

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
PALMIRA VALLE DEL CAUCA

Palmira, veinte (20) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Sentencia TUTELA 1a. Instancia No. 22
Rad. 76-520-31-03-002-**2021-00036**-00

OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Procede el despacho a resolver la solicitud de TUTELA formulada por la accionante **MARIA AMANDA MERA** identificada con la **C.C. No. 29.349.259** expedida en Candelaria (V.) quien actúa en su propio nombre **contra** la **NUEVA EPS** representada por los doctores **DANILO ALEJANDRO VALLEJO GUERRERO** Vicepresidente de Salud y **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** Directora Zonal Palmira. Vinculados a la parte pasiva **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS-ADRES** director Dr. **JORGE GUTIÉRREZ SANPEDRO** y a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** representada por el Dr. **FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL**.

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

La actora solicita protección de sus derechos fundamentales a la **vida digna, salud, y de las personas en estado de vulnerabilidad al estar desahuciada**, según afirma.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

En el ítem 1 del expediente digital manifiesta que es beneficiaria del sistema de seguridad social en salud, y sufre de **OTRAS CIRROSIS DEL HÍGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS**, por lo que tiene comprometidos muchos órganos, entre ellos, los

riñones, el vaso y el páncreas, agregando que fue desahuciada por el médico tratante. Indica que requiere diálisis cada 2 días, pues su estómago se llena de líquidos, y se inflama causándole dolores insoportables. Agrega que está muy enferma, no trabaja y no posee bienes.

Explica que está afiliada al régimen contributivo, porque su ex pareja la mantiene afiliada, pero no cuenta con ingresos, no es pensionada y depende económicamente de la ayuda de su hija, quien tiene 2 niños.

Que, en la actualidad adeuda más de \$2.000.000 de copagos en su EPS, y le informaron que no la van a seguir atendiendo hasta que cancele la deuda, por lo que requiere resolver su situación, pues cada vez que acude por urgencias y a diálisis, la deuda se incrementa, por lo que requiere una solución definitiva, pues saber su estado de salud y que los cuidados son paliativos es duro para ella, sumando además sus múltiples problemas económicos le ocasionan más estrés y angustias.

Conforme los hechos narrados, acude a la acción de tutela para que protejan sus derechos invocados y se ordene a la EPS autorizar toda la atención integral en salud y la exoneración de copagos, además solicita que la vinculen a un plan de subsidio.

DE LAS PRUEBAS

La accionante aportó copias de: **1.** Epicrisis **2.** Cédula de ciudadanía **3.** Ordenes externas.

TRÁMITE Y RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

El despacho por medio de providencia del 12 de abril de 2021 asumió el conocimiento de la presente acción, ordenando la notificación de los funcionarios a cargo de los accionados y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela, se pronunciaran sobre los hechos narrados y ejercieran su derecho de defensa, efectuándose la notificación como consta en el expediente digital.

En el ítem 5 del expediente digital la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** consideró que existe falta de legitimación en la causa por pasiva al ser responsabilidad de las EPS garantizar la atención en salud, por lo que solicitó desvincular a esa entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela.

En el ítem 6 del expediente digital la **NUEVA EPS** informó que teniendo en cuenta la **medida provisional decretada**, se autorizó la respectiva marcación de exoneración de copagos y cuotas moderadoras. Aclaró que la accionante MARIA AMANDA MERA está activa en el régimen contributivo, y, por lo tanto, debe contribuir al pago de un copago y cuota moderadora para recibir el servicio de salud, dado que se presume su capacidad de pago.

Manifestó que, no se puede desconocer la obligación legal que le corresponde a la accionante de asumir el costo mínimo para el acceso a los servicios de salud, pues no es obligación legal de la EPS asumir la cobertura de los gastos de copagos y cuotas moderadoras, agregando que no se puede acceder a su solicitud, como quiera que no está diagnosticada con una enfermedad de alto costo.

Indicó que la solicitud de integralidad es incierta y futura y no es procedente, por lo que pidió se niegue la solicitud de tratamiento integral, y no existe vulneración por parte de la EPS por lo que también pidió negar las pretensiones de exoneración de copagos y cuotas moderadoras por ser pretensiones de carácter económico y exceder la órbita constitucional.

En el ítem 7 del expediente digital la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva, pues, es función de la EPS, la prestación de los servicios de salud, y son ellas quienes tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, por lo que solicitó la desvinculación de la tutela, así como la negación de cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS.

