



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintiuno (21) de abril de dos mil veintidós (2022)

Radicado:	05001 40 03 013 2022 00365 00
Procedimiento:	Acción de tutela
Accionante:	Amado de Jesús Muñoz Gallego
Accionado:	Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. Visión Integrados Clínica Oftalmológica
Vinculados:	Departamento de Antioquia –Secretaría Seccional de Salud y Protección Social
Tema:	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia	General: 114 Especial: 108
Decisión:	Concede amparo constitucional

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

I. ANTECEDENTES

1.1. Manifiesta el accionante que pertenece al régimen subsidiado de Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S., en el año 2020 le diagnosticaron **OTRAS CATARATAS SENILES** y se ordenó cirugía de **EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SOD Y ODEN FACO + LIO OI.**

Asegura que ha presentado la orden en varias ocasiones ante las accionadas, quienes le informan que no hay agenda y debe esperar que lo llamen para programar la cirugía.

Agrega que cuenta con 79 años de edad, es una persona de pocos recursos, que sus ingresos provienen de su labor como vendedor ambulante, por lo anterior no puede pagar la cirugía de manera particular.

Indica que el 30 de marzo de los corrientes, acudió nuevamente ya que el dolor en ambos ojos se ha intensificado y está perdiendo la visión de manera acelerada, el médico tratante confirma anterior diagnóstico del año 2020 e insiste con la cirugía.

Con fundamento en lo anterior solicita se amparen sus derechos fundamentales, debido a la omisión en que incurren **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S.** y **Visión Integrados Clínica Oftalmológica**, y se ordene a la entidad para que proceda a materializar los servicios de **“CIRUGÍA DE EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SOD Y ORDEN FACO +LIO OI.”**, adicionalmente que se conceda tratamiento integral y se le exonere del pago de cuotas moderadoras.

1.2. La acción de tutela fue admitida en contra de **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS)** y **Visión Integrados Clínica Oftalmológica** el 4 de abril de 2022. Se ordenó la vinculación del **Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social**, concediéndoles el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por el actor.

1.3. Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS), a través de su apoderada judicial, doctora **Lina María Pemberty Diaz**, expuso que el accionante **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en salud a través de Savia Salud EPS régimen subsidiado, que según historia clínica fue diagnosticado con OTRAS CATARATAS SENILES, y ordenado el servicio denominado EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD, PROCEDIMIENTO QUE FUE ORDENADO POR CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS CEO FECHA DE SOPORTE 02 de diciembre de 2020, advierte que actualmente no tienen convenio con ese prestador. Por lo anterior asegura que el usuario nuevamente debe ser valorado por la especialidad de oftalmología ya que ha pasado más de un año desde su atención y su diagnóstico puede cambiar.

Informa que SAVIA SALUD EPS Y UT VISION INTEGRADOS (UT VISION INTEGRADOS MEDELLIN), crearon una alianza para la prestación integral, ágil y oportuna de los usuarios, donde no se requiere de autorización previa para su atención, se envía correo a dicha institución solicitando apoyo con la programación y se asignó **CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA**, para el día **12 de abril de 2022 hora 4:45 PM en IPS VISION INTEGRADOS**.

Por lo anterior, solicita se desestime la presente acción toda vez que existen medios probatorios que establece el cumplimiento por parte de la EPS y la configuración de un hecho superado frente la autorización y programación del servicio médico requerido por el accionante.

En cuanto al tratamiento integral solicita al despacho no acceder a la misma, teniendo en consideración que no es procedente dictar órdenes indeterminadas, ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues lo contrario implicaría presumir la mala fe de la accionada en relación con el cumplimiento de los deberes y las obligaciones con sus afiliados.

1.3. Visión Integrados Clínica Oftalmológica, representada legalmente por el señor Tito Alberto Zapata Bedoya, aclara que el contrato de SAVIA SALUD EPS Visión Integrados se inició el 1 de julio de 2021, que están dando celeridad a los casos que nos ocupa acorde a la ruta de atención acordada con la EPS SAVIA, indica que si la prestación del servicio es de otro prestador diferente a Visión Integrados o lleva mucho tiempo de espera para la atención se debe revalorar por sus profesionales oftalmólogos para evaluar el estado de salud actual y determinar la pertinencia de la tecnología a realizar.

Informa que procedieron a verificar el registro de historias clínicas del accionante desde el 01 de julio de 2021 fecha en que inicio la Ruta de Atención Integral en Salud – RIAS VISUAL entre la IPS Clínica Visión Integrados y Savia Salud EPS, al igual que los soportes allegados con la acción constitucional hallando que el mismo no ha sido atendido hasta la fecha en la Clínica Visión Integrados y que por consiguiente no ha ingresado a la ruta de atenciones visuales convenida con la EPS.

Con base en lo anterior y en aras de revisar el estado de salud y las necesidades actuales del paciente en materia visual, se procede con la programación del siguiente servicio:

"OFTALMOLOGIA GENERAL POR PRIMERA VEZ, programada para el día 12 de abril de 2022 a las 04:45 PM con la Dra. SILVIA FERNANDEZ en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Llegar media hora antes."

Agrega que, a la fecha, en la Clínica Visión Integrados no ha sido ordenado el procedimiento quirúrgico pretendido, ni el paciente está pendiente de programación de cirugía. En los anexos allegados con la acción constitucional se observan ordenes medicas de la IPS CEO del año 2020, las cuales dos años después ya han perdido vigencia, adicional a que son de otra institución, razón por la cual remite a oftalmología, servicio que ya se encuentra debidamente programado.

Reitera, que son única y exclusivamente los especialistas quienes determinan la pertinencia o no de administrar a un paciente alguna cirugía, tratamiento o medicamento, concepto médico – que cabe preponderar – argumento que sustentan en el pronunciamiento de Corte Constitucional en Sentencia T-345 de 2013, cuando se refiere a competencia médica:

1.4. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de su Abogada de Asuntos Legales, la doctora **Mónica Hinestrosa Ángel**, se pronunció sobre los hechos de la acción de tutela, indicando que el accionante **AMADO DE JESÚS MUÑOZ GALLEGO**, pertenece régimen subsidiado en salud, y se encuentra activo en **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"**, por lo que indica que los servicios que solicita el mismo le corresponden a la EPS, pues dicha entidad es la que debe garantizar el acceso efectivo a los servicios médicos, a través de su red de prestadores de servicios de salud.

Indica que las cuotas de recuperación son obligaciones de carácter económico que NO deben ser pretendidas por vía de la tutela, ya que ésta

es un mecanismo de protección para la defensa de derechos fundamentales de los ciudadanos colombianos.

Expone que, son las EPS del régimen subsidiado quienes les concierne gestionar, autorizar y garantizar servicios de salud, y que las IPS no pueden entorpecer el acceso a los usuarios, informa que la Secretaría es un órgano de gestión y control de servicios de salud departamental, la cual garantiza prestación de los servicios de salud, pero no está dentro de sus funciones afiliar a un régimen de salud, afiliar a una EPS, realizar la encuesta del Sisben, suministrar medicamentos, y mucho menos prestar el servicio de salud.

1.5. Mediante auto del 19 de abril de 2022, se pone en conocimiento de los accionados y vinculados, los resultados de la cita de OFTALMOLOGIA GENERAL POR PRIMERA VEZ, programada para el día 12 de abril de 2022, en la cual se ordenó consulta de **BIOMETRÍA OCULAR, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, EXTRACCIÓN ASISTIDA DE CRISTALINO e INSERCIÓN DE LENTA INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES**, a criterio del médico tratante.

Adicionalmente, se requirió a la **IPS VISION INTEGRADOS**, a fin de que aportara a esta dependencia judicial la historia clínica del accionante señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, e informara las razones por las cuales se cambió el procedimiento ordenado en el año 2020, para lo anterior se les concedió el término de 1 día, contado a partir de la notificación de la presente decisión.

1.6. Visión Integrados Clínica Oftalmológica, el día 20 de abril con el objetivo de dar respuesta al auto antes relacionado, recalca que el contrato con Savia Salud EPS y Visión Integrados inició el 1 de julio de 2021 y se está dando celeridad a los casos que les ocupa acorde a la ruta de atención acordada con la EPS Savia.

Por otra parte, indica, que en aras de revisar el estado de salud y las necesidades actuales del paciente en materia visual, se procedió con la programación de los siguientes servicios:

"> OFTALMOLOGIA GENERAL POR PRIMERA VEZ, programada para el día 12 de abril de 2022 a las 04:45 PM con la Dra. SILVIA FERNANDEZ en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Atención medica en la cual el galeno le ordeno:

PRE- QUIRURGICOS: > BIOMETRIA OCULAR OD, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:10 am con la profesional Miledis Pardo en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Llegar media hora antes.

> CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:45 AM con la Dra. ADA MARIA VILLALBA."

En cuanto a la cirugía requerida por el accionante informo:

"> EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI, este servicio se programa una vez se cuente con el visto bueno del anestesiólogo para la programación del procedimiento. Se indica que el día 25 de abril de 2022 luego de la valoración con el anestesiólogo se dirija al piso -1 consultorio 7 a la oficina de la abogada Andrea Muñoz o al módulo de programación de cirugía para revisar si cuenta con el aval médico y proceder con el área de programación de a brindarle la agenda del servicio. ANEXO HISTORIA CLINICA Y ORDENES."

Igualmente, aclaro que el procedimiento ordenado en el año 2020: **EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SOD Y ORDEN DE FACO +LIO OI** es el mismo que **EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI**, es decir una cirugía de cataratas la cual se realiza con la extracción del cristalino y la inserción de lente intraocular, lo que varía entre una y otra es la técnica.

1.7. Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS), en respuesta al auto del 20 de abril de 2022, informa que el accionante fue atendido por la especialidad de oftalmología el día 12 de abril en la IPS

Visión Integrados, en la cual el galeno ordenó Pre-quirúrgicos Biometría Ocular OD y Consulta de primera vez por especialista en anestesiología, ambas asignadas para el 25 de abril de los corrientes a las 10:00 am y 10:45 am, respectivamente.

En cuanto a la CIRUGIA EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI, afirma que este servicio se programa una vez se cuente con el visto bueno del anestesiólogo para la programación del procedimiento.

Por lo anterior, solicita se declare improcedente la presente acción por acaecimiento del hecho superado y carencia de objeto, adicional a lo anterior solicita nuevamente desestimar la solicitud de otorgar tratamiento integral argumentando que no cumple los lineamientos constitucionales se la acción de tutela, ya que busca proteger hechos futuros e inciertos.

1.8. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, guardó silencio en cuanto al auto del 20 de abril de 2022, mediante el cual se pone en conocimiento y requiere.

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.

Corresponde a esta Dependencia determinar si las accionadas están vulnerando los derechos fundamentales alegados por el señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, al no garantizarle las prestaciones de los servicios de salud de **EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI**, el cual fue ordenado por su médico tratante. Se determinará la procedencia o no de ordenar el tratamiento integral para la

patología que aqueja al actor y la posibilidad de exoneración de cuotas moderadoras.

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 **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, actúa en causa propia, por lo que se encuentra legitimada en la causa por **activa**.

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

4.3. DERECHO A LA SALUD.

Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que *“El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”¹.*

-A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-196 de 2018.

² “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

³ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

4.4. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-405 de 2017, 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 cuanto a este principio la Corte, en Sentencia C-800 de 2003, estableció cuáles son 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.”*

Así las cosas, la jurisprudencia ha reconocido cuatro eventos constitucionalmente admisibles para la suspensión del servicio, pero al mismo tiempo ha conferido especial trascendencia al principio de continuidad en salud y a la obligación que tienen las entidades encargadas de materializarlo. Por tanto, les ha vedado la posibilidad de suspender súbitamente la atención habiéndose iniciado los tratamientos o administrado los medicamentos, si como efecto de esta interrupción se vulneran o amenazan derechos fundamentales. Por tal motivo se ha exigido a la institución continuar con la prestación médica hasta tanto el paciente supere la enfermedad o hasta que otra IPS asuma su atención. Con base en ello, está constitucionalmente prohibido, salvo las excepciones previstas en la sentencia C-800 de 2003, que una entidad abandone el tratamiento al

que se somete a una persona, su evolución diagnóstica y la búsqueda de alternativas para confrontar la enfermedad.

4.5. DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 20154, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional⁵ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁵ Artículo 11.

discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015⁶, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna’.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015⁷, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación⁸ ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento

⁶ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁷ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁸ Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que la accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

4.6. EXONERACIÓN DE COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN POR AUSENCIA DE CAPACIDAD ECONÓMICA.

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”. Finalmente, las cuotas moderadoras son aportes realizados por los beneficiarios y cotizantes afiliados al sistema y tienen la virtualidad de financiarlo.*

Esta tesis fue reiterada en distintas sentencias. Por ejemplo, la Sentencia T-563 de 2010, dijo que *“cuando una persona no tiene los recursos económicos*

para cancelar el monto de dichas cuotas, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud y, en el caso en que éstos se requieran con urgencia, se pueden ver afectados algunos derechos fundamentales, los cuales deben ser protegidos teniendo en cuenta su primacía frente a cualquier otro tipo de derecho”. Aun así, “es claro que si bien el sistema se fundamenta en el principio de solidaridad (...) también es cierto que se aplica el principio de equidad y si el cobro de los mismos afecta la salud, el mínimo vital y la vida digna de los usuarios, se deben dejar de aplicar las normas que permiten dichos recaudos, con el fin de salvaguardar derechos superiores”.

En consecuencia, si bien por regla general el afiliado debe sufragar con los gastos relativos al servicio médico que necesita, excepcionalmente, la Corte ha entendido que es posible exonerarlo del pago de estos. Esta hipótesis se da principalmente cuando la persona no cuenta con la capacidad económica para asumir esos gastos. En todo caso, no es al paciente a quien le corresponde probar esta situación.

En ese sentido, la Corte ha establecido que la carga de la prueba se invierte cuando se trata de demostrar la capacidad económica en materia de Salud. Este Tribunal ha considerado que las EPS siempre cuentan con información acerca de las posibilidades económicas de la persona, lo cual le permite concluir si puede o no asumir el valor del procedimiento médico. Por tal razón, *“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”.*

4.7. DETERMINACIÓN DE LA CAPACIDAD ECONOMICA DEL PACIENTE.

A partir del principio de solidaridad el Estado reguló el Plan Obligatorio de Salud en la Resolución 5521 de 2013 con el fin de garantizar a todos los sectores de la población la prestación de determinados servicios de salud que constituyen el mínