



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, treinta (30) de enero de dos mil veintitrés (2023)

Radicado	05001 40 03 013 2023 00047 00
Proceso	Acción de Tutela
Accionante	José Alirio Valle Guerra
Accionado	Savia Salud EPS
Vinculado	Departamento de Antioquia -Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Visión Integrados S.A.S
Tema	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia	General: 028 Especial: 028
Decisión	Concede Amparo Constitucional

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.1 Manifiesta el señor **José Alirio Valle Guerra**, quien actúa en nombre propio que, se encuentra afiliado a **Savia Salud EPS** y se encuentra diagnosticado con “*DIABETES MELLITUS*”, señala que desde 2022/05/10 tiene ordenada cirugía en el ojo derecho denominada “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OJO DERECHO*”; y desde 2022/11/08 tiene ordenado el procedimiento denominado “*RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*”, no obstante, en la EPS siempre le informan que no hay agenda, por lo que su salud se ha venido deteriorando, relata que está impedido para caminar debido al fuerte dolor en la columna y su visión por el ojo derecho es mínima.

Indica que sobrevive con los ingresos que genera su venta de fritos fuera de su casa, y que no cuenta con los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos de los procedimientos que requiere, ni los copagos o cuotas de recuperación, además que tanto su compañera como su hijo estudian.

Con fundamento en lo anterior solicita se amparen sus derechos fundamentales y se ordene a la accionada que proceda a autorizar y practicar los procedimientos denominados “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OJO DERECHO*” y “*RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*”, además que se le brinde el tratamiento integral respecto a la patología que padece y ser exonerado de los copagos y/o cuotas moderadoras.

Por último, solicitó medida provisional para que la EPS procediera a practicar los procedimientos denominados autorizar y practicar los procedimientos denominados “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OJO DERECHO*” y “*RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*”, además que se le brinde el tratamiento integral respecto a la patología que padece y ser exonerado de los copagos y/o cuotas moderadoras.

1.2 La acción de tutela fue admitida en contra de **Savia Salud EPS** el 19 de enero de 2023.

En la misma providencia se concedió medida provisional solo respecto a la materialización de los procedimientos denominados “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OJO DERECHO*” y “*RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*”, negando así la medida provisional con relación a la exoneración de copagos y/o cuotas moderadoras y autorizar el tratamiento integral; por último, y en aras de garantizar los derechos fundamentales del accionante, se vinculó al **Departamento de Antioquia -Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y a Visión Integrados S.A.S.,**

otorgándoles el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por la actora.

1.3 Departamento de Antioquia -Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de apoderado, la abogada Sandra Milena Franco Bermúdez, dio respuesta informando que el señor **José Alirio Valle Guerra**, se encuentra afiliado como cabeza familia al régimen subsidiado en Salud, en Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. "Savia Salud EPS", desde el 01/11/2010 hasta la fecha.

Indica que los servicios que requiere el accionante son competencia de **Savia Salud EPS** y por tanto ésta como aseguradora en salud, será la encargada por medio de la red de prestadores de servicios con la que tenga contrato, de suministrar los servicios de salud requeridos en el tratamiento de la patología que presente el tutelante, lo que deviene no solo la prestación de los servicios de salud sino también la exoneración o no de los copagos, cuotas moderadoras o cuota de recuperación que se deriven de los servicios de salud que reciba.

Con relación a los servicios especializados de salud indica que *“El afiliado que haya sido diagnosticada y requiere periódicamente de servicios especializados, puede acceder directamente a dicha consulta especializada. Sin necesidad de remisión por el médico u odontólogo general”*

Respecto a la solicitud de exoneración de copagos y/o cuotas de recuperación, señala que para el caso de las personas afiliadas a través de una EPS - o el de cuotas de recuperación – para el caso de la población PPNA - se encuentran reguladas por el artículo 18 del decreto 2357 de 1995 disponiendo que “Son los dineros que debe pagar el usuario directamente a las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”, estableciendo el porcentaje que le corresponde asumir a los pacientes, de acuerdo a su puntaje SISBEN.

Manifiesta que los copagos y cuotas de recuperación son los dineros que recibe directamente las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) quienes, les corresponde presentar alternativas de financiamiento al

usuario que atienda a sus circunstancias personales y económicas para garantizar el acceso a los servicios de salud, sin que constituya un condicionamiento al respecto.

Estima que se deberá vincular a la IPS prestadora del servicio para que justifique, desde una perspectiva constitucional, su negativa de prestar los servicios, indicando las alternativas de financiación que le presentó al paciente con el fin de establecer si su conducta está acorde o no a la protección del derecho a la salud fijada en nuestro ordenamiento legal.

Expone que, *“dentro del Ordenamiento Jurídico del Sistema de Seguridad Social en Salud, el Decreto 2357 del 29 de diciembre de 1995, expedido por el Ministerio de Salud, reglamenta algunos aspectos del régimen subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud; el artículo 18 establece las cuotas de recuperación, manifestando: Son los dineros que debe pagar el usuario directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los siguientes casos:*

1. Para la población indígena y la indigente no existirán cuotas de recuperación.

2. La población no afiliada al régimen subsidiado identificada en el grupo A y B del SISBEN Incluidas en los listados censales pagaran un 5% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente por la atención de un mismo evento, y en el grupo C del SISBEN, pagarán un 10% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes. Acuerdo 260 de 2004 articulo 11.

(...)

De otra parte, el artículo 18 del Decreto 2357 de 1995, contempla respecto de las cuotas de recuperación, lo siguiente:

“ARTICULO 18. CUOTAS DE RECUPERACION. Son los dineros que debe pagar el usuario directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los siguientes casos:

1. *Para la población indígena y la indigente no existirán cuotas de recuperación.*
2. *La población no afiliada al régimen subsidiado identificada en el nivel 1 del SISBEN, es decir que se encuentren en los grupos (A1-A5 y B1-B7) o incluidas en los listados censales pagarán un 5% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente por la atención de un mismo evento y en el nivel dos del SISBEN, es decir en el grupo (C1-C18) pagarán un 10% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes.””¹*

Manifiesta que la exoneración de las cuotas de recuperación no es una pretensión que pueda dirigirse al ente territorial - SSSPSA, pues quienes cobran las cuotas de recuperación y a quienes les aprovechan son a las IPS – ESE; dichos dineros ni son cobrados por la SSSPSA ni entran a las arcas del ente territorial, de modo que no sería procedente exonerar a una persona de una suma de dinero que la entidad no le está cobrando y que por ley pertenece y beneficia a las IPS - ESE

Finalmente solicita, vincular a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, inicie las investigaciones e imponga las sanciones a que haya lugar, en el caso en particular y se le exonere de responsabilidad por no ser la entidad competente para lo que requiere la afectada.

1.4 Visión Integrados S.A.S., allega respuesta a través de apoderada, la abogada María Camila López Ortega informando que se procedió a programar cirugía para el señor **José Alirio Valle Guerra** de “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*” para el día 01 de febrero de 2023 a las 12:00 pm con la Dra. Sandra Patricia Cabiativa en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23, advierten que para dicho procedimiento deberá llegar una hora antes con acompañante, ocho horas de ayuno y siguiendo todas las recomendaciones dadas por el anesthesiólogo.

¹ Archivo 06RespuestaSecretariaSeccional folio, 7-9, C01

Señala que en comunicación telefónica con el paciente se confirmó la programación del servicio e indicaciones para la cirugía.

De acuerdo a lo anterior y a que considera no haber vulnerado los derechos fundamentales de la parte accionante se declare la carencia de objeto por hecho superado y se les desvincule del trámite actual².

1.5 Savia Salud EPS a través de apoderada, la doctora Lina María Pemberty Díaz, dio respuesta manifestando que se procedió a programar cirugía para el señor **José Alirio Valle Guerra** de *“EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES”* para el día 01 de febrero de 2023 a las 12:00 pm con la Dra. Sandra Patricia Cabiativa en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23; respecto al otro procedimiento, *“RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE”* señala fue programado para el día miércoles 05 abril 2023 a las 10:00 pm en ESCANOGRAFIA NEUROLOGICA S.A., Sede Prado Centro (Calle 59 n° 50a 14).

Indica que a través de comunicación telefónica con el usuario se confirmaron las programaciones.

Con relación a la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y/o de recuperación expone que verificando la base interna de **Savia Salud EPS** se encuentra que el usuario pertenece al nivel 2, así mismo, se evidencia en la página del DNP y se encuentra registro de que el usuario se encuentra registrado en el grupo C-2, del SISBEN, por lo que se opone a que se acceda a este tipo de exoneración toda vez que no se evidencia una real afectación negativa al derecho fundamental a la salud pues no se está negando el acceso a los servicios, ya que en ningún momento se ha interrumpido su tratamiento o se le ha impuesto algún tipo de barrera en el acceso.

