



JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO

Medellín - Antioquia
Calle 52 No. 42-73 Teléfono 2327799
j02labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co

17 de febrero de 2022

Proceso:	Acción de tutela (segunda instancia)
Accionante:	BLANCA GLORIA GONZALEZ RIOS agente oficiosa de SERGIO ARTURO GAVIRIA GONZALEZ
Accionada:	SAVIA SALUD EPS.
Vinculada:	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, ESE HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
Radicado:	050014105002202200045-01
Asunto:	CONFIRMA SENTENCIA

OBJETO DE DECISIÓN

Procede el Despacho a avocar conocimiento y resolver el recurso de impugnación formulado por el Savia Salud E.P.S., en contra de la sentencia de primera instancia proferida el 03 de febrero de 2022 por el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas laborales de Medellín, Antioquia.

I. ANTECEDENTES

1.1. La solicitud de tutela

Fundamentó su petitum en lo siguiente: Que su hijo el señor Sergio Arturo Gaviria González padece graves problemas de salud con diagnóstico “esquizofrenia vs trastorno esquizofrénico” y desde el 16 de enero de 2022 se encuentra hospitalizado en el Hospital Mental de Antioquia (HOMO), y como consecuencia de dichas enfermedades se le prescribió por el médico tratante los medicamentos “1) paliperidone 9 mg – tableta liberación p por 120 días; 2) clonidina 150 mcg – tableta por 120 días”, no obstante no tiene fuente de ingresos que les permita asumir los costos de copagos, cuotas moderadoras y de recuperación, pues por sus condiciones de salud le es imposible emplearse. Afirma que viven en estrato económico 2, y que cada vez que reclaman los medicamentos les cobran un valor consistente en

su nivel clasificatorio del SISBEN en nivel II el cual considera injusto e improvisado.

En razón de lo anterior consideró vulnerados su derecho fundamental a la salud.

En consecuencia, solicitó que, se tutelara su derecho fundamental a la salud y se ordene a las accionadas autorizarle y entregarle, urgentemente los medicamentos mencionados, y se le exonere de dichos costos, y de aquellos derivados de la hospitalización, además del tratamiento integral sobre sus patologías.

1.2. Posición de las partes accionadas y/o vinculadas.

- Informa la vinculada Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, que la función que cumple, es inspección, vigilancia y control en salud pública, aseguramiento y prestación de los servicios de salud, por ello la SSSPSA es ajena a la violación de los derechos fundamentales invocados como violados, no estando legitimada para las pretensiones del paciente, quien se encuentra afiliado a Savia Salud EPS, siendo esta ultima la que debe dar cumplimiento a lo ordenado por médico tratante, pues las entidades promotoras de salud -EPS-o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio, a través de su red de prestadores de servicios de salud, y para finalizar solicita que se ordene a la EPS Savia Salud, garantizar las atenciones en salud que requiere el paciente de MANERA INTEGRAL estando contempladas, o no cubiertas, dentro del Plan de Beneficios en Salud.

- La accionada ESE Hospital Mental De Antioquia (HOMO) dio contestación señalando la normatividad que regula el cobro y contribuciones de los afiliados del régimen subsidiado, y termina concluyendo que “al momento de la expedición de la factura, por los gastos médicos generados en el tratamiento del señor Sergio Arturo Gaviria, debe limitarse a cumplir con lo estipulado en la ley, pues no es la competente para determinar el valor del pago o la extinción de los respectivos copagos o cuotas moderadoras, siendo facultad de la SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA”. Por lo cual afirman no son la legitimada ni competente para las pretensiones incoadas

-La accionada ALIANZA MEDELLÍNANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"-S, dio contestación informando que se opone a lo pretendido, por carecer de sustento tanto en los hechos como en el derecho y no evidenciarse 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 los copagos y cuotas de recuperación no constituyen impedimento alguno para acceder a los servicios de salud; luego entonces de lo que se trata en este caso es de la intención de omitir una de las obligaciones naturales que en condición de usuario del Sistema de Salud deben ser asumidas.

