

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2021-00337-00

ACCIONANTE: ANGÉLICA VEGA ARIZA en representación de su padre **JOSÉ EDILBERTO
VEGA SUÁREZ**

ACCIONADA: E.P.S. SURA S.A.

SENTENCIA

En Bogotá D.C. a los ocho (08) días del mes de junio del año dos mil veintiuno (2021), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por la señora **ANGÉLICA VEGA ARIZA** en representación de su padre **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SURA S.A.**

RESEÑA FÁCTICA

Afirma la accionante que el señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** es afiliado cotizante de la **E.P.S. SURA**.

Que tiene 70 años de edad y presenta complicaciones cardíacas, diabéticas, hipertensas, entre otras, tales como *HIPERPLASIA PROSTÁTICA*.

Que el 03 de marzo de 2021 el médico tratante de la I.P.S. UROBOSQUE, entidad que tiene convenio con la E.P.S. en Urología, le ordenó una cirugía denominada *ADENOMECTOMIA* o *PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL*.

Que ya se cuenta con las órdenes de anestesia, radicadas en la plataforma de la oficina virtual de la E.P.S. desde el 24 de marzo de 2021 con número de solicitud 48160899.

Que el día 30 de abril de 2021 se anuló dicho registro sin razón alguna.

Que la cirugía es de carácter urgente, puesto que la *HIPERPLASIA PROSTÁTICA* está deteriorando sus riñones y, por ende, su salud y su calidad de vida.

Que desde el 30 de marzo de 2021 se encuentra sondeado y ha tenido que recurrir varias veces a urgencias debido a síntomas como fiebre, escalofríos y debilidad en el cuerpo.

Que se encuentra hospitalizado en La Clínica Palermo debido a que tales síntomas generaron una infección severa en sus riñones, afectando su aspecto físico y mental.

Que se encuentra en el nivel 1 para el cobro de copagos y cuotas moderadoras, correspondiente a \$3.500, puesto que sus ingresos son exactamente de 2 salarios mínimos.

Que la E.P.S. le cobra una cuota moderadora de \$14.000 por cada servicio, como si sus ingresos correspondieran a 4 y 5 veces el salario mínimo.

Que pertenece al grupo de enfermos crónicos y, con base en el principio de favorabilidad, no tendrían que hacerle esos exagerados cobros.

Conforme a lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales del señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** y se ordene a la **E.P.S SURA** (i) suministrar el procedimiento médico quirúrgico ordenado por el médico tratante de la I.P.S. UROBOSQUE; y (ii) cobrarle por concepto de cuotas moderadoras la suma de \$3.500, valor correspondiente a los afiliados que tienen un ingreso base de cotización de 2 smlmv.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

E.P.S. SURA S.A.:

La accionada allegó contestación el 02 de junio de 2021, en la que manifiesta que, el señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud de esa E.P.S. desde el 01 de julio de 2019 en calidad de cotizante activo y tiene derecho a cobertura integral.

Que se procedió a generar la orden de autorización para el procedimiento *PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL* solicitado para el usuario, la cual fue enviada al correo electrónico astravig@gmail.com.

Que conforme a la Circular 081 de 2021, actualmente solo está en posibilidad de realizar procedimientos de urgencias, de manera que, los procedimientos quirúrgicos electivos se encuentran restringidos.

Que el paciente se encuentra en la categoría B, a la cual pertenecen los afiliados con ingresos de 2 a 5 smlmv, por lo que el valor de la cuota moderadora corresponde a \$14.000.

Que el valor de la cuota moderadora se ajusta a los lineamientos y valores establecidos en el Acuerdo 260 del CNSSS, sin incurrir en pago excesivo.

Por lo anterior, solicita declarar la configuración de un hecho superado, teniendo en cuenta que **E.P.S. SURA** ha garantizado al paciente todas las prestaciones en salud requeridas, conforme a las normas legales vigentes.

TRÁMITE POSTERIOR

Mediante Auto del 05 de junio de 2021, el Juzgado dispuso requerir a la **E.P.S. SURA S.A.** para que informara con precisión y claridad la fecha en la que fue expedida la Circular 081 de 2021, en observancia de la cual, señala, sólo está en posibilidad de realizar procedimientos de urgencia; así como la entidad o autoridad que la profirió. Sin embargo, pese a notificarse en debida forma dicho requerimiento¹, la entidad guardó silencio.