Señala que al tratarse de una persona clasificada en el nivel II del SISBEN, es claro que no se encuentra en condiciones de precariedad, no cumple criterios para exoneración según el acuerdo 260 de 2004, así como tampoco

² Archivo 07RespuestaVision, C01

se trata de un tratamiento de alto costo para exoneración de copagos en los términos del artículo 124 de la resolución 2481 de 2020 del Ministerio de Salud y, por tanto, deberá probarse en debida forma dentro del presente trámite procesal si en efecto carece de recursos económicos para asumir su responsabilidad con la sostenibilidad del Sistema, por ello, en aras de establecer cuan gravosa es la erogación económica en atención a los ingresos del accionante, solicitó realizarle interrogatorio a la parte.

Respecto a las cuotas de recuperación, argumenta que son pagos que debe hacer el usuario por servicios no cubiertos por el PBS, equivalentes al 10% del valor de los mismos, señala que en caso de que el Despacho considere la posibilidad de eximir al usuario de su responsabilidad legal de asumir el pago de las cuotas de recuperación, deberá vincularse al presente trámite procesal a la Dirección Seccional de Salud y Seguridad Social de Antioquia pues, al tratarse de un concepto derivado de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud dentro del régimen subsidiado, es dicha entidad, como responsable del pago de éstos, la única titular de las cuotas de recuperación y, por lo tanto, la llamada a disponer de las mismas u acordar con el usuario alternativas de pago.

Así las cosas, solicita declarar improcedente la tutela por hecho superado, toda vez que se autorizaron y programaron los servicios requeridos, y negar el tratamiento integral por cuanto no es procedente dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas, en suma, que el afectado tiene cobertura integral³.

1.6 La parte accionante según constancia que antecede⁴, por su parte informó que el procedimiento “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*” le fue programado para el día 01 de febrero de 2023 en VISION INTEGRADOS y la “*RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*” para el día miércoles 05 abril 2023 a las 10:00 pm en ESCANOGRAFIA NEUROLOGICA S.A.

³ Archivo 09RespuestaSavia, C01

⁴ Archivo 10Constancia, C01.

Con el fin de verificar la capacidad económica del accionante, se procedió a indagar lo siguiente:

¿Le ha sido negado algún servicio de salud, por no pago de las cuotas moderadoras y/ cuotas de recuperación?

Respuesta: No, porque siempre he pagado las cuotas.

¿Qué personas conforman su núcleo familiar?

Respuesta: Esposa de 54 años e hijo de 14 años quien estudia en la actualidad.

¿Cuántas de estas personas trabajan formal o informalmente?

Respuesta: Mi esposa y yo, como independientes, trabajo informal.

¿Qué labor o actividad económica realizan para obtener ingresos?

Respuesta: Mi esposa y yo, tenemos un carrito de comidas rápidas al frente de la casa, vendemos empanadas y tinto.

¿Cuánto es el promedio de dinero que devenga cada persona mensualmente?

Respuesta: Entre mi esposa y yo, devengamos con las ventas del carrito de comidas rápidas aproximadamente \$40.000 diarios.

7. La vivienda donde residen ¿es propia o arrendada? Si es arrendada, ¿cuánto pagan de canon de arrendamiento?

Respuesta: Es un sótano, la casa es familiar.

Si es propia, ¿cuánto pagan por impuesto predial?

Respuesta: No recuerda.

8. ¿Cuál es la cuantía de los gastos que sufragan cada mes, tales como servicios públicos, mercado, etc.?

Respuesta: Los gastos del hogar son aproximadamente de \$900.000.

II. COMPETENCIA.

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

III. PROBLEMA JURÍDICO.

De acuerdo con la situación fáctica puesta de presente en el asunto bajo estudio, se debe determinar si la acción de tutela instaurada por el señor **José Alirio Valle Guerra**, en contra de **Savia Salud EPS** es procedente para proteger el derecho a la salud invocado y de ser procedente, determinar si la entidad accionada y/o vinculadas se encuentran vulnerando el derecho fundamental señalado al presuntamente, no practicarle los procedimientos médicos denominados “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*” y “*RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*” ordenados por el médico tratante en consultas del 2022/05/10 y 2022-11-08 respectivamente, así como realizar el cobro de los copagos durante el tratamiento para la enfermedad que padece el accionante y finalmente se determinará la procedencia o no de ordenar el tratamiento integral para la patología que aqueja al actor.

IV. CONSIDERACIONES

4.1 DE LA ACCIÓN DE TUTELA.

La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

4.2 DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

De conformidad con el artículo 86 de la constitución política “Toda Persona” puede recurrir a la acción de tutela “para reclamar ante los jueces, en todo

momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa. Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso el señor **José Alirio Valle Guerra** actúa en nombre propio por lo que se encuentra legitimado en la causa por activa.

Se tiene además la legitimación en la causa por pasiva de la accionada y vinculadas, toda vez que son las entidades a la cuales se le endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por el accionante.

4.3 SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA.

La Corte Constitucional en sentencia T 003 de 2022 manifiesta que, *“La acción de tutela solo procede ante la ausencia de otro mecanismo de defensa judicial en el ordenamiento jurídico que permita la resolución de las pretensiones. En ese sentido, el carácter residual tiene como objeto preservar el reparto de competencias atribuidas a las autoridades judiciales por la Constitución y la ley, con fundamento en los principios de autonomía e*

independencia judicial. Sin embargo, la jurisprudencia de esta Corte ha sostenido que el requisito de subsidiariedad debe ser analizado en cada caso en particular, a fin de comprobar que, aun existiendo otro mecanismo de defensa, no se esté ante una de las siguientes posibilidades: (i) el mecanismo no es idóneo o eficaz en la protección de los derechos; (ii) un perjuicio irremediable, evento en el cual la acción procede excepcionalmente; y (iii) que se trate de personas que requieran especial protección constitucional.”

4.4 DERECHO A LA SALUD, LA INTEGRALIDAD CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE SALUD.

Frente al particular, la Corte Constitucional en sentencia T 118 de 2022 indicó respecto al derecho a la salud que “como todo derecho fundamental, tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. (..) Según la organización del sistema, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- deben garantizar el Plan de Salud Obligatorio (actualmente Plan de Beneficios en Salud, PBS) a sus afiliados, directamente o a través de terceros (IPS), con la finalidad de ofrecer los servicios, tratamientos y medicamentos a que tienen derecho.

En sentencia T 277 de 2022 señaló la misma corporación “(..) *el principio de integralidad no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por el juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento “se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, [...] se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”*

En cuanto a la continuidad la Corte Constitucional en sentencia T-405 de 2017, estableció lo siguiente:

“(..) el principio de continuidad fue consagrado inicialmente en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en el artículo 6° (lit. d) de la Ley 1751 de 2015 que

establece que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”. De tal forma, lo ha aplicado este Tribunal bajo el entendido que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente.

En la Sentencia T-760 de 2008 se expuso: “Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia “(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.” Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica- material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.”

En Sentencia C-800 de 2003, se establecieron los eventos constitucionalmente aceptables en relación a la determinación de interrumpir inesperadamente el servicio por parte de las EPS:

“Por otra parte, también se ha ido precisando en cada caso, si los motivos en los que la EPS ha fundado su decisión de interrumpir el servicio son constitucionalmente aceptables. Así, la jurisprudencia, al fallar casos concretos, ha decidido que una EPS no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones:

- (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos;*
- (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;*
- (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario;*

(iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado;
(v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o
(vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.”

4.5 LA NATURALEZA JURÍDICA DE LOS COPAGOS Y DE LAS CUOTAS MODERADORAS. CASOS EN LOS QUE PROCEDE SU EXONERACIÓN.

Existen tres tipos de cobros que en el Sistema de Salud creado por la Ley 100 de 1993. Los “copagos son los aportes realizados únicamente por los beneficiarios para cubrir una parte del servicio prestado y tienen el propósito de financiar el sistema de salud (ibídem); en cambio las cuotas de recuperación, son los valores que deben pagar la población pobre en la prestación de los servicios de salud que no se encuentren cubiertos por el subsidio a la demanda, según como se establezca en el contrato de prestación de servicios de salud que para el evento suscriba el ente territorial con la institución prestadora de servicios y en lo excluido en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (artículo 18 del Decreto 2357 de 1995). Vale decir que, los copagos se cancelan tanto en régimen contributivo como en el subsidiado directamente a la empresa promotora del servicio de salud; mientras las cuotas de recuperación las pagaran los usuarios del régimen subsidiado a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de la red pública, o las IPS privadas que tengan contrato con el Estado”.