Para finalizar solicita dar por terminado el presente trámite de acción de tutela eximiendo a SAVIA SALUD EPS de toda responsabilidad, toda vez que en todo momento ha actuado en estricto acatamiento de sus obligaciones legales.

1.3. Fallo primera instancia.

El Juzgado de Primera Instancia, luego de hacer un recuento de lo pretendido y sus fundamentos, además de las disposiciones legales y jurisprudenciales aplicables al caso en concreto según su criterio, dispuso acceder al amparo deprecado, en razón a que la tutela es el mecanismo idóneo para la efectiva protección del derecho a la salud.

1.4. Impugnación.

Frente al fallo proferido y dentro del término legal, la entidad accionada Savia Salud E.P.S., presentó escrito de impugnación; informando que, se opone frente a lo pretendido y concedido por el Juez de conocimiento pues no se ha visto una real afectación al derecho fundamental, ya que en ningún momento se ha interrumpido su tratamiento o se le ha impuesto algún tipo de barrera en el acceso al servicio.

Ampliando lo anterior manifiesta que los copagos y las cuotas de recuperación sólo corresponden al 10% del valor total de cada servicio que haga parte del PBS, con un tope máximo de medio salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) tratándose el caso en concreto, reitera que al ser una persona clasificada en Nivel II del SISBÉN, no cumple criterios para exoneración según el acuerdo 260 de 2004, así como tampoco 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.

Para finalizar solicita se revoque el fallo objeto de impugnación en lo referente a la exoneración de cuotas de recuperación y de copagos por estarse tutelando prestaciones económicas.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia.

Este despacho es competente para conocer de la presente impugnación en virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en virtud de lo dispuesto en el artículo 32 del decreto 2591 de 1991.

2.2. El problema jurídico:

Compete analizar si procede confirmar o revocar la decisión proferida en primera instancia, accediendo o no a las pretensiones de la parte accionada quien solicita se revoque y declare la carencia actual del objeto dentro del trámite constitucional toda vez que se trata es de prestaciones económicas.

2.3. Premisas jurídicas.

(I) El derecho fundamental a la salud

Nuestro ordenamiento jurídico establece sin ambages que **la salud es un derecho fundamental** “*Es un estado completo de bienestar físico, mental y social dentro del nivel posible de salud para una persona*”¹. Situación que encuentra respaldo en diversas normas del bloque de constitucionalidad². Lo anterior implica necesariamente que la protección del derecho a la salud es consecuencia del reconocimiento de la dignidad humana: “vivir bien, vivir como se quiera y vivir sin humillaciones” (CC T – 881 de 2002).

(II) Principio de integralidad de la atención en salud:

El derecho a la salud implica no solo el reconocimiento del derecho nominal, sino un efectivo acceso al servicio y un adecuado tratamiento a quien lo necesita, simple y llanamente porque es una persona a quien se le debe tratar dignamente.

La obligatoriedad de atención integral, que en un gobierno e instituciones racionales no requeriría una ley escrita o la orden de un juez de tutela para su reconocimiento, cuenta por demás, con un fuerte respaldo normativo³, así se indica entre otras, en la ley 1751 de 2015 Art. 8 “**Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa...**

Ahora bien, la misma norma indica en su art. 6, en cuanto a los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, que:

d) **Continuidad.** 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;

g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, **así como la reducción gradual y continua de barreras** culturales, **económicas**, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; (resaltado propio).

(III) Responsabilidad de los Administradoras de Planes y Beneficios.

La ley 100 de 1993 en el artículo 177 y siguientes ibídem, estableció una responsabilidad concreta de la E.P.S en relación con prestación de los servicios requeridos por los afiliados al S.G.S.S.S. “Su función básica será **organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados**”... Art. 178 (funciones de las EPS) 3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional... (Decreto 780 de 2016 art. 2.5.1.2.1)

2.4. Examen del caso o reparos concretos.

En el presente tema objeto de estudio, se extrae que efectivamente el paciente Sergio Arturo Gaviria González, según se desprende de su historia clínica y de los hechos relatados, está diagnosticado con “**F191 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: USO NOCIVO. • F602 TRASTORNO ASOCIAL DE LA PERSONALIDAD. • F412 TRASTORNO MIXTO DE DEPRESIÓN. • F208 OTRAS ESQUIZOFRENIAS**” por lo que el médico tratante desde el 13 de enero de 2022 le prescribió los medicamentos denominados “paliperidone 9 mg –tableta liberación p; clonidina 150 mg –tableta”

Al respecto, arguye la EPS accionada que siempre ha suministrado los servicios médicos solicitados en favor del beneficiario en salud, pero que, no es factible exonerarlo de los copagos facturados, porque constituyen la obligación que por mandato legal y constitucional le compete asumir a los afiliados a la seguridad social en salud, como contraprestación a los servicios suministrados por el sistema general.

Para resolver el tema acaecido, el Juez de instancia realizó interrogatorio frente a las preguntas que por escrito presento Savia Salud EPS, indicando la accionante que su núcleo familiar está compuesto por 5 personas, de 69, 46, 27, 42, y 6 años edad, que viven en una casa propia de la cual pagan impuesto predial por valor de \$13.500, que sus gastos mensuales son de \$460.000, los cuales son asumidos por una sola persona que trabaja en la casa, en una empresa de confección devengando \$1.000.000, no teniendo más actividades económicas para obtener ingresos, y no tienen cuenta bancaria; mientras que la EPS accionada a la fecha y teniendo la carga probatoria no ha realizado pronunciamiento alguno o allegado alguna otra prueba diferente al interrogatorio ya mencionado del cual se logre inferir que el paciente cuente con los medios económicos suficientes para sufragar el valor de copagos y cuotas de recuperación emitidos por la EPS, no siendo suficiente la afirmación de que este se encuentra calificado en segundo nivel del SISBEN; convirtiéndose así los copagos y las cuotas de recuperación en trabas y barreras para el acceso a la salud por parte del afectado.

Para el despacho resulta claro que el accionante sufre de serias afecciones en su salud, lo que conlleva una debilidad manifiesta y por ende la convierten en una persona de especial protección conforme lo dispone el art. 13 de la Carta Política, pues la carencia de ingresos, en principio se demuestra con su afiliación a través del régimen subsidiado y la negación indefinida que no fue desvirtuada, como atinadamente lo concluyó el Juez de instancia; además, en los datos generales de la historia clínica, figura como “cesante”.

Conforme a las patologías que sufre Sergio Arturo, considera el despacho que interrumpir su tratamiento por la carencia de recursos económicos o supeditar el mismo o entrega de medicamentos previa realización de copagos o cuotas moderadoras, constituye una barrera injustificada de acceso a su derecho fundamental a la salud, poniendo en riesgo su integridad personal y vida en condiciones dignas.

Por lo anteriormente expuesto, el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Medellín, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la ley,

III. RESUELVE:

PRIMERO: Confirmar la decisión emitida por el Juzgado de primera instancia, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

CUARTO: HACER saber al Juzgado de primera instancia esta decisión para los efectos legales a que hubiere lugar, a través de oficio, en el cual se insertará la parte resolutive de este fallo.

Notifíquese y Cúmplase



**CARLOS FERNANDO SOTO DUQUE
JUEZ**

Firmado Por:

Carlos Fernando Soto Duque

Juez

Juzgado De Circuito

Laboral 002

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: **d88401f6515143edc116df3d9f34004cb1fce47bc13e9beabfd1a1f7da6b34d9**

Documento generado en 17/02/2022 03:07:33 PM

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