



JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
Medellín, trece (13) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA
ACCIONADO	EPS SAVIA SALUD
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	Nº 05001 40 03 014 2021 01038 00
INSTANCIA	Primera
TEMAS Y SUBTEMAS	Derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la dignidad humana
DECISIÓN	Concede Tutela
AUTO No.	249

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCIÓN DE TUTELA que promovió la señora **NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA**, en contra de la **E.P.S. SAVIA SALUD**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana.

I. ANTECEDENTES

1.1. Supuestos fácticos. – La accionante manifestó que presenta diagnóstico de HERNIA UMBILICAL, por lo cual el médico tratante ordenó CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL. Expuso que, a la fecha de presentar la presente acción constitucional, no ha sido posible el agendamiento del servicio.

1.2. Trámite. – Admitida la solicitud de tutela el 04 de octubre hogaño, se vinculó a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA y a METROSALUD, se ordenó la notificación a la accionada y vinculadas y no se decretó la medida provisional peticionada.

1.2.1. METROSALUD manifestó que, revisados los registros de sus bases de datos clínicos, la señora NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA ha sido atendido en su institución

en el Centro de Salud EL Salvador, siendo la fecha de su última atención el día 09 de agosto de 2021, presentando como diagnóstico "*Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena*", por lo cual el médico tratante determinó necesario prescribir el servicio de valoración por la especialidad de Cirugía General, a fin de determinar la conducta a seguir. Debido a lo anterior, la paciente fue comentada ante su asegurador en salud SAVIA SALUD E.P.S., para que recibiera la atención en salud que requería, tal y como se evidencia en el anexo 3.

No obstante lo anterior, pese a que se encuentra en curso esta acción constitucional, continúan pendientes la validación y cubrimiento de las atenciones en salud de la usuaria, pues debido al nivel de complejidad, solo pueden brindársele las atenciones médicas a su alcance, conforme a su portafolio y habilitación de servicios, por lo cual se procedió con la asignación de consulta por la especialidad de Cirugía General, situación de la cual tiene conocimiento la paciente y su asegurador en salud.

1.2.2. La E.P.S. SAVIA SALUD manifestó que, frente a la pretensión de realizar el servicio médico, no se oponía, informando que, de acuerdo con la solicitud de la usuaria, el servicio de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL fue autorizado desde el día 12 de agosto de 2021, bajo el NUA 15420063 direccionado al prestador METROSALUD. Asimismo, se envió correo electrónico del prestador solicitando apoyo con la programación y, posteriormente, se estableció comunicación telefónica 5809640 con la usuaria.

En tal sentido, no es viable predicar que para el presente caso se trate de un actuar omisivo o negligente por parte de la entidad, pues se gestionó de manera oportuna el servicio médico objeto de la presente acción; por consiguiente, es directamente el prestador con quien previamente se ha establecido una relación contractual así como responsabilidades expresas, siendo el llamado a garantizar oportunamente la prestación del servicio conforme con sus condiciones de habilitación, infraestructura y disponibilidad de servicios ofertados para la población afiliada a la E.P.S.

1.2.3. Por su parte, la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, a pesar de estar debidamente notificada, no emitió pronunciamiento alguno.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia. – Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2º, numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

2.2. Problema jurídico. – En esta oportunidad corresponde determinar si las entidades de salud accionadas están vulnerando a NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA los derechos fundamentales invocados al no realizar la programación de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL.

2.3. Marco normativo aplicable. - Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992: Arts. 4 y 6. Decreto 1382 de 2000.

2.4. De la acción de tutela. – La acción de tutela, conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un medio de defensa que reemplace

aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5. Sobre los derechos a la vida digna, la seguridad social y la salud. La Corte Constitucional ha reiterado que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que esta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna. Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende su mínimo vital y su dignidad como persona".

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental y "comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud".

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende"

2.6.- La imposición de barreras administrativas y la violación del derecho a la salud. En la sentencia T-188 de 2013, la H. Corte Constitucional, con ponencia del magistrado Mauricio González Cuervo, manifestó lo siguiente:

En la Constitución de 1991 el derecho a la salud está regulado en el capítulo que versa sobre los derechos económicos, sociales y culturales. A su vez, en el artículo 44 de este capítulo, el constituyente consagró la salud y la seguridad social como un derecho fundamental de los niños.

La Corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud debe ser prestado en términos de eficiencia, oportunidad y calidad, es decir que las entidades prestadoras del servicio de salud vulneran este derecho cuando le imponen al usuario cumplir con excesivos trámites administrativos los cuales postergan la adecuada prestación del servicio sin justificación constitucionalmente razonable. En este sentido la sentencia T-246 de 2010 cita la regla jurisprudencial establecida en la sentencia T-760 de 2008, así:

"(...) que la prestación del servicio de salud debe ser eficiente, oportuna y con calidad. Primordialmente, este componente del derecho se desconoce cuando la

negación para la autorización de un servicio incluido o no en el POS es justificada por parte de la EPS, debido a la falta de realización de trámites administrativos que, desde una perspectiva constitucional, carecen de razonabilidad puesto que son excesivos, demorados y engorrosos. Si bien puede exigirse llevar a cabo algunas formalidades administrativas, estas no pueden llegar al punto de obstaculizar y amenazar el goce de la vida y la integridad personal de quien requiere el servicio”.

En este orden de ideas, es razonable que para la prestación de algún servicio médico el paciente tenga que cumplir con algunos trámites administrativos, pero lo que resulta inadmisibles es que dichos trámites sean excesivamente demorados y que además le impongan una carga al usuario que no está en condiciones y que no le corresponde asumir, al respecto la Corte ha dicho:

“La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, 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. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.

Expresamente, la regulación ha señalado que “(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente.” En especial, se ha considerado que se irrespetan el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad, como por ejemplo, ‘la solicitud de la autorización de un servicio de salud no incluido dentro del POS al Comité Técnico Científico’.

La jurisprudencia de esta Corte al analizar las diferentes vulneraciones al derecho a la salud, ha evidenciado que los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas y burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud.

Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tiene consecuencias graves en la salud de los usuarios, como las siguientes: a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento; b) Complicaciones médicas del estado de Salud, esto se debe a que la persona ha tenido que esperar mucho tiempo para recibir la atención efectiva, lo cual se refleja en el estado de salud debido a que la condición médica empeora; c) Daño permanente, cuando ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y hasta el momento en que recibe la atención efectiva, empeorando el estado de salud y por lo tanto

generándole una consecuencia permanente o de largo plazo; d) Discapacidad permanente, se da cuando el tiempo transcurrido es tal entre el momento que el paciente solicita la atención y hasta cuando la recibe, que la persona se vuelve discapacitada; e) Muerte, esta es la peor de las consecuencias, y se puede dar cuando la falta de atención pronta y efectiva se tarda tanto que reduce las posibilidades de sobrevivir o cuando el paciente necesita de manera urgente ser atendido y por alguna circunstancia el servicio es negado.

Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta, adecuada y efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas, y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren, necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad, lo que implicará una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad.”

2.7. El caso en estudio y la solución al problema jurídico planteado. – Es importante resaltar que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, dada su estrecha vinculación con la dignidad humana. La H. Corte Constitucional, en sentencia T- 120 de 2017, indicó:

"9. La jurisprudencia de esta Corporación 12 y la Ley 1751 de 2015¹³, han establecido que la salud es un derecho fundamental que se define 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"¹⁴. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales.

...

20. Igualmente, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que al juez constitucional le asiste el deber de ordenar el suministro de los tratamientos médicos necesarios para conservar o restablecer la salud de los pacientes. Lo anterior con el fin de evitar la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el médico al paciente y respecto de una misma patología, y permitir la prestación continua de los servicios de salud¹⁶.