CONSIDERACIONES

LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA: Por **activa** se cumple en la señora **MARIA AMANDA MERA** quien, por razón de su calidad de ser humano, es persona, por ende, resulta ser titular de los derechos fundamentales invocados y es además titular de la presente acción constitucional (art. 86). Por **pasiva** lo está NUEVA EPS S.A., por ser la entidad prestadora de servicio de salud primaria a la cual se encuentra afiliada la precitada paciente.

LA COMPETENCIA: Le asiste al despacho de conformidad con el artículo 1º inciso 2º del decreto 1382 de 2000.

EL PROBLEMA JURÍDICO: Le corresponde a este despacho entrar a determinar ¿si la situación fáctica enunciada por la accionante Maria Amanda Mera, lesiona los derechos fundamentales a la **vida digna y salud**? De ser así se debe determinar este despacho, ¿si es procedente amparar dichos derechos invocados? A lo cual se responde en sentido afirmativo conforme las siguientes motivaciones.

1. Recordemos que la Acción de tutela (art. 86), se encuentra establecida en nuestra Constitución Política de 1991 y se encaminó a la protección por vía judicial de los derechos fundamentales previstos en el título II, capítulo 1 de dicho estatuto, que se encontraren amenazados o agraviados, y a la vez se encomendó su salvaguarda a la Corte Constitucional, quien tuvo a bien desarrollar dicha norma, para indicar que se trata de amparar los derechos fundamentales, incluso aquellos previstos en otros apartes de la Carta Política y que resultaren fundamentales por conexidad, v.gr. la salud, la dignidad humana. Posteriormente determinó esa Corporación, mediante sentencia **T-760 de 2008** que los llamados derechos fundamentales por conexidad, lo son realmente de forma directa, por ser inherentes a la dignidad de la persona, lo cual legitima que en este expediente nos ocupemos de los invocados por la parte accionante.

Así las cosas, recuerda el Despacho que conforme al precedente constitucional, la atención y el tratamiento a que tienen derecho los sujetos pertenecientes al sistema de seguridad social en salud (art. 48 constitucional), son integrales; es decir, **deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento**, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones, todo ello de acuerdo con el principio de integralidad consagrado en la Ley 100 de 1993.

En síntesis, los pacientes tienen el total derecho a que las entidades, garantes de la prestación del servicio público de salud, le generen un **tratamiento integral** durante la recuperación, donde debe primar el carácter fundamental que tiene la **continuidad en los tratamientos de salud**, por tal razón, el juez de tutela no puede ser ajeno al deber constitucional de garantizar la protección y efectividad de los derechos fundamentales, para así proveer en forma oportuna las órdenes necesarias para asegurar su vigencia, las que, en casos como en el presente caso, impone llenar el vacío asistencial que la entidad prestadora del servicio público de Salud ha cumplido en forma deficiente.

2. En esa línea de ideas, encontramos con base en las copias médicas que anteceden y en las respuestas allegadas, que la accionante cuenta con 55 años de edad, está afiliada como beneficiaria al sistema de salud a la Nueva EPS por cuenta de su ex pareja, de acuerdo con los documentos allegados presenta **OTRAS CIRROSIS DEL HÍGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS** y como consecuencia requiere diálisis y actualmente se encuentra hospitalizada. Sin embargo, en su escrito manifestó que adeuda más de \$2.000.000 de copagos en su EPS, y le informaron que no la van a seguir atendiendo hasta que cancele la deuda. Explicó que carece de bienes fortuna, depende de su hija y si bien está afiliada al régimen contributivo, lo está por cuenta de su ex pareja quien la ha mantenido como su beneficiaria, no obstante, no tiene cómo cubrir los copagos que le exige la entidad, además indicó que su estado de salud es crítico, los dolores son insoportables, al punto que los médicos la desahuciaron y no cuenta con los recursos para cubrir los tratamientos por su padecimiento. Afirmaciones que implica el traslado de la carga de la prueba a su oponente, peor no fueron desvirtuadas.

Lo anterior permite entender que la señora MARIA AMANDA MERA tenga mayores riesgos y se encuentre en un estado de debilidad manifiesta, y según informa su salud ha desmejorado.

Ahora bien, es necesario hacer alusión a la protección que merecen los sujetos que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, elemento este último que es pertinentes para la solución del caso objeto de estudio, **toda vez que la accionante es mujer¹**, y se encuentra en condiciones delicadas de salud, por lo que se le debe dar una **protección mayor por razón del género² y sus padecimientos** mencionados en le memorial de tutela, en orden a superar tal estado de desigualdad y debilidad, pues hasta el momento no se ha podido prestar el tratamiento pues adeuda más de \$2.000.000 de copagos en su EPS, y allí le informaron que no la van a seguir atendiendo hasta que cancele la deuda.