En la misma providencia, se ordenó oficiar a la **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ** y a la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ** para que se sirvieran informar (i) si, a la fecha, continúa declarada la alerta roja hospitalaria en la ciudad de Bogotá; y (ii) en caso afirmativo, indicaran cuál es el Decreto, Resolución o Circular por medio del cual se decretó dicho estado de alerta, y si en el mismo se hizo la advertencia de que únicamente podían llevarse a cabo los procedimientos médicos urgentes de carácter vital.

En atención a dicho requerimiento, la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ** mediante correo electrónico del 04 de junio de 2021 allegó respuesta en la cual informa que, mediante Resolución No. 565 del 15 de abril de 2021, se declaró la alerta roja en el sistema hospitalario de Bogotá; que en el artículo 4º ibidem se estableció que debían suspenderse y reprogramarse los procedimientos quirúrgicos de baja, mediana o alta complejidad electivos o diferibles, que puedan requerir hospitalización general, unidad de cuidado intensivo o intermedio; y que la referida Resolución se encuentra vigente.

¹ Archivo pdf "012.ConstanciaNotificaciónAutoRequiere"

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea los siguientes problemas jurídicos: ¿La **E.P.S. SURA S.A.** vulneró los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal del señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** al (i) negarse a suministrar el procedimiento *PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL* ordenado por su médico tratante, y (ii) al cobrarle por concepto de cuotas moderadoras una suma superior a la establecida para quienes tienen un ingreso base de cotización de 2 smmlmv?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“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 (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado². Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad³, (ii) aceptabilidad⁴, (iii) accesibilidad⁵ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁶.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

² Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

³ “**Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...)”.

⁴ “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...)”.

⁵ “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)”.

⁶ “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de **continuidad** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que *“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”*⁷. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁸.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a *“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”*⁹. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos¹⁰.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹¹.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

⁷ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

⁸ Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁹ Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015.

¹¹ Sentencia T-121 de 2015.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”*¹², razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral¹³.

LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de **eficiencia**. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: *“[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”*.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que *“cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta”*¹⁴.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo

¹² Sentencia T-036 de 2017.

¹³ Sentencia T-092 de 2018.

¹⁴ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios¹⁵.

Por último, en la referida Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

“i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido”.

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida¹⁶.

CASO CONCRETO

La señora **ANGÉLICA VEGA ARIZA** presenta acción de tutela en calidad de agente oficioso de su padre **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** de 70 años de edad, quien, al momento de la radicación, se encontraba hospitalizado en La Clínica Palermo, según se expuso en el hecho primero.

Se encuentra probado en la documental allegada con el escrito de tutela, que el señor **VEGA SUÁREZ** está afiliado a la **E.P.S. SURA S.A.** en calidad de cotizante activo desde el 01 de julio de 2019; y que ha sido diagnosticado con *“Hiperplasia de la Próstata”* y *“Uropatía Obstructiva”*¹⁷.

¹⁵ Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017.

¹⁶ Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

¹⁷ Página 8 del archivo pdf “001.AcciónTutela”

Igualmente, está acreditado que el 08 de marzo de 2021 el médico tratante adscrito a la I.P.S. UROBOSQUE indicó suministrar de manera prioritaria al paciente sonda uretral para el manejo de la *Uropatía Obstruktiva*¹⁸ y le ordenó el procedimiento quirúrgico denominado “*Adenomectomía o Prostatectomía Transvesical*”¹⁹.

La **E.P.S SURA** al contestar la acción de tutela manifestó que, dicho procedimiento quirúrgico ya se encuentra autorizado; sin embargo, advirtió que, de conformidad con la Circular 081 de 2021, actualmente solo está en posibilidad de realizar procedimientos de urgencias, ya que los procedimientos quirúrgicos *electivos* se encuentran restringidos.

A efectos de tener claridad sobre la información brindada por la accionada, el Juzgado mediante Auto del 05 de junio de 2021, la requirió para que indicara con precisión la fecha en la que fue expedida dicha Circular y la entidad o autoridad que la profirió. Sin embargo, pese a notificarse en debida forma dicho requerimiento²⁰, la pasiva guardó silencio.