21. En síntesis, el derecho fundamental a la salud está definido como la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental. Tal derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad por ser indispensable para el ejercicio de otros derechos también fundamentales. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que a los Estados Partes les asiste el deber de (i) proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición de discapacidad; (ii) proporcionar tales servicios lo más cerca posible

a sus comunidades; (iii) prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida permitidos en la legislación, (iv) velar porque aquellos seguros se presten de manera justa y razonable e; (v) impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, por motivos relacionados con la discapacidad de los usuarios. Esta Corte ha dispuesto que las personas tienen derecho a contar con un diagnóstico efectivo y a una atención en salud integral atendiendo las disposiciones generadas por el médico tratante sobre una misma patología.

...

25. Esta Corporación también ha aceptado la posibilidad de reconocer tratamientos o suministros que no están incluidos o que están expresamente excluidos del POS. Con tal objetivo, se deben agotar las siguientes exigencias:

"(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo".

Analizada la documentación aportada por la accionante, se tiene que NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA presenta diagnóstico de "HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA" por lo cual requiere el servicio médico de "CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL".

Al respecto, la E.P.S. SAVIA SALUD manifestó que el servicio fue autorizado desde el día 12 de agosto de 2012, bajo el NUA 15420063, dirigido al prestador METRO-SALUD, a quien solicitó vía correo electrónico apoyo con la programación.

Por su parte, METROSALUD indicó que, debido al nivel de complejidad que requiere, solo puede brindarle las atenciones médicas que tiene a su alcance, conforme a su portafolio y habilitación de servicios, por lo cual notificó a la E.P.S. SAVIA SALUD con el fin de que asignara el servicio en una IPS de su red de prestadores que pudiera brindar el tratamiento integral, situación que no ha sido resuelta por dicha entidad.

En este punto, es importante destacar la obligación a cargo de las EPS consistente en garantizar una prestación del servicio de calidad que permita la recuperación y rehabilitación efectiva y oportuna de sus usuarios, pues la demora constituye una

amenaza a sus derechos constitucionales a la dignidad humana, la vida, la salud, y la seguridad social. En el presente asunto, sin embargo, la E.P.S. SAVIA SALUD no acreditó la materialización de la atención médica requerida por la accionante, sino únicamente su autorización con un prestador que en este trámite informó no contar con el portafolio y habilitación del servicio para garantizar la prestación solicitada.

Por lo anterior, se otorgará el amparo deprecado y, en consecuencia, se ordenará a E.P.S. SAVIA SALUD que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, materialice el servicio médico de **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL** a favor de **NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA** con cualquiera de las IPS, públicas o privadas, que haga parte de su red prestadora de servicios y que cuente con el portafolio necesario para brindar el servicio requerido.

Finalmente, por ser la E.P.S. SAVIA SALUD la entidad promotora de salud a la cual se encuentra afiliada la accionante en salud y ser la encargada directamente de la prestación de los servicios de salud a través de su red de instituciones prestadoras del servicio con la cuales tiene convenio, no se emitirá pronunciamiento alguno en contra de la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA ni en contra de METROSALUD.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato constitucional,

FALLA:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional invocado al interior de esta acción promovida por **NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA** en contra de la **E.P.S. SAVIA SALUD**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, SE ORDENA a la **E.P.S. SAVIA SALUD** que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, materialice el servicio médico de **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL** a favor de la accionante **NUBIA ROCÍO OROZCO LOAIZA** con cualquiera de las IPS, públicas o privadas, que haga parte de su red prestadora de servicios y que cuente de manera efectiva con el portafolio necesario para brindar el servicio requerido.

TERCERO: DESVINCÚLESE a la **SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA** y a **METROSALUD**.

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las partes por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente de la fecha en que se profiere esta decisión.

QUINTA: La presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación. REMÍTASE al día siguiente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez se levante la suspensión eventual por la referida Corte.

NOTIFÍQUESE.



DANIELA POSADA ACOSTA
Juez (E)

MCH