

CONSTANCIA. Señor Juez, le informo que en comunicación con la Accionante en el número celular 3137545381 afirma que la Agenciada depende económicamente de sus dos hijas, con la que vive actualmente CARMEN GUTIÉRREZ, madre cabeza de hogar, núcleo familiar que se compone de la Agenciada, la hija de esta y tres nietos, (la Accionante y dos menores de edad), todos dependen económicamente de la señora CARMEN GUTIÉRREZ, quien percibe por remuneración dos salarios mínimos mensuales legales vigentes, y es la responsable del arriendo de la vivienda que habitan, los servicios públicos y la alimentación. La Agenciada no percibe ingresos, salvo subsidio de la tercera edad. Constata programación de cita con especialidad de Medicina Interna para el 26 de noviembre hogafío. A Despacho.

NORA EMMA GARCÍA ACEVEDO
Oficial Mayor



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, diecinueve (19) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)**

Proceso	Acción de Tutela
Accionante	ADRIANA LUCIA TORRES GUTIÉRREZ Agente Oficiosa de ANA DELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ
Accionado	ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"
Vinculados	IPS UNIVERSITARIA IPS VISIÓN INTEGRADOS SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Procedencia	Reparto
Radicado	0500140030142021 01188 00
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N.283
TEMAS Y SUBTEMAS	Derechos fundamentales a la vida, la salud, integridad física, seguridad social, igualdad, sujeto de especial protección
DECISIÓN	Concede tutela – Tratamiento integral-Exonera copagos

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCIÓN DE TUTELA promovida por **ADRIANA LUCIA TORRES GUTIÉRREZ** Agente Oficiosa de **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ** contra **ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, la salud, integridad física, seguridad social, igualdad como sujeto de especial protección.

I. ANTECEDENTES

1.1. Supuestos fácticos. Manifiesta la accionante que su abuela tiene 83 años de edad, actualmente afiliada a SAVIA SALUD EPS, tratada por diagnósticos "...**t261 QUEMADURA DE LA CORNEA Y SACO CONJUNTIVAL, H400 SOSPECHA DE**

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210118800

GLAUCOMA, H268 OTRAS FORMAS ESPECIFICAS DE CATARATA, H168 OTRAS QUERATITIS, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULODEPENDIENTES SIN MENCION DE COMPLICACION" diagnósticos para los que se ordenó por sus médicos tratantes de manera, "...**PRIORITARIA 890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**", autorizada para IPS UNIVERSITARIA sede prado, sin programación por falta de agenda, pese a insistencia de la Accionante.

Señala como prescrita por Oftalmología "...**951302 ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B con observación AO. Examen que es requerido con prioridad para 890376 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA con observación cita con resultado (pendiente).**" Orientado para IPS VISION INTEGRADOS S.A.S., refiere no requerir autorización, con solicitud de cita sin asignación de esta por cuanto no hay cita ni agenda para este año.

Afirma la Accionante que los diagnósticos y enfermedades de su abuela evolucionan y empeoran ante la omisión y falta de atención oportuna y eficaz por parte de SAVIA SALUD EPS y sus IPS, frente a lo que planteo cambio de IPS para prestación oportuna, ante lo que se informa imposibilidad para ello. En tal sentido asevera que con la omisión se vulneran los derechos fundamentales de su abuela a la vida, la salud en conexidad con el derecho a la vida digna, la integridad física y la seguridad social, derecho a la igualdad, acceso a los servicios de salud y derechos de protección especial constitucional como los del adulto mayor.

Puntualiza el escrito con la petición de le sean amparados los derechos fundamentales invocados y se ordene a la EPS S SAVIA SALUD que autorice los servicios de salud de manera prioritaria de "...**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA...ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B con observación AO...así como los exámenes médicos y procedimientos**" en IPS con contrato vigente y agenda disponible...el tratamiento integral para la patologías y diagnósticos de "...**T261 QUEMADURA DE LA CORNEA Y SACO CONJUNTIVAL, H400 SOSPECHA DE CLAUcoma, H268 OTRAS FORMAS ESPECÍFICAS DE CATARATA, H168 OTRAS QUERATITIS, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTES SIN MENCION DE COMPLICACION.**" En igual sentido peticiona ser exonerada del pago de cuotas moderadoras.

Peticionó en la acción como medida provisional ordenar, "*...de manera PRIORITARIA, 890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, 951302 ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B con observación AO.*"

1.2. Trámite. Admitida la solicitud de tutela el 8 de noviembre hogaño, se ordenó la vinculación oficiosa de la IPS UNIVERSITARIA, IPS VISION INTEGRADOS y de la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, notificadas en la misma fecha a efectos de que ejercieran su derecho de defensa.