No obstante, es de resaltar que, en la misma providencia, se ofició a la **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ** y a la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ** para que informaran si, a la fecha, continuaba declarada la alerta roja hospitalaria en la ciudad de Bogotá; y, en caso afirmativo, indicaran cuál es el Decreto, Resolución o Circular por medio del cual se decretó dicho estado de alerta, y si en el mismo se hizo la advertencia de que únicamente podían llevarse a cabo los procedimientos médicos urgentes de carácter vital.

En respuesta del 04 de junio de 2021, la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ** remitió la Resolución No. 565 del 15 de abril de 2021, resaltando que la misma se encuentra vigente.

De la lectura de la Resolución²¹, se avizora que en su artículo primero se declaró la alerta roja en el sistema hospitalario de Bogotá con fundamento en el indicador “*Porcentaje de Ocupación en las Unidades Cuidado Intensivo Adulto UCI-COVID-19*” y con la finalidad de dar continuidad a las acciones de migración del impacto de la pandemia por COVID-19 en el Distrito Capital y la Red Prestadora de Servicios de Salud.

Así mismo, en el artículo cuarto se estableció lo siguiente:

“ARTÍCULO CUARTO- *Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS deben garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como son higiene de manos y utilización de elementos de protección personal, aplicando lo contemplado en la Resolución 1155 de*

¹⁸ ibidem

¹⁹ Página 11 ibidem

²⁰ Archivo pdf “012.ConstanciaNotificaciónAutoRequiere”

²¹ Páginas 4 a 16 del archivo pdf “013.RespuestaSecretariaSalud”

2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, así como acatar las siguientes directrices:

(...)

2. Suspende y reprograma los procedimientos quirúrgicos de baja, mediana o alta complejidad **electivos o diferibles**, que puedan requerir hospitalización general, unidad de cuidado intensivo o intermedio. Se exceptúa la atención oncológica y pediátrica.”

Teniendo en cuenta lo anterior, y una vez revisada la orden médica proferida por el médico tratante del señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** el día 08 de marzo de 2021²², se observa que, si bien la misma da cuenta de la *necesidad* que tiene el agenciado de que se le suministre el procedimiento quirúrgico denominado “*Adenomectomía o Prostatectomía Transvesical*”, lo cierto es que, en ella, el médico no indicó que dicho procedimiento tuviera el carácter de prioritario, urgente o vital, en atención al estado de salud del paciente.

En efecto, nótese que, en la historia clínica aportada por la accionante, relativa a la atención médica recibida por el señor **VEGA SUÁREZ** ese 08 de marzo de 2021²³, el médico tratante en el acápite de “*Concepto*” indicó que era *prioritario* derivar al paciente sonda uretral, la cual ya le fue suministrada según lo señalado en los hechos de la tutela; sin embargo, no indicó lo mismo frente procedimiento quirúrgico, respecto del cual únicamente señaló: “*ENTREGO ÓRDENES DE MANEJO QUIRÚRGICO PROSTATECTOMÍA ABIERTA, EXPLICO EN QUÉ CONSISTE, RIESGOS Y BENEFICIOS. SOLICITO PRE QUIRÚRGICOS, VALORACIÓN PRE ANESTÉSICA.*”

Aunado a ello, cabe destacar que, en la orden de autorización No. 934-195141100 de fecha 18 de mayo de 2021, emitida por **E.P.S SURA** para el servicio “*PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL*”²⁴, se señala “*Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO*” y en el acápite de observaciones de dicho documento se advierte al paciente que:

“*DEBIDO A LA CONTINGENCIA ACTUAL POR EL COVID19, NO SE REALIZARÁN CIRUGÍAS NO PRIORITARIAS, QUE NO SEAN DE CARÁCTER URGENTE Y QUE NO COMPROMETAN LA VIDA, CON EL FIN DE NO COMPROMETER LA CAPACIDAD HOSPITALARIA Y DE UCI INSTALADA ACTUALMENTE.*”

Así mismo, se le informa que tal documento es válido hasta el 13 de mayo de 2022; de manera que, una vez cumplido dicho plazo no hay responsabilidad de la E.P.S. ni de Medicina Prepagada SURAMERICANA S.A.