Las cuotas moderadoras son aportes realizados por los beneficiarios y cotizantes afiliados al sistema y tienen la virtualidad de financiarlo.

Por su parte el Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en su artículo 9º, establece que el valor por año calendario permitido por concepto de copagos se determinará para cada beneficiario con base en el

ingreso del afiliado cotizante expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, de acuerdo con los parámetros que, para cada evento, se fijan en la misma disposición.

El artículo 7° del referido acuerdo dispone que están sujetos al cobro de copagos todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, con excepción de: 1. *Servicios de promoción y prevención*; 2. *Programas de control en atención materno infantil*; 3. *Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles*; 4. *Enfermedades catastróficas o de alto costo*; 5. *La atención inicial de urgencias* y 6. *Los servicios que, conforme al artículo 6° del Acuerdo están sujetos al cobro de cuotas moderadoras*. Así mismo, deberá tenerse en cuenta la Circular No. 00016 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en relación con la exención concurrente del pago de cuotas moderadoras y copagos establecida por leyes especiales.

Así mismo la Corte Constitucional en sentencia T 922 de 2009 señaló:

“De los criterios probatorios para acreditar la falta de capacidad económica en materia de salud

La falta de capacidad económica, es decir, la insuficiencia temporal o permanente de recursos para costear un servicio en salud o el pago de las cuotas moderadoras, ha sido reconocida por la jurisprudencia constitucional como el tercer criterio para tener acceso por vía de tutela a los servicios que se requieren. El concepto falta de capacidad económica se refiere principalmente a la vulneración del derecho constitucional al mínimo vital que una persona sufriría si se ve en la ineludible situación de pagar por el servicio requerido o el copago exigido para la prestación de algún servicio. También hace referencia a aquellas hipótesis cuando, careciendo el accionante de un mínimo vital, requiere de la prestación de un servicio en salud.^[22]

Tratándose de la noción de falta de capacidad económica, la Corte en Sentencia T-666 de 2004 estableció que:

“...Si el costo de la prestación de salud afecta los recursos económicos que permiten cubrir el mínimo vital del afiliado, la obligación que le compete

resulta desproporcionada e incompatible con el principio de cargas soportables y los objetivos de accesibilidad del derecho a la salud. Es deber del juez de tutela adelantar un cotejo probatorio cualificado para establecer la incapacidad económica.”^[23]

La falta de capacidad económica puede predicarse del servicio requerido en sí mismo; como también de los pagos exigidos (copagos, cuotas moderadoras, cuotas de recuperación, etc.) como requisito para su prestación.”

4.6 EL DERECHO AL MÍNIMO VITAL

En lo que toca con el derecho al mínimo vital, claro está, circunscrito su análisis a la exoneración de copagos, se ha indicado reiterada y repetitivamente que este derecho fundamental se sustenta con el concepto de Estado Social de Derecho que acogió nuestro constituyente, el cual se encuentra en conexión además con otros derechos fundamentales de igual envergadura como lo es el derecho a la vida, dignidad humana, salud, entre otros más. De esta forma, en una no muy lejana sentencia de la Corte Constitucional se enmarcó que:

“Así, en la jurisprudencia de esta Corte se ha planteado, con relación a este derecho, que: ‘constituye la porción de los ingresos del trabajador o pensionado que están destinados a la financiación de sus necesidades básicas, como son la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la recreación, la atención en salud, prerrogativas cuya titularidad es indispensable para hacer efectivo el derecho a la dignidad humana, valor fundante del ordenamiento jurídico constitucional’.

3.2.2. La jurisprudencia también ha precisado que para dimensionar adecuadamente este derecho, resulta necesario que sea apreciado en concreto y no en abstracto, de suerte que se valore cualitativamente el mínimo vital de una persona en una situación particular, conforme con sus especiales condiciones sociales, económicas y personales. Ello, implica que frente a una situación de hecho, el juez deba proceder a valorar las especiales circunstancias que rodean a la persona y a su entorno familiar, sus

necesidades y los recursos que requiere para satisfacerlas, de modo que pueda establecer si, efectivamente, se amenaza o vulnera el derecho fundamental al mínimo vital⁵”

V. CASO CONCRETO.

En el caso bajo análisis, se tiene que la parte accionante, presentó solicitud de amparo constitucional de sus derechos fundamentales, que considera vulnerados por **Savia Salud EPS** al presuntamente no garantizarle las prestaciones de los servicios de salud denominados “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*” y “*RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*” ordenados por el médico tratante y realizar el cobro de los copagos para el tratamiento para la enfermedad que padece.

Señálese desde ya que, de acuerdo a los anexos aportados, se evidencia que los diagnósticos que le fueron dados al accionante corresponden a “H259” y “M511-TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADIOCULOPATÍA”,⁶ con relación al primero H259, corresponde a “*CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA*”⁷, respecto al diagnóstico informado por accionante en su escrito, “*DIABETES MELLITUS*”, no se evidencia prueba en los anexos que permita acreditar tal hecho.

Ahora, el Despacho verificará los requisitos generales de procedencia de la acción de tutela, en especial si se satisface el requisito de subsidiariedad.

Se tiene acreditado que el señor **José Alirio Valle Guerra** actúa en nombre propio, de ahí que acreditada se encuentre la legitimación en la causa por activa, amén que la legitimación en la causa por pasiva igualmente se acredita en tanto **Savia Salud EPS** es la entidad prestadora del servicio de salud a la cual se encuentra afiliado el accionante y quien tiene la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud que requiera su afiliado.

⁵ Sentencia T-374 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa.

⁶ Archivo 01Tutela, folio 9 y 13, C01

⁷ TABLA DE LA CLASIFICACIÓN ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD, DECIMA REVISIÓN (CIE-10) PARA EL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS (RIPS) CON RESTRICCIONES DE SEXO, EDAD Y CODIGOS QUE NO SON AFECCIÓN PRINCIPAL, <http://idsn.gov.co/site/web2/images/documentos/RIPS/CIE-10.pdf>, folio 95

Respecto de la inmediatez considera el Despacho que en este caso se cumple con este requisito, si se tiene en cuenta que la vulneración del derecho invocado se señala aconteció desde 2022/05/10 y 2022-11-08, fechas desde las cuales le fueron ordenados los servicios.

Con relación a la subsidiariedad, ha de indicarse que, de conformidad con los fundamentos normativos y jurisprudenciales referenciados, la acción de tutela resulta ser procedente para la protección del derecho a la salud invocado por el accionante, ya que conforme lo narrado en los hechos del escrito de tutela tácitamente advierte el Despacho que con la presunta negación en la materialización de los servicios requeridos se le puede estar vulnerando el derecho fundamental a la salud al afectado, pues según lo relatado por éste los servicios de salud denominados “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*” y “*RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*”, fueron ordenados por el médico tratante en atenciones del 2022/05/10 y 2022-11-08 respectivamente, sin que desde la fecha se hubiesen hecho efectivos los servicios.

Adicional a lo anterior, con el cobro de los copagos, cuotas moderadoras y/o de recuperación se estaría vulnerando el derecho fundamental al actor y por ende a su grupo familiar, pues según lo relatado los únicos ingresos de **José Alirio Valle Guerra** y su grupo familiar los obtiene de las ventas informales que logra realizar a través de su carrito de comidas rápidas, que ascienden a una suma cercana a un salario mínimo legal mensual vigente con la que deben subsistir el aquí accionante, su compañera y su hijo menor de edad⁸.

Se está entonces, frente a derechos fundamentales sumamente sensibles como el mínimo vital y la salud, que conlleva a la vulneración de otros de gran valía como la vida en condiciones dignas, seguridad social e incluso la familia, constituyendo como la única fuente de ingreso las ventas informales en su carrito de comidas rápidas para garantizar **la subsistencia** del grupo

⁸ Archivo 10Constancia, C01

familiar, por lo que, era la entidad accionada quien debía desvirtuar lo señalado por el accionante, situación que no ocurrió en el *sub-examine*.

Establecida entonces la procedencia de la acción de tutela, se procederá a resolver el problema jurídico, esto es si se le está vulnerando el derecho fundamental a la salud al afectado, si la entidad accionada es responsable de asumir el pago de los copagos en caso de concederse la acción de tutela y si es procedente o no ordenar el tratamiento integral para la patología que padece.