En este orden de ideas las situaciones fácticas y normativas se hace necesaria la protección acorde con el precedente constitucional según el cual, entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor debe ser la eficacia de las medidas de defensa que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho³.

¹ Sentencia T 434 de 2014 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

² Al respecto también se puede revisar el artículo 4 de la Convención de Belem do para 1994.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-799 de 2006.

De otra parte, se debe tener presente la sentencia **T-478 de 2016**⁴ en donde se consideró que uno de los deberes de las EPS, consiste en valorar con la información disponible o con la que le solicite al interesado, la capacidad económica del paciente, y lograr establecer si éste carece de los medios para soportar la carga económica que le impone, explicando que:

Las EPS deben aportar la información al juez de amparo constitucional, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el POS o **frente a los cuales se alegue la imposibilidad de asumir el valor de los pagos moderadores**. Se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea aportada al proceso. En caso de no hacerlo, **el operador judicial, debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica**.
Negrillas del despacho

3. De esto se desprende que, en situaciones concretas, el suministro de una adecuada y pronta atención en salud supedita la protección de sus derechos fundamentales, por lo que el amparo constitucional a través de la acción de tutela resulta procedente, más aún si se tienen en cuenta los imperativos que desde la misma Carta Política se extraen sobre la protección reforzada a la que son acreedores los sujetos de especial protección constitucional.

Conforme lo anterior, considera este despacho, que la negación en la continuidad del servicio de la paciente, constituye una acreditada vulneración a los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social de la señora **MARIA AMANDA MERA**, pues la entidad accionada se encuentra en la obligación de prestar la atención médica integral que sus afiliados requieren de conformidad con el tratamiento ordenado por el médico tratante, atendiendo a las condiciones mínimas de dignidad y supervivencia en que debe existir un ser humano. Lo anterior, en contención a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad, pilares establecidos desde el ordenamiento constitucional como en el **artículo 2 de la ley 100 de 1993 y en el artículo 6 de la ley 1751 de 2015**.

No comparte el Juzgado que los exámenes y procedimientos médicos ordenados, no hayan sido proporcionados, pues la accionante no ha podido acceder a un tratamiento médico acorde con el diagnóstico que presenta. Se está obviando que son los médicos tratantes, quienes pueden establecer la necesidad o no, de los servicios y exámenes ordenados y ello lo hacen teniendo en cuenta el estado de salud del paciente, conociendo de manera directa la efectividad o no de éste, y el hecho de anteponer un hecho económico a la salud de la afiliada, no es de recibo para este recinto judicial.

⁴ MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

4. Sobre la solicitud de exoneración de **COPAGO Y CUOTAS MODERADORAS**, tenemos que como lo señaló la Superintendencia de Salud en su respuesta con sujeción al artículo 187 de la ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral, reglamentada por el **Acuerdo 260 de 2004** establece que los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos conocidos como **copagos** (aportes a cargo de los beneficiarios, destinados a la financiación del sistema), excepción hecha de aquellos que la norma indica entre los cuales están quienes padezcan enfermedades catastróficas o de alto costo, como lo es la accionante quien presenta cirrosis, es decir tiene afectado el hígado y por extensión los riñones y le páncreas, paciente que según le informó su hija a la escribiente del juzgado (constancia secretarial) está desahuciada.

En lo relativo al pago de las **cuotas moderadoras**, a cargo de los cotizantes y beneficiarios, persiguen regular la utilización de los servicios de salud y estimular su buen uso, tenemos que no pueden ser barreras de acceso para los más pobres. También se encuentran reguladas en el **artículo 6 del mencionado Acuerdo 260 de 2004** que contempla exoneraciones.

Al ocuparse del tema de la incapacidad económica para pagar los valores por concepto de copagos y cuotas moderadoras la Corte Constitucional⁵ ha sostenido:

*"La abundante jurisprudencia constitucional ha considerado que no es aceptable que una EPS se niegue a autorizar la prestación de un servicio de salud no incluido dentro de los planes obligatorios, porque el interesado no ha demostrado que no puede asumir el costo del servicio de salud requerido. La EPS cuenta con información acerca de la condición económica de la persona, lo que le permite inferir si puede o no cubrir el costo. Por eso, uno de los deberes de las EPS consiste en valorar si, con la información disponible o con la que le solicite al interesado, éste carece de los medios para soportar la carga económica. Esto, sin necesidad de que se acuda a la acción de tutela. **Ahora bien, de presentarse una acción de tutela, la EPS debe aportar la información al juez de tutela, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el POS o de exoneración de cuotas moderadoras.** (Negrillas del juzgado).*

El juez de tutela debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica. Sin embargo, se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea aportada al proceso."

Bajo estos conceptos se pasa a valorar el presente asunto, para así observar que entre las pretensiones de la accionante se incluyó la exoneración de copagos y cuotas

⁵ Sentencia T- 118 de 2011 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

moderadoras bajo el argumento de no tener ella la capacidad económica para asumir tales rubros para el tratamiento que requiere.

Hasta acá lo dicho, se tiene en cuenta que en el expediente se reporta que la acá accionante, no labora, se dedica al hogar, no cuenta con la capacidad económica para cubrir las cuotas que le exige su EPS dado que depende económicamente de su hija quien tiene dos hijos, no tiene pensión, lo que dificulta aún más su situación económica dado que reside en el corregimiento El Cabuyal, Candelaria y debe movilizarse para atender sus citas médicas de diálisis.

Por tanto, por aplicación del principio de solidaridad previsto en el artículo 1 de nuestra Constitución Política y no habiéndose informado o demostrado otros ingresos, resulta razonable avalar la exoneración en la cancelación de unos copagos y cuotas moderadoras que pueden contribuir a financiar el funcionamiento del sistema de salud para que otras personas de bajos o escasos ingresos puedan acceder al mismo, por eso así se ordenará.

Al respecto, el M.P. Jorge Iván Palacio Palacio consideró en la **sentencia T-676 de 2014** que, el sistema de pagos moderadores no puede convertirse en barreras de acceso al servicio bajo ninguna circunstancia y que pueden inaplicarse ante la insuficiencia económica del paciente o de su núcleo familiar:

“(i) Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor y (ii) 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 suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”.

Resta señalar con relación al tema del recobro que ello es un tema ajeno a la óptica constitucional, sobre el cual el legislador se ha pronunciado, luego no se puede emitir una orden al respecto, tampoco se niega tal cosa, quedándole así a la entidad dirigirse como corresponda.

Con base en lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Palmira (V.), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la **vida digna y salud** de la paciente **MARIA AMANDA MERA** identificada con la **C.C. No. 29.349.259** expedida en Candelaria (V.) **respecto de la NUEVA EPS** representada por los doctores **DANILO ALEJANDRO VALLEJO GUERRERO** Vicepresidente de Salud y **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** Directora Zonal Palmira. Vinculados a la parte pasiva **ADRES Y SUPERSALUD, por lo expuesto en precedencia.**

SEGUNDO: CONFIRMAR la medida provisional emitida dentro de este expediente **y a la vez ORDENAR** a la **NUEVA EPS** representada por los doctores **DANILO ALEJANDRO VALLEJO GUERRERO** Vicepresidente de Salud y **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** Directora Zonal Palmira, que **SUMINISTREN** a la señora **MARIA AMANDA MERA** identificada con la **C.C. No. 29.349.259** expedida en Candelaria (V.) un **TRATAMIENTO INTEGRAL** inherente al diagnóstico de **OTRAS CIRROSIS DEL HÍGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS** advirtiendo a la entidad accionada la obligatoriedad de brindar una debida y oportuna atención médica.

TERCERO: ORDENAR en favor de la accionante **MARÍA AMANDA MERA** identificada con la **C.C. No. 29.349.259** expedida en Candelaria (V.) la **EXONERACIÓN EN LA CANCELACIÓN DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS** que puedan generarse por razón de los diagnósticos hechos a ella por motivo de la enfermedad mencionada en este expediente; de que da cuenta el numeral anterior de esta providencia.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el art. 31 del decreto 2591 de 1.991 indicando que contra esta decisión procede el recurso de **impugnación que puede ser interpuesto dentro** de los **tres días** siguientes al de la notificación de este proveído, mediante correo enviado al: j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

QUINTO: De no ser impugnada esta decisión dentro de los tres días siguientes al de la notificación, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 31 del decreto 2591 de 1.991.

CÚMPLASE,

Firmado Por:

LUZ AMELIA BASTIDAS SEGURA

JUEZ

JUEZ - JUZGADO 002 DE CIRCUITO CIVIL DE LA CIUDAD DE PALMIRA-VALLE DEL CAUCA

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: **9652861e8e5dfd0c2b6a2db3afa9c9572c901495618e5260d1ab647b53dd4032**

Documento generado en 20/04/2021 11:38:53 AM