²² Página 11 del archivo pdf “001.AcciónTutela”

²³ Página ibidem

²⁴ Página 91 del archivo pdf “010.ContestaciónSura”

La accionada en su contestación indicó haber remitido el documento contentivo de la autorización, al accionante a su email: astravig@gmail.com mismo que se encuentra registrado en el acápite de notificaciones de la tutela.

En aras de corroborar la manifestación de la **E.P.S. SURA S.A.**, el Juzgado estableció comunicación telefónica con la señora **ANGÉLICA VEGA ARIZA** al número celular 3195107836, quien manifestó que sí había recibido la autorización emitida por la E.P.S. para la programación del procedimiento quirúrgico a su padre.

En consideración a lo expuesto, debe decirse que, no hay duda de que la patología que padece el señor **VEGA SUÁREZ** supone una atención médica que contenga los servicios necesarios para su tratamiento y rehabilitación; lo que incluye el suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas y prácticas de rehabilitación a las que haya lugar, previo criterio del profesional médico especialista en la materia.

Sin embargo, y pese a que en el presente caso existe la orden médica que determina la pertinencia y necesidad del procedimiento quirúrgico requerido por el agenciado, no se pueden desconocer las actuales circunstancias que atraviesa el país por razón de la emergencia sanitaria causada por la pandemia del Covid-19, lo cual hace imposible tutelar el derecho fundamental a la salud de la accionante, en atención a lo siguiente:

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia el Coronavirus Covid-19, instando a los Estados a tomar las medidas necesarias con el fin de evitar su propagación.

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria hasta el 30 de mayo de 2020, y adoptó medidas sanitarias con el objeto de prevenir y controlar la propagación del virus, entre ellas, que todas las autoridades del país y particulares deben ceñirse al plan de contingencia para evitar la propagación del Coronavirus Covid- 19.

Con posterioridad, tal declaración de emergencia sanitaria ha sido prorrogada a través de las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020, y, recientemente, en las Resoluciones 222 y 738 de 2021, resaltando que, en virtud de esta última, la actual prórroga va hasta el 31 de agosto de 2021²⁵.

²⁵ Resolución 738 del 26 de mayo de 2021. **“ARTÍCULO 1.** Prorrogar hasta el 31 de agosto de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021. **PARÁGRAFO.** La emergencia sanitaria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezcan las causas que dieron origen.”

Ante la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, la Secretaría Distrital de Salud, ha adoptado diferentes lineamientos para las acciones de prevención y contención en control de infecciones asociadas a la atención en salud, frente a casos sospechosos y confirmados de Covid-19 para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Bogotá.

Entre las directrices dadas por la Secretaría de Salud de esta ciudad, se encuentran las señaladas en la Resolución No. 565 del 15 de abril de 2021, por medio de la cual se declaró la alerta roja hospitalaria en Bogotá, debido a los altos índices de ocupación en las UCI para la atención, no solo de pacientes diagnosticados con Covid-19, sino también la de los demás usuarios que requieren de tales servicios con ocasión de otras patologías.

Con base en lo anterior, si bien es cierto que para la efectividad del derecho fundamental a la salud no basta con que la E.P.S. autorice el procedimiento quirúrgico, pues la autorización constituye un mero visto bueno frente a la I.P.S. que suministrará el servicio, sin que tal situación *per se* garantice su prestación en tanto no constituye la realización del mismo; también lo es que, las actuaciones desplegadas por la **E.P.S. SURA** representan el cumplimiento de sus obligaciones como Entidad Prestadora de Salud del agenciado frente al servicio que fue ordenado por su médico tratante.

No obstante, la imposibilidad alegada por la accionada para la materialización del procedimiento quirúrgico en este momento encuentra asidero jurídico en las disposiciones adoptadas tanto por el Gobierno Nacional como por la entidad encargada de adoptar las directrices en materia de salud en la ciudad de Bogotá, orientadas todas a evitar la propagación del Coronavirus Covid-19 y a sortear la actual crisis hospitalaria generada por la alta ocupación de las Unidades de Cuidados Intensivos.