Durante el trámite de tutela se dispuso la vinculación de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, se surtió la notificación en debida forma.

1.3. De la Contestación

1.3.1. VISIÓN INTEGRADOS S.A.S. oportunamente refiere inicio del vínculo contractual con SAVIA SALUD EPS el 1 de julio de 2021, y ha prestado los servicios en salud acorde con la ruta acordada con SAVIA SALUD EPS, "*...si la prestación del servicio es de otro prestador diferente a VI o lleva mucho tiempo de espera para la atención se debe revalorar por nuestros profesionales oftalmólogos para evaluar el estado de salud actual para determinar la pertinencia actual de la tecnología a realizar...*"

Sostiene que verificados los hechos objeto de amparo, se efectivizó la programación de citas,

- ✓ **ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO**, programada para el día 10 de noviembre de 2021 a las 11:50 AM con la Dra. Claudia Crespo en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Llegar media hora antes no requiere acompañante.
- ✓ **OPTOMETRIA PRIMERA VEZ**, programada para el día 18 de noviembre de 2021 a las 08:15 am con la Dra. JOLITH PAOLA DE LA HOZ MARTINEZ en la Óptica Visión Integrados ubicada en la CLL 57 50 36 INT 104. Llegar media hora antes no requiere acompañante.
- ✓ **RECUESTO DE CELULAS ENDOTELIALES**, programado para el día 19 de noviembre de 2021 a las 07:15 am con la Dra. HILLARY VILLAREAL SERNA en la CALLE 44 No 72-61. Llegar media hora antes no requiere acompañante.
- ✓ **OFTALMOLOGIA GENERAL CONTROL**, programada para el día 20 de noviembre de 2021 a las 09:30 am con el Dr. Jafeth Barrios en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Llegar media hora antes no requiere acompañante.

Afirma comunicación con la Accionante y orientación para las citas programadas, por lo que concluye sobre la carencia actual de objeto, lo fundamenta jurídicamente, a más de reiterar el hecho superado, en virtud de ello peticiona entre otros, ser desvinculada de la acción y declarar la carencia actual de objeto por hecho superado.

1.3.2. IPS UNIVERSITARIA. oportunamente refiere improcedencia de la acción de amparo por tratarse de un problema de aseguramiento y no de prestación del servicio de salud, esto es, el incumplimiento recae sobre SAVIA SALUD EPS ante la inobservancia de *"...una de sus obligaciones más importantes: LA AUTORIZACIÓN Y PRESTACIÓN EFECTIVA Y OPORTUNA de los servicios de salud de sus afiliados"* en virtud de lo cual la acción no ha debido dirigirse a la IPS, ni directa ni indirectamente.

Afirma que, pese a la existencia de vínculo contractual con la EPS, la prestación de los servicios de salud se supedita a la disponibilidad y capacidad institucional, ante la restricción de contratación sobre servicios habilitados en la IPS UNIVERSITARIA.

Reseña que, a más de lo anterior, en la relación contractual se han presentado dificultades por cuanto SAVIA SALUD EPS realiza autorización masiva de los servicios de salud que demanda, sin tener en cuenta la agenda y los servicios de salud habilitados por las prestadoras con las que se vincula contractualmente, afirma que previo a emitir autorización de servicios las EPS deben validar que las IPS,

1. Tenga el servicio habilitado,
2. Tenga agenda disponible;
3. Que el contrato esté vigente o que estando vigente no se encuentre suspendido por incumplimiento de las obligaciones contractuales;
4. Que la capacidad instalada del prestador sea suficiente para garantizar la atención.

Afirma que, "...Emitir una autorización sin validar estos aspectos puede representar un actuar descuidado por parte de la EPS y la falta de oportunidad en la atención, puesto que quien emite la autorización (la EPS) es responsable de la procedencia y viabilidad de la misma."

Ante lo expuesto, afirma no vulnerar derechos fundamentales de la Agenciada, en cita de la Ley 100, reseña la estructura del Sistema de Seguridad Social del país, la calidad en la que interviene la IPS UNIVERSITARIA, la calidad de la EPS SAVIA SALUD, para soportar que es SAVIA SALUD EPS la llamada a garantizar la prestación de los servicios de salud a la Agenciada, aduce así falta de legitimación en la causa por pasiva y solicita la declaración de la improcedencia de la acción, ordenar la desvinculación de la IPS y de emitirse orden respecto de la IPS UNIVERSITARIA se ordene a SAVIA SALUD EPS el pago de los servicios que se presten por parte de la IPS.

