remisión a cita con especialidad de anestesiología y se realice cirugía de catarata por facoemulsificación más implante de lente intraocular del ojo izquierdo, conforme lo ordenado por el médico tratante, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa.

TERCERO: ORDENAR a COOMEVA EPS, la prestación integral de salud al señor JAIME PEÑA VELASQUEZ, de manera continua, eficaz y oportuna que incluya los medicamentos, insumos, órdenes médicas, procedimientos, exámenes, terapias, citas médicas, remisiones, viáticos consistentes en transporte y hospedaje este último en caso que requiera pernoctar en una ciudad diferente a la de su residencia) para el accionante y un acompañante siempre y cuando la orden médica así lo prescriba, estén o no dentro del PBS y demás afines a su padecimiento patológico frente al diagnóstico de “CATARATA SENIL” sin que haya ninguna justificación de tipo administrativa o presupuestal, por lo expuesto precedente.

CUARTO: PREVENIR a la accionada COOMEVA EPS E.P.S., para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en el tipo de conductas como de las que dan cuenta esta tutela, so pena de las sanciones previstas en el art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Notifíquese esta providencia conforme los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Contra la presente providencia procede el recurso de impugnación en el acto de notificación o dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación. En caso de no ser impugnada la presente providencia, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (Inciso 2º del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



FREDDY ESPÍNDOLA SOTO
Juez Primero Penal Municipal de Florencia

Firmado Por:

John Freddy Espindola Soto
Juez Municipal
División De Sistemas De Ingenieria
Bogotá D.C., - Bogotá, D.C.

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:

0ea77d4235fe326fb5f0227d24838abf4c5cf5bb887346e5a8c44d6260370d3f

Documento generado en 14/09/2021 03:24:15 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>