En ese orden, es dable concluir, que el actuar de **E.P.S. SURA** no obedece a un capricho o traba administrativa, sino a una actuación válida, razonable y legítima, como lo es el garantizar el bienestar y la salud de sus pacientes y, en general, la de los usuarios del Sistema de Salud.

Así las cosas, y como quiera que la cirugía requerida por el señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** es de carácter *electivo*, es decir, no urgente o vital, según se indicó atrás, considera el Despacho que aquél deberá esperar a que sea superado el estado de emergencia sanitaria para acceder a la programación del procedimiento "*Prostatectomía Transvesical*", máxime si se tiene en cuenta que, ordenar su práctica en la actualidad supondría un riesgo mayor para su salud, objetivo contrario a lo perseguido con la presente acción de tutela.

Por las razones anteriores, se negará el amparo solicitado frente a este punto.

Ahora bien, manifiesta la accionante que la **E.P.S. SURA** desconoce los lineamientos normativos en relación con el cobro de las cuotas moderadoras, debido a que, en su caso particular, le cobra por ese concepto \$14.000 que corresponde a quienes tienen ingresos de 4 y 5 smlmv, y no \$3.500 que es lo que corresponde por tener un ingreso de 2 smlmv.

Al respecto, la accionada indicó en su contestación que al señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** no se le está haciendo un cobro excesivo de cuotas moderadoras, teniendo en cuenta que él se encuentra en la Categoría B, donde están quienes tienen un IBC de entre 2 y 5 smlmv, encontrándose ajustada la suma de \$14.000.

Conforme a lo anterior, lo primero que debe indicarse es que, el artículo 8º del Acuerdo 260 de 04 de febrero de 2004, expedido por el Consejo Nacional de Seguridad en Salud (CNSSS), establece el monto de las cuotas moderadoras para los afiliados cotizantes, así:

“Artículo 8º. Monto de cuotas moderadoras. Las cuotas moderadoras se aplicarán por cada actividad contemplada en el artículo 6º del presente acuerdo, a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios con base en el ingreso del afiliado cotizante, expresado en salarios mínimos, así:

1. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea **menor a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes**, el 11.7% de un salario mínimo diario legal vigente.
2. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización esté **entre dos (2) y cinco (5) salarios mínimos**, el 46.1% de un salario mínimo diario legal vigente.
3. Para afiliados cuyo ingreso base de cotización sea mayor de cinco (5) salarios mínimos, el 121.5% de un (1) salario mínimo diario legal vigente.

Parágrafo. Para efectos de facilitar el cobro de las cuotas moderadoras, los valores en pesos resultantes de la aplicación de los anteriores porcentajes se ajustarán a la centena inmediatamente superior.”

En consonancia con ello, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó la tabla que indica el valor de la cuota moderadora para el año 2021, junto con la relación de los servicios frente a los cuales aplica dicho cobro²⁶, así:

RANGO DE IBC EN SMLMV (1)	CUOTA EN % DEL SMLDV (2)	VALOR CUOTA MODERADORA 2020	VALOR CUOTA MODERADORA 2021	INCREMENTO 2021/2020
MENOR A 2 SMLMV	11,70%	\$ 3.400	\$ 3.500	2,94%
ENTRE 2 Y 5 SMLMV	46,10%	\$ 13.500	\$ 14.000	3,70%
MAYOR A 5 SMLMV	121,50%	\$ 35.600	\$ 36.800	3,37%

(1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – Decreto 1785 de 2020
(2) Salario Mínimo Legal Diario Vigente

Nota: Los valores resultantes de la aplicación de los porcentajes establecidos en el Artículo 8o. del Acuerdo 260 del CNSSS, se ajustarán a la centena más cercana. (Acuerdo 030 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, párrafo del Artículo Décimo Primero) y de conformidad con lo determinado en la Ley 1955 de 2019, se calculan con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Tributario – UVT, con un crecimiento relativo de 1.78.

²⁶ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/cuotas-moderadoras-copagos-2021.pdf>

Descendiendo al caso concreto, observa el Despacho que, desde el escrito de tutela, se afirma que el señor **VEGA SUÁREZ** tiene ingresos de "exactamente (2) dos salarios mínimos"²⁷, lo cual se corrobora con las documentales aportadas por la parte actora, donde se encuentran dos Certificaciones de Pensión expedidas por Colpensiones el 15 de mayo de 2021, en las cuales se informa que le fue reconocida (i) una pensión de vejez mediante Resolución No. 104057 de 2011, cuyo valor para el presente año es de **\$908.526**²⁸ (smlmv 2021); y (ii) una pensión de sobrevivientes mediante Resolución No. 205722 de 2013, la cual asciende igualmente a la suma de **\$908.526**²⁹; para un IBC total de \$1.817.052.

Se dice en la demanda, que la **E.P.S. SURA** no ha tenido en cuenta que el señor **VEGA SUÁREZ** pertenece al Nivel 1 para el cobro de cuotas moderadoras, y para probar dicha afirmación se aporta un pantallazo de una "*Consulta de Derechos*" donde, en efecto, se señala que el agenciado pertenece al "*Nivel 1*". Sin embargo, en primer lugar, en dicho documento no se hace alusión expresa sobre a qué concepto hace referencia ese Nivel 1; en segundo lugar, el mismo señala como fecha de consulta el 02 de agosto de 2019, es decir, hace casi dos años; y, además, se trata de un reporte hecho por la E.P.S. MEDIMÁS, donde claramente se indica que el estado del agenciado es "*Retirado*" por "*Traslado a otra E.P.S.*".

Contrario a ello, la **E.P.S. SURA S.A.** informó en su contestación, que el señor **VEGA SUÁREZ** registra un Ingreso Base de Cotización de 2 smlmv, motivo por el cual está registrado dentro del Grupo de Ingresos o Categoría B, donde están los afiliados que tienen un IBC de entre 2 y 5 smlmv; allegando para ello, un pantallazo del registro en el sistema, con lo que se corrobora que el agenciado se encuentra dentro del Grupo B.

Establecido lo anterior, concluye el Despacho, que no le asiste razón a la parte actora en su alegato frente al monto cobrado por la accionada por concepto de cuotas moderadoras, toda vez que, está acreditado que el señor **VEGA SUÁREZ** registra un Ingreso Base de Cotización de 2 smlmv, mientras que el artículo 8º del Acuerdo 260 de 2004 es claro en señalar que la cuota por valor de \$3.500, que es el pretendido por la actora, corresponde a las personas cuyo Ingreso Base de Cotización "sea menor a dos (2) smlmv".

Es decir, las personas que en el año 2021 tengan un IBC de hasta \$1.817.051 (menor a 2 smlmv) son a quienes aplica en el año 2021 la cuota moderadora de \$3.500. *Contrario sensu*, para los afiliados cotizantes con ingresos entre \$1.817.052 (**2 smlmv**) y \$4.542.630 (5 smlmv), la cuota corresponde a \$14.000; y para quienes registren ingresos desde \$4.542.631 (mayor a 5 smlmv) en adelante, la cuota moderadora asciende a \$36.800.

²⁷ Hecho número 2

²⁸ Página 20 del archivo pdf "001.AcciónTutela"

²⁹ Página 21 ibidem

Bajo ese entendido, no se observa un actuar irregular de la **E.P.S SURA** en el cobro de las cuotas moderadoras al señor **VEGA SUÁREZ**, por el contrario, el valor cobrado está ajustado a la normatividad vigente. En consecuencia, al no evidenciarse una *acción u omisión* atribuible a la accionada que vulnere o amenace los derechos fundamentales del agenciado, siendo este un requisito *sine qua non* para la procedencia de la acción de tutela, es por lo que habrá de declararse la improcedencia del amparo invocado.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal del señor **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ**, invocados por su hija **ANGÉLICA VEGA ARIZA**, en contra de **E.P.S. SURA S.A.**, frente a la pretensión de realización del procedimiento quirúrgico denominado *Prostatectomía Transvesical*, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: DECLARAR IMPROCEDENTE la acción de tutela de **ANGÉLICA VEGA ARIZA** en representación de su padre **JOSÉ EDILBERTO VEGA SUÁREZ** y en contra de la **E.P.S. SURA S.A.**, frente a la pretensión de cobro de un valor menor por concepto de cuotas moderadoras, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

TERCERO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta decisión, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

CUARTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