1.3.3. LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA oportunamente refiere que, si bien le asiste razón a la Accionante, no es la encargada de la prestación de los servicios de salud requerida, reseña la misionalidad que le asiste a la Secretaría para soportar que se presenta la falta de legitimación en la causa por pasiva por ser SAVIA SALUD EPS quien vulnera los derechos fundamentales de la Agenciada.

Reseña las condiciones de afiliación de la Agenciada, y previa síntesis de la acción de amparo pasa a exponer lo respectivo a las atenciones en salud con cargo a la UPC, la competencia de las entidades promotoras de salud EPS/S, la inspección, vigilancia y control, la obligación de la EPS de brindar tratamiento integral al paciente-accionante, la responsabilidad social de las IPS – ESE – exoneración cuotas de recuperación, frente a esta última figura la refiere como obligación de carácter económico que recae sobre los afiliados y no debe ser pretendida en sede de tutela, no obstante en

cita jurisprudencial señala los criterios que la Corte Constitucional ha establecido como supuesto de inaplicar la regla general en lo que respecta a esta figura, máxime cuando la Secretaría no reúne la calidad de recaudadora o administradora de tales rubros, por ser obligaciones propias de las IPS o ESE que operen en el Sistema de Seguridad Social.

Aclara que conforme el estado de afiliación de la Accionante, "**...la EPS SERÁ LA ENCARGADA DE SUMINISTRAR Y BRINDAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL, según lo ordenado por el médico tratante de acuerdo al diagnóstico que presenta el tutelante, sin dilación alguna, y todo lo que esto implica...**" por tanto, señala la falta de competencia de la "SSSPSA", al no ser EPS o IPS encargada de prestar servicios de salud, sino un órgano de gestión y control de los servicios de salud departamental que debe garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población habitante en el departamento de Antioquia, según características poblacionales y régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Fundada en lo expuesto, peticona se ordene a SAVIA SALUD EPS que garantice las atenciones en salud requeridos por la Accionante de manera integral, estén o no en el PBS, por cuanto ante el sistema, el aseguramiento de la tutelante está a su cargo, y por ello desvincular y exonerar a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA por falta de competencia.

Peticiona como prueba se solicite a ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS", indicar las razones por las que no ha brindado los servicios de salud demandados por la accionante.

Puntualiza solicitando se ordene a la EPS garantizar las atenciones en salud requeridas por la tutelante de manera integral, sin trabas, negativas o retrasos en su tratamiento, cubiertas o no por el Plan de Beneficios en Salud por ser la garante ante el sistema del aseguramiento de la tutelante, máxime cuanto está frene a un sujeto de especial protección.

A más de lo anterior, peticona vincular a la Superintendencia Nacional de Salud a efectos de que inicie las investigaciones e imponga las sanciones a que haya lugar en el

caso expuesto por la Accionante. Asimismo, se exonere de responsabilidad a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA ante la falta de competencia que le asiste a esta entidad frente a los hechos objeto de amparo.

1.3.4. SAVIA SALUD EPS oportunamente manifiesta no pretender arriesgar la salud de la Agenciada, y en virtud de ello ante la orden impartida en la medida provisional decretada por el Despacho con orden de inmediatez, informa sobre autorización número 15974675 para el servicio de "**...CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**" direccionado a la IPS UNIVERSITARIA SEDE PRADO. Y en lo que a la ecografía ocular prescrita refiere creación de alianza con VISIÓN INTEGRADOS (UT VISIÓN INTEGRADOS a efectos de brindar prestación integral, ágil y oportuna a los usuarios con patologías visuales, sin que medie autorización, y ante la que solicitó colaboración para el caso concreto, adjunta impresión de pantalla.

Afirma que, si bien autorizó la consulta de primera vez por especialidad de Medicina Interna, no le es posible evidenciar las gestiones adelantadas por parte de la accionante ante la IPS, en la que se pueda constatar la programación de la cita, sin que medie constancia probatoria que lo pueda evidenciar, no obstante, adiciona impresión pantalla a efectos de evidenciar que solicitó ante la IPS UNIVERSITARIA colaboración en la programación de dicha prestación en salud.

Acto seguido, solicita al Despacho levantar la medida provisional decretada, ante la ausencia de negligencia por parte de SAVIA SALUD EPS por cuanto se han autorizado los procedimientos y consultas requeridas por la Agenciada.

Aclara que es competencia directa del prestador, en virtud de la relación contractual y el establecimiento de responsabilidades expresas, la IPS como prestadora del servicio es la llamada a garantizar la debida oportunidad en la prestación del servicio ofertado conforme con sus condiciones de habilitación, infraestructura y disponibilidad, y en tal sentido es relevante la vinculación de la IPS UNIVERSITARIA SEDE PRADO a efectos de que materialicen el servicio y se pronuncien frente a la acción constitucional.

Se opone a la concesión del tratamiento integral bajo los argumentos de no ser procedente "**...no es procedente dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas;** pues lo contrario **implicaría presumir la mala fe**

la de esta entidad...” a más de que la afiliada tiene garantía de cobertura integral, soporta jurídicamente dicha figura, y toda vez que no todos los servicios de salud son objeto de estudio por parte del Juez Constitucional, y no se puede presumir que la EPS desatenderá sus obligaciones, por una presunta negativa de un solo servicio o en este caso el retraso de este.

Finaliza con peticiones de declarar improcedente la tutela por carencia de objeto, ante la inexistencia de vulneración de derechos por parte de SAVIA SALUD EPS, así como levantar la medida provisional decretada y la integración de la tutela por pasiva con la IPS UNIVERSITARIA SEDE PRADO a efectos de que se pronuncie frente a la acción de tutela, finalmente declarar improcedente la pretensión del tratamiento integral por no estar conforme con los lineamientos constitucionales ante la protección de hechos futuros e inciertos.

SAVIA SALUD EPS en respuesta adicional allegada de manera extemporánea el 18 de noviembre de 2021 informa programación de cita "**...CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**" para el 26 de noviembre de 2021.

1.3.5. LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD oportunamente previa síntesis de la acción de amparo, expone lo concerniente a las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud y el Aseguramiento en Salud de los usuarios, en cita de la norma que lo regula para concluir que en el Ente radica la competencia de la Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud; en igual sentido reseña que la garantía en la prestación de los servicios de salud recaen en las EPS, lo cual soporta con la norma que lo regula.

En lo que atañe a la atención integral, refiere que esta debe obedecer a las prescripciones médicas, por ser el competente para determinar el tratamiento que demande el paciente, a más de señalar el criterio normativo que regula lo respectivo a la autonomía y autorregulación de los profesionales de la salud, y ante lo que sugiere solicitar al médico tratante de la Agenciada informe sobre el tratamiento que requiere para el manejo de la enfermedad.

La Supersalud sobre la solicitud de exoneración al pago de copagos que se eleva en la acción de amparo, expone la norma que regula dicho rubro, artículo 160 de la Ley 100

de 1993, y el párrafo del artículo 3 del Acuerdo 260 del CNSSS, como deber del afiliado y de los beneficiarios, a efectos de racionalizar el uso de los servicios y complementar la financiación del Plan Obligatorio de Salud, sin que dicho rubro se constituya en una barrera de acceso para los más pobres, para continuar con la estructura del cobro y destinación de dicho rubro, las condiciones en las que puede ser inaplicable, y del que se señala que en el evento de ser concedido se ha de determinar quien asume dicho rubro, toda vez que de no hacerlo se puede constituir un detrimento patrimonial.

A más de ello, al referirse sobre la protección que merece el adulto mayor y las personas de la tercera edad bajo criterios jurisprudenciales, en cita de la Sentencia T-111 de 2013 del derecho fundamental de la salud en la población adulta mayor y en situación de discapacidad, en la que la Corte Constitucional expone la consideración frente a estos grupos poblacionales, como merecedores de una protección especial y reforzada, con garantía de los servicios de seguridad social integral, teniendo en cuenta sus condiciones de debilidad manifiesta y las dolencias connaturales a la edad, deber de protección que a más de los legisladores, deben ejercer los jueces en quienes radica la discrecionalidad de adoptar las medidas de amparo que correspondan al caso concreto.

Puntualiza la intervención solicitando la desvinculación de la acción de amparo, en razón a que la omisión en la prestación del servicio de salud no deviene de parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

II. CONSIDERACIONES

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

2.2. Marco Normativo aplicable. Constitución Política: arts. 1, 2, 46, 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.

2.3. Del problema jurídico: Corresponde determinar si las entidades de salud accionada y vinculadas se encuentran vulnerando los derechos constitucionales fundamentales invocados por **ADRIANA LUCIA TORRES GUTIÉRREZ** Agente Oficiosa de **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ**, y si es procedente ordenar a ALIANZA MEDELLÍN - ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS" efectivice las prestaciones en salud prescritas a la Agenciada por sus médicos tratantes, así como la concesión del tratamiento integral y la exoneración de cuotas de copago, y si hay lugar a impartir orden alguna a las vinculadas, o si por el contrario no se evidencian elementos de vulneración en los derechos fundamentales invocados por la Accionante en favor de la Agenciada.

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 mecanismo 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 el Derecho a la vida digna y 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 digna¹, 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 encuentren debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna².

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro lado, como un servicio público³, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución⁴.

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"*⁵.

1 En ese sentido esta Corporación en la Sentencia T-175 de 2002, preciso que lo que pretende la jurisprudencia con dicho postulado es: *"respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencia/ de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible.1 De allí que también el concepto de derecho a la salud, cuando va aparejado de su conexidad con la vida, ha sido definido como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica (en donde, tanto física como en el plano de In operatividad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento."*

2 Ver Sentencia T-724 de 2008

3 Sentencias T-414 de 2009, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-642 de 2010, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

4 Sentencia T-164 de 2013

5 Sentencia T-203 de 2012

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 recuperación⁶.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental⁷ 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"*⁸

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 Sentencia T-188 de 2013, la Corte Constitucional, M.P. Mauricio González Cuervo, manifestó:

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.

⁶ Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, T-358 de 2003, T-671 de 2009 y T-104 de 2010

⁷ En la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación sostuvo que asignarle el carácter de fundamental al derecho a la salud fue el resultado de una evolución jurisprudencial y la observancia de la doctrina y los instrumentos internacionales sobre la materia. Inicialmente, sostuvo que las afectaciones al derecho a la salud podían ser resueltas en sede de tutela siempre que se demostrara su conexidad con derechos como la vida, la dignidad o el mínimo vital. No obstante, para el caso de sujetos de especial protección constitucional como las personas de la tercera edad y los niños, la jurisprudencia habrá señalado que este derecho adquiriría el carácter de fundamental autónomo.

⁸ Sentencia T-320 de 2011

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 irrespeta 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 tienen 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 recibirla 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 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 implicaría una erogación económica

mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad. "

2.7. EL DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones se ha pronunciado en la especial protección que deben tener las personas de la tercera edad, que encuentra su fundamento en el artículo 46 de la Constitución Política, al respecto se ha considerado que el principio de solidaridad frente a este grupo etario es más exigente, en tanto que le corresponde en primer lugar a la familia y subsidiariamente al Estado y a la sociedad velar por la efectiva protección de sus derechos, en concordancia con el principio de corresponsabilidad.

En sentencia T-057 de 2013 M.P: ALEXEI JULIO ESTRADA, se reiteró que el derecho a la salud de la persona de la tercera edad es de protección reforzada que se materializa en una prestación continua, permanente y eficiente en esta oportunidad la Corte indicó:

"La Corte ha concluido que los adultos mayores necesitan una protección preferente en vista de las especiales condiciones en que se encuentran y que es por ello que el Estado tiene el deber de garantizarles una atención integral en salud. La protección del derecho a la salud de los adultos mayores se hace relevante en el entendido de que "es precisamente a ellos a quienes debe procurarse un urgente cuidado médico en razón de las dolencias que son connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran". Por todo lo anterior es que las obligaciones en materia de salud, derivadas del principio de solidaridad, deberán cobrar aún mayor fuerza cuando se trata de garantizar los derechos de los sujetos de especial protección constitucional, como las personas de la tercera edad. Por otro lado, el derecho fundamental a la salud comprende, entre otros, el derecho que tiene toda persona en acceder a los servicios de salud que requiera de manera oportuna, efectiva y con calidad, teniendo en cuenta las condiciones y capacidades existentes".

Teniendo en cuenta la Jurisprudencia Constitucional, las personas de la tercera edad cuentan con la protección especial del Estado para que puedan ejercer sus libertades y derechos, toda vez que se trata de un sector de la población que se encuentra en desventaja social proclive a abusos o maltratos, para lo cual las entidades comprometidas con el sector salud deben brindar toda la atención que requieran, con el fin de asegurarles una existencia digna.

2.8. Del tratamiento integral El juez de tutela para la protección efectiva de los derechos fundamentales está llamado a ver más allá y no debe encasillarse en el canon de una disposición legislativa restrictiva de rango inferior al precepto constitucional. De no hacerlo en casos como este, sería condicionar al paciente a que dependa de un tratamiento que a futuro podría no ser suficiente para su íntegro desarrollo. La Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud desde dos perspectivas. La primera de ellas se refiere a la "integralidad" del concepto mismo de salud y comprende las diferentes dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud (acciones preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras).⁹

La segunda perspectiva, se refiere a la necesidad de proteger el derecho a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente. Bajo esta dimensión, el principio de integralidad comprendería la obligación que tienen las autoridades que prestan el servicio de salud en el país, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un afiliado, con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

2.9. De la exoneración de cuotas moderadoras. -El criterio regular de este rubro se erige en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, como la obligación de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud de contribuir con el financiamiento del sistema, entendido como un aporte económico fijado porcentualmente dependiendo del régimen y capacidad económica del afiliado, a su tenor,

"...Los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles. Para los

⁹Sobre el particular se puede consultar las sentencias T-926 de 1999, T-307 de 2007 y T-016 de 2007, entre otras.

afiliados cotizantes, estos pagos se aplicarán con el exclusivo objetivo de racionalizar el uso de servicios del sistema. En el caso de los demás beneficiarios, los pagos mencionados se aplicarán también para completar la financiación del Plan Obligatorio de Salud.”

La Corte Constitucional ha fijado dos criterios de excepcionalidad en las que es procedente exonerar al afiliado de su aporte obligatorio, copago, con el fin de proteger derechos fundamentales y de evitar que los mismos se constituyan en barrera para que los pacientes accedan al servicio de salud, a saber, la Sentencia T-296 de 2006 lo expone:

"...1. Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor.

2. Cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado, la entidad encargada de la prestación, exigiendo garantías adecuadas, deberá brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora sin que su falta de pago pueda convertirse de forma alguna en obstáculo para acceder a la prestación del servicio.”

Conforme con los criterios jurisprudenciales, se ha de tener en cuenta la capacidad económica del paciente y su familia, y de otro lado, el diagnóstico y tratamiento que demande, a más de ello si se trata de un sujeto de especial protección.

2.10. El concepto de hecho superado. - La naturaleza de la acción de tutela estriba en garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales. De modo que, cuando la amenaza a los derechos fundamentales de quien invoca su protección cesa, ya sea porque la situación que propiciaba dicha amenaza desapareció o fue superada, esta Corporación ha considerado que la acción de tutela pierde su razón de ser como mecanismo de protección judicial, en la medida en que cualquier decisión que el juez de tutela pueda adoptar frente al caso concreto carecerá de fundamento fáctico.

Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte en la T-011 de 2016 ha indicado que *"la acción de tutela, en principio, pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo"*³. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz⁴.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *"previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales"*⁵. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela."

3. El caso en estudio y 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 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 fundamentales¹⁵.

...

*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 salud*¹⁶.

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"17"

En igual sentido ha indicado en Sentencia T 345 de 2013 expreso;

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.

En el caso concreto **ADRIANA LUCIA TORRES GUTIÉRREZ** como Agente Oficiosa de **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ** accionó a ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS "SAVIA SALUD EPS" en atención a la dilación en programación y realización de "...**PRIORITARIA 890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR**

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210118800

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA” y “...951302 ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B con observación AO. Examen que es requerido con prioridad para 890376 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA con observación cita con resultado (pendiente).”

Lo anterior como tratamiento prescrito por los especialistas tratantes frente a los diagnósticos **“...t261 QUEMADURA DE LA CORNEA Y SACO CONJUNTIVAL, H400 SOSPECHA DE CLAUcoma, H268 OTRAS FORMAS ESPECIFICAS DE CATARATA, H168 OTRAS QUERATITIS, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULODEPENDIENTES SIN MENCIÓN DE COMPLICACION**

Esta instancia de manera oficiosa ordenó la vinculación por pasiva de la IPS UNIVERSITARIA, IPS VISIÓN INTEGRADOS, LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA y de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en atención a que pueden ser sujetos de obligaciones en el presente trámite de amparo, y la última aquí citada por solicitud expresa de LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.

Se encuentra acreditada la necesidad del tratamiento para las enfermedades diagnosticadas de la Agenciada, así como la dilación en la prestación del servicio en salud requerida, toda vez que ni mediando acción de amparo, con decreto de medida provisional se ha superado de manera integral la necesidad de la prestación en salud que demanda la Agenciada, ello por cuanto si bien han sido programadas las citas para adelantar las ejecución de las prescripciones de los galenos tratantes, solo algunas han sido efectivizadas, encontrando por tanto, que a la fecha de esta providencia se encuentran pendientes por efectivizar citas con la especialidad de Oftalmología y Medicina Interna.

En virtud de lo anterior, no es factible señalar inexistencia de vulneración de derechos fundamentales de la Agenciada señora Ana Adelfa, por lo que no se entiende como hecho superado lo expuesto por la Accionante, hasta tanto no se efectivice la realización de la cita con las especialidades de Oftalmología y Medicina interna, programadas para el 20 y 26 de los corrientes, por las que se promovió la presente acción.

Colorario de lo anterior, y en consideración a los precedentes jurisprudenciales y legales precitados, es claro para este Despacho que se han vulnerado los derechos a la vida, la salud, integridad física, seguridad social, igualdad, en inobservancia incluso de que se está frente a un sujeto de especial protección, persona de la tercera edad, la señora **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ** acaecidos con la dilación injustificada de la efectivización en la prestación de los servicios de salud requeridos por esta, que le fueron prescritos por los especialistas tratantes, de manera prioritaria, y para el cual dentro de la presente acción constitucional se impartió orden de inmediatez, inobservando incluso la medida provisional contentiva de esta.

En tal sentido, se advierte que el amparo constitucional ha de ser concedido, y se ordenará a **ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S "SAVIA SALUD EPS"** que garantice la realización de las citas que tiene programadas la paciente, con especialidad de Oftalmología para el **20 de noviembre de 2021** y la cita con Medicina Interna programada para el **26 de noviembre hogaño** y sin que se evidencien aún más dilaciones injustificadas como las ya presentadas con la Accionante.

A más de advertir que el **tratamiento integral** ha de ser concedido, razón por la cual a fin de garantizar la continuidad en la atención médica y de evitar que la Accionante tenga que acudir nuevamente a la acción de tutela para exigir los derechos fundamentales de su abuela **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ**, aunado a que son varios los diagnósticos que aquejan a la Agenciada, incluso con patologías denominadas como catastróficas, de la que se demanda mayor premura en la atención prescrita por los médicos tratantes, máxime cuando se está frente a un sujeto de especial protección, persona de la tercera edad, como en el caso concreto, Agenciada que cuenta con 83 años de edad, y porque ni mediando acción de amparo y orden de medida provisional se ha podido efectivizar la prestación de los servicios de salud prescritos a la Agenciada, no puede este funcionario abstraerse a las condiciones tanto de salud como etarias de la señora Ana Adelfa Cataño De Velásquez y a la dilación en la prestación de los servicios que expone su nieta ante esta instancia y que han quedado evidenciados en el trámite de esta acción constitucional.

Así las cosas, se concederá el tratamiento integral para las afecciones que se deriven única y exclusivamente de los diagnósticos y tratamientos **"...t261 QUEMADURA DE LA CORNEA Y SACO CONJUNTIVAL, H400 SOSPECHA DE CLAUCOMA, H268**

OTRAS FORMAS ESPECIFICAS DE CATARATA, H168 OTRAS QUERATITIS, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULODEPENDIENTES SIN MENCIÓN DE COMPLICACION, el cual estará a cargo de **ALIANZA MEDELLÍN -ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"**, siempre que se encuentre vinculada a ella, en atención a la garantía de protección integral, no de derechos futuros e inciertos, sino como una forma de prevención a la Accionada en el sentido de precisarle que la paciente tiene derecho fundamental a "*acceder a los servicios de salud de acuerdo al principio de integralidad*", en los términos de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1751 del 19 de febrero de 2015.

Ahora, en lo que respecta a la solicitud de exoneración de pago de los copagos y cuotas moderadoras o de recuperación, se tiene que la Agenciada en la presente acción de amparo, es afiliada al régimen subsidiado, por tanto no asume copagos; percibe subsidio del Estado por su condición de adulto mayor, de lo que se colige que ha superado una selección ante entidad gubernamental que le reconoce criterios de vulnerabilidad, y en tal sentido le ha reconocido la prestación de subsidio al adulto mayor, y conforme con la constancia precedente, depende económicamente de lo que sus dos hijas le brinden, esto es, no percibe ingresos más allá del subsidio en mención, de lo que se desprende la incapacidad económica de la Agenciada para hacer frente al rubro de cuotas moderadoras o de recuperación, en atención a que ni tiene la capacidad para velar por su propia subsistencia y su mínimo vital y quienes la proveen manifiestan condiciones igualmente difíciles.

A más de ello, en observancia del Principio de Corresponsabilidad y conforme a la facultad de protección que le asiste a este funcionario para amparar los derechos de la señora **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ**, no solo por sus condiciones de salud, sino por el grupo etario al que pertenece, en observancia del principio precitado, en el que le asiste responsabilidad a la Familia, la Sociedad y el Estado, se tutela la exoneración de las cuotas moderadoras o de recuperación para la Agenciada Ana Adelfa para los diagnósticos de "**...t261 QUEMADURA DE LA CORNEA Y SACO CONJUNTIVAL, H400 SOSPECHA DE CLAUCOMA, H268 OTRAS FORMAS ESPECIFICAS DE CATARATA, H168 OTRAS QUERATITIS, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULODEPENDIENTES SIN MENCIÓN DE COMPLICACION**", a

cargo de ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S. siempre que la Agenciada ostente la calidad de afiliada en dicha prestadora.

De otro lado, en consideración a que dentro del presente trámite constitucional no se evidenció vulneración a los derechos fundamentales de la Agenciada por parte las IPS UNIVERSITARIA y VISIÓN INTEGRADOS S.A.S., ni de la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA ni de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, se procederá con la desvinculación de dichas entidades de la presente acción de tutela. No obstante, INSTAR a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD a observar la misionalidad que le asiste en lo que versa a la inspección, vigilancia y control en la prestación del servicio de salud que demanda la Agenciada, en consideración a sus condiciones de salud y etarias.

En mérito de lo dicho, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLIN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato constitucional,

FALLA:

PRIMERO. CONCEDER el amparo constitucional en favor de **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ**, en consideración a la protección de sus derechos fundamentales de la vida, salud, integridad física, seguridad social como sujeto de especial protección que es, que deberán ser salvaguardados por ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS", por las razones argüidas en la parte motiva.

SEGUNDO. En consecuencia, se ordenará a **ALIANZA MEDELLIN – ANTIOQUIA ESP S.A.S "SAVIA SALUD EPS"** que garantice la realización de las citas que tiene programadas la paciente, con especialidad de Oftalmología para el **20 de noviembre de 2021** y la cita con Medicina Interna programada para el **26 de noviembre hogaño** y sin que se evidencien aún más dilaciones injustificadas como las ya presentadas con la Accionante, conforme la parte motiva de este proveído.

TERCERO. CONCEDER el **tratamiento integral** peticionado por **ADRIANA LUCIA TORRES GUTIÉRREZ** en favor de su abuela **ANA ADELFA CATAÑO DE VELÁSQUEZ** respecto del tratamiento que requiere para el diagnóstico **"...t261 QUEMADURA DE**

LA CORNEA Y SACO CONJUNTIVAL, H400 SOSPECHA DE CLAUcoma, H268 OTRAS FORMAS ESPECIFICAS DE CATARATA, H168 OTRAS QUERATITIS, E119 DIABETES MELLITUS NO INSULODEPENDIENTES SIN MENCION DE COMPLICACION", a cargo de ALIANZA MEDELLIN – ANTIOQUIA ESP S.A.S "SAVIA SALUD EPS" siempre que la Agenciada ostente la calidad de afiliada en dicha prestadora.

CUARTO. CONCEDER la exoneración de cuotas moderadoras, por lo expuesto en la parte motiva y a cargo de **ALIANZA MEDELLIN – ANTIOQUIA ESP S.A.S "SAVIA SALUD EPS"**.

QUINTO. DESVINCULAR del presente trámite constitucional a las IPS UNIVERSITARIA y VISIÓN INTEGRADOS S.A.S., La SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, de acuerdo a lo dicho en la parte motiva del presente proveído. No obstante, **INSTAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD a observar la misionalidad que le asiste en lo que versa a la inspección, vigilancia y control en la prestación del servicio de salud que demanda la Agenciada, en consideración a sus condiciones de salud y etarias, conforme en lo expuesto de la parte motiva de esta sentencia.

SEXTO. NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes de conformidad con el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 5° del Decreto 306 de 1992, por el medio más expedito. E infórmese a las partes sobre la procedencia de la IMPUGNACIÓN del fallo dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación, ante los señores Jueces Civiles del Circuito de Oralidad de Medellín (Reparto).

SÉPTIMO. REMÍTASE el expediente digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, al día siguiente al del vencimiento de los términos, de no ser impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO
JUEZ

Juzgado Catorce Civil Municipal de Oralidad
05001400301420210118800

Firmado Por:

Jhon Fredy Cardona Acevedo

Juez

Juzgado Municipal

Civil 014

Medellin - Antioquia

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: **ccce1c27c899efcd1858097892c364d96745eac3b260f6dee599c57067e6a219**

Documento generado en 18/11/2021 09:33:27 PM

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