Sea lo primero indicar que, conforme consulta en la plataforma del Adres, y que se evidencia en archivo 03 el accionante se encuentra afiliado a la EPS accionada, en el régimen subsidiado como cabeza de familia, en el grupo C2⁹.

Se tiene así acreditado que al señor **José Alirio Valle Guerra** le fueron ordenados los servicios en salud denominados *EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES* y “*RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*”, sin que a la fecha de presentación de la acción de tutela éstos se hubieren materializado.

Ahora, según constancia visible en archivo 10, el accionante manifestó que el servicio denominado “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*” le fue programado para el día 01 de febrero de 2023 en VISION INTEGRADOS y la “*RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*” para el día miércoles 05 abril 2023 a las 10:00 pm en ESCANOGRAFIA NEUROLOGICA S.A., lo que da cuenta que lo pretendido a través de la presente acción de tutela aún no ha ocurrido.

Señálese que este despacho no consideró procedente la vinculación de la Superintendencia Nacional de Salud, como lo peticona la **Secretaría**

⁹ Archivo 09ConsultaCategoriaSisbénIV, C01

Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por cuanto tal entidad no es la encargada de suministrar los servicios de salud que solicita la actora.

Como ya se señaló en las consideraciones, la Corte Constitucional también estableció dos escenarios para que los jueces de tutela inapliquen las normas que regulan los copagos, cuotas moderadoras y/o de recuperación, destacándose que para este caso concreto el que se aplica está relacionado directamente con las condiciones económicas del paciente y de su familia.

En este caso concreto, se tiene acreditado que el grupo familiar del accionante solo cuenta con los ingresos obtenidos de las ventas informales a través del carrito de comidas rápidas y que estos son próximos a la suma de un salario mínimo legal mensual vigente, situación que no fue desvirtuada por parte de la EPS, pues era entonces a ésta a quien le correspondía desvirtuar tales afirmaciones, no obstante, ello no ocurrió.

Asimismo, el alto tribunal ha precisado que, para dimensionar adecuadamente el derecho al mínimo vital, resulta necesario que sea apreciado en concreto y no en abstracto, de suerte que se valore cualitativamente el mínimo vital de una persona en una situación particular, conforme sus especiales condiciones sociales, económicas y personales. Ello, implica que, frente a una situación de hecho, el juez deba proceder a valorar las especiales circunstancias que rodean a la persona y a su entorno familiar, sus necesidades y los recursos que requiere para satisfacerlas, de modo que pueda establecer si, efectivamente, se amenaza o vulnera el derecho fundamental al mínimo vital¹⁰.

Ahora bien, podría decirse que en el presente asunto desapareció la situación de hecho que generó la violación o la amenaza del derecho fundamental a la salud invocado, en cuanto a la programación de los servicios médicos denominados “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*” y “*RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE*”, durante el transcurso de la acción

¹⁰ Sentencia T-374 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa.

de tutela; sin embargo, advierte el Despacho, que no es procedente indicar que estamos ante un hecho superado por cuanto la materialización de los servicios de salud que garantizan el cese de la vulneración de los derechos fundamentales invocados por el accionante no ha ocurrido, más cuando solo se dio la programación de los procedimientos en razón al cumplimiento de la orden judicial impartida en auto que admitió la acción de tutela y se obvió la orden expresa dada en la medida provisional de realizar los procedimientos requeridos de manera inmediata; por consiguiente, se tiene que el actuar de la EPS accionada no lo fue en cumplimiento a sus deberes legales de garantizar la prestación del servicio de manera efectiva a los usuarios, sino que lo fue ante la existencia de una orden judicial, en donde el accionante se vio en la obligación de acudir a la jurisdicción, buscando la protección a sus derechos fundamentales.

Así, a la luz de las disposiciones de la Ley Estatutaria de Salud, y de un sólido precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional, basta que esté acreditado como en el presente caso la necesidad de una prestación o insumo médico para el correcto manejo y recuperación de la enfermedad de una persona, para que surja, sin más, el deber de suministrarlo, como garantía de los principios que rigen la prestación de dicho servicio, garantizando que sea adecuado e integral.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos del señor **José Alirio Valle Guerra**, en consecuencia, se ratificará la medida provisional prescrita en el auto admisorio de la tutela, por lo tanto:

Se ordenará **Savia Salud EPS** en asocio con **Visión Integrados S.A.S.**, o con otra entidad con la que tenga contrato vigente, que de manera inmediata y prioritaria asigne y materialice el servicio médico denominado “*EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES*”, ordenados por el médico tratante al señor **José Alirio Valle Guerra**.

Se ordenará **Savia Salud EPS** que de manera inmediata y prioritaria asigne y materialice el servicio médico denominado “*RESONANCIA MAGNETICA DE*

COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE”, ordenados por el médico tratante al señor **José Alirio Valle Guerra**.

De otro lado, se concederá el tratamiento integral vinculado a los diagnósticos denominados “H259 CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA” y “M511-TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADIOCULOPATÍA”,¹¹ que presenta el señor **José Alirio Valle Guerra** por cuanto se trata de diagnósticos determinados, y además, como el accionante se vio en la necesidad de instaurar una acción de tutela para lograr la gestión por parte de la entidad accionada, se estima necesario ordenar la prestación del tratamiento integral derivado de dichas patologías, a fin de evitar que se vea en la necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular.

Finalmente, advirtiéndose que en este caso en particular se da uno de los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para la exoneración de copagos, esto es, aquella relacionada directamente con las condiciones económicas del paciente y el grupo familiar, este Despacho ordenará a **Savia Salud EPS** que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia si aún no lo ha hecho, proceda a asumir el valor de los copagos, cuotas moderadoras y/o de recuperación generados al señor **José Alirio Valle Guerra**, dejando claro que dicha protección aplica en este caso específicamente a los que se generen desde el momento de la notificación del fallo de tutela, única y exclusivamente con relación a los diagnósticos denominados “H259 CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA” y “M511-TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADIOCULOPATÍA”,¹²

Por último, se desvinculará de la presente acción al **Departamento de Antioquia -Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, por cuanto no se vislumbra de su actuar, vulneración a los derechos fundamentales de la afectada.

VI. DECISIÓN.

¹¹ Archivo 01Tutela, folio 9 y 13, C01

¹² Archivo 01Tutela, folio 9 y 13, C01

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales invocados por el señor **José Alirio Valle Guerra**, los cuales están siendo vulnerados por **Savia Salud EPS** por lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: Ratificar la medida provisional concedida en el auto admisorio de la tutela, por lo tanto:

- **Se ordena Savia Salud EPS** en asocio con **Visión Integrados S.A.S.**, o con otra entidad con la que tenga contrato vigente, que de manera inmediata y prioritaria asigne y materialice el servicio médico denominado *“EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES”*, ordenados por el médico tratante al señor **José Alirio Valle Guerra**.
- **Se ordena Savia Salud EPS** que de manera inmediata y prioritaria asigne y materialice el servicio médico denominado *“RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE”*, ordenados por el médico tratante al señor **José Alirio Valle Guerra**.

TERCERO: Conceder a cargo de **Savia Salud EPS** el tratamiento integral a favor del señor **José Alirio Valle Guerra** con relación a los diagnósticos denominados *“H259 CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA”* y *“M511-TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADIOCULOPATÍA”*, tratamiento que incluye la atención médica hospitalaria, quirúrgica, diagnóstica y farmacéutica que ordenen los médicos tratantes, se encuentren o no incluidos en el PBS, siempre y cuando permanezca afiliado a la EPS accionada.

CUARTO: Ordenar a **Savia Salud EPS** que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia si aún no lo ha hecho, proceda a asumir el valor de los copagos, cuotas moderadoras y/o de recuperación generados al señor **José Alirio Valle Guerra**, dejando claro que dicha protección aplica en este caso específicamente a los que se generen desde el momento de la notificación del fallo de tutela, única y exclusivamente con relación a los diagnósticos denominados “H259 CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA” y “M511-TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADIOCULOPATÍA”

QUINTO: Desvincular de la presente acción al **Departamento de Antioquia -Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia** por lo expuesto en la parte motiva.

SEXTO: Notificar a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co en el horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes. En caso de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

PAULA ANDREA SIERRA CARO
JUEZ

RFL

Firmado Por:
Paula Andrea Sierra Caro
Juez

Juzgado Municipal
Civil 013 Oral
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: **f12a2391be7384288270702714d5d64dd9c90fa39a2eaf4f06be313df3eb82fc**

Documento generado en 30/01/2023 08:16:21 AM

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