

JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELIN Medellín, siete (07) de abril de dos mil veintidós (2022)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	MARYORI ANDREA GONZALEZ MONDRAGON
ACCIONADO	EPS SURA
VINCULADO	EPS SALUD TOTAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, al ADRES
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	N° 05001 40 03 014 2022 00312 00
INSTANCIA	Primera
TEMAS Y SUBTEMAS	Derecho a la vida, a la salud, libertad de escogencia de EPS, seguridad social e igualdad.
DECISIÓN	Niega
AUTO	0105

Procede el Despacho a resolver la solicitud de tutela promovida por la señora MARYORI ANDREA GONZALEZ MONDRAGON en favor de en contra de SURA EPS, encaminada a proteger su derecho fundamental a la vida, a la salud, libertad de escogencia de EPS, seguridad social e igualdad.

I. ANTECEDENTES

1.1 Supuestos fácticos y pretensiones- En síntesis, manifestó la accionante que, tiene con la EPS SURA un tratamiento en el cual lleva 2 años y que hace un mes

aproximadamente se percató de la entidad SALUD TOTAL EPS la había trasladado sin el consentimiento de esta, que por tal razón presentó petición en donde le respondieron que había sido un error de estos últimos por lo que la accionante tenía libre movilidad para volver a afiliarse a la EPS SURA o a cualquier otra entidad que esta escogiese que una vez se dirigió a las oficinas de la EPS accionada le indicaron

que el traslado debe hacerse vía web para volver a ingresar al sistema.

Que una vez consulto acerca del traslado le informaron que este se puede demorar 2 meses y que puede ser rechazado por no estar afiliado con antelación de un año en la

otra EPS y que tiene que esperar.

1.2.- Trámite. - Admitida la solicitud de tutela el 28 de marzo hogaño, se ordenó la

notificación a la accionada.

1.2.1 LA EPS SURA dentro del término legal para hacerlo indicó que la

aquí accionante estuvo afiliada al pbs de EPS SURA en calidad de cotizante,

hasta el día 28/02/2022 por traslado aceptado para otra EPS, (salud total

contributivo) traslado que se dio por proceso automático del ADRES.

Que Nuevamente presentó solicitud de afiliación el día 11/03/2022 como

traslado de SALUD TOTAL, el cual le fue aceptado y que se iniciará la

cobertura integral, a partir del día 01/05/2022. Aclaran también que la

accionante cuenta con el servicio en la otra EPS, hasta el día 30/04/2022.

Solicita finalmente Se niegue el amparo constitucional solicitado por la parte

accionante y, en consecuencia, se declare la IMPROCEDENCIA de esta acción de tutela

por no vulneración de un derecho fundamental por parte de esta EPS

Radicado: 2022-00312 Página **2** de **13**

1.2.2 EPS SALUD TOTAL expresó que la accionante y su grupo familiar presentan un proceso de aprobación de traslado de la EPS SURA a la EPS SALUD TOTAL, que así mismo para que esta pueda retornar a la EPS anterior o afiliarse a otra entidad, se deben seguir las reglas de traslado previstas en el decreto 780 de 2016, solicitado mediante la EPS de su escogencia formulario de afiliación, para que así, esta solicite aprobación de traslado a mi representada o a través del Sistema de Afiliación Transaccional, portal habilitado por el Ministerio de Salud para estos trámites.

Indican también que si proceden a anular la afiliación que esta tiene con Salud Total quedaría sin vinculación vigente a alguna EPS es por ello que la novedad la debe hacer la usuaria a través del Sistema de Afiliación Transaccional, y aclaran que mientras se genera dicho trámite, la prestación de los servicios de salud del PBS serán garantizadas por esa entidad.

1.2.3. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD explicó con normatividad vigente los principios que rigen su estructura de funcionamiento, así mismo realizó un análisis de los derechos fundamentales que la actora dice se le están vulnerando. Es así como de la consulta de la base de datos única del afiliado BDUA hallaron que esta se encuentra en estado activo de la EPS SALUD TOTAL y que el ADRES tiene el carácter de operador de base datos y que l actualización de esta sucede una vez se reporte por parte de la entidad encargada de esta tarea.

Finalmente explica que no es función del ADRES realizar el trámite de traslados por lo que no es una omisión atribuible a esta entidad, es por ello que solicita al Despacho negar el amparo solicitado en lo que tiene que ver con esta entidad por no haber desplegado conducta alguna que vulnere los derechos fundamentales de la accionante.

1.2.4. MINISTERIO DE SALUD y PROTECCIÓN SOCIAL, se vinculó al presente tramite por auto del 5 de abril de los corrientes, y a pesar de encontrarse debidamente notificado no emitió pronunciamiento alguno.

Radicado: 2022-00312 Página **3** de **13**

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 2°, numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000.

2.2. Problema jurídico. - Corresponde al Juez Constitucional determinar si en este caso es procedente la acción de tutela para ordenarle a la accionada EPS SURA, dar cobertura integral en atención de salud a la afectada por el traslado realizado a esta entidad.

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, <u>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).</u>

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

Radicado: 2022-00312 Página **4** de **13**

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 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 encuentren

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 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".

Radicado: 2022-00312 Página **5** de **13**

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 Sentencia T-188 de 2013, la Corte Constitucional 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.

Radicado: 2022-00312 Página **6** de **13**

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 cuándo 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 inadmisible 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

Radicado: 2022-00312 Página 7 de 13

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."

Radicado: 2022-00312 Página **8** de **13**

2.7. 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 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

Radicado: 2022-00312 Página 9 de 13

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.

2.8. Traslado Y Movilidad De Afiliados Entre Eps, esta alta corte explicó que el

traslado consiste en el derecho del cual gozan los afiliados del Sistema General de

Seguridad Social en Salud, pertenecientes tanto al régimen contributivo como al

subsidiado, de modificar la entidad prestadora de servicios, a la cual están afiliados,

una vez cumplan el tiempo mínimo de permanencia.

Así mismo, el artículo 2.1.7.1. del Decreto 780 de 2016, consigna el derecho de los

usuarios a la libre escogencia de la EPS, tal y como se transcribe:

"(...) En el Sistema General de Seguridad Social en Salud la elección de EPS se

hará directamente por el afiliado de manera libre y voluntaria. Se exceptúan

Radicado: 2022-00312 Página 10 de 13

de esta regla, las circunstancias de afiliación reguladas en los artículos 2.1.11.1 a2.1.11.12 del presente decreto y en los casos de afiliación previstos en los artículos 2.1.5.1 parágrafo 3, 2.1.5.3, 2.1.6.2 y 2.1.6.4 del presente decreto o cuando la realice la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social -UGPP de acuerdo con el artículo 2.12.1.6 del Título 1delaParte 12 del Libro 2delDecreto 1068 de 2015.

Para tal efecto, los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden realizar la afiliación ordinaria, o también acudir a los traslados y a la movilidad. En todo caso, lo cierto es que el afiliado podrá acceder a todos los servicios de salud del plan de beneficios desde la fecha de su afiliación o de la efectividad del traslado de EPS o de movilidad. Las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

2.9. El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado. - En el caso concreto tenemos que la señora MARYORI ANDREA GONZALEZ MONDRAGON solicita se le autorice el traslado de la entidad SALUD TOTAL EPS a la entidad SURA EPS pues esta fue trasladada sin su autorización a la EPS nombrada en primer lugar.

En este punto, es importante destacar la obligación de las Entidades Promotoras de Salud de garantizar una prestación del servicio de calidad que permita la recuperación y rehabilitación efectiva de las personas que acudan a sus centros de servicio solicitando atención médica, y la demora en esta constituye una amenaza a sus derechos constitucionales a la dignidad humana, la vida, la salud, y la seguridad social

Así pues, lo que se logra desprender de las respuestas entregadas por las entidades accionadas es que el cambio de EPS que motivó la presente acción no obedeció a una decisión propia de la aquí afectada, por el contrario recayó en un movimiento que no pudo ser deshebrado con aquellos escritos de cumplimiento al requerimiento realizado por el Despacho, pues ninguna de las entidades intervinientes aclaró cuál fue el motivo de esta alteración en la afiliación, contrariando entonces las disposiciones legales dadas al usuario, teniendo en cuenta el sistema de la libre escogencia de la EPS; más

Radicado: 2022-00312 Página 11 de 13

aún cuando la señora MARYORI ANDREA GONZALEZ MONDRAGON evidenciando el escrito de tutela (PDF 01 – PG 06 - SS) se encuentra en un tratamiento por obesidad en la EPS SURA, no existiendo entonces razón legal para suspender este tratamiento

con esa EPS.

Es por esta razón que se, SE ORDENARA a la EPS SURA que, en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, proceda a programar e iniciar la cobertura integral en atención de salud de la aquí accionante teniendo en cuenta La solicitud de afiliación presentada y aceptada el día 11 de marzo de 2022 y no en la fecha que se había mencionado de inicio es decir el día 1 de mayo de 2022, sin

miramientos a consideraciones de tipo administrativas o de otra índole similar.

La entidad EPS SALUD TOTAL, MINISTERIO DE SALUD y PROTECCIÓN SOCIAL, y ADRES serán desvinculados, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

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

I. FALLA:

PRIMERO. CONCEDER el amparo constitucional en favor de MARYORI ANDREA GONZALEZ MONDRAGON, en consideración a la protección de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, libertad de escogencia de EPS, seguridad social e igualdad y que deberán ser salvaguardados por la entidad EPS SURA.

SEGUNDO. En consecuencia, **SE ORDENA** a la EPS SURA que, en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, proceda a programar e iniciar la cobertura integral en atención de salud de la aquí accionante teniendo en cuenta La solicitud de afiliación presentada y aceptada el día 11 de marzo de 2022 y no en la fecha que se había mencionado de inicio es decir el día 1 de mayo de 2022, sin miramientos a consideraciones de tipo administrativas o de otra índole similar.

Radicado: 2022-00312 Página 12 de 13

TERCERO. DESVINCULAR a EPS SALUD TOTAL, MINISTERIO DE SALUD y PROTECCIÓN SOCIAL y ADRES, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

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.

QUINTO. De no ser apelado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE.

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO Juez

JAP

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: a0ae70fc94d113ef70e268eeae8abee5aa30895373d1bc02579888f8b7fce635

Radicado: 2022-00312 Página **13** de **13**

Documento generado en 07/04/2022 09:10:18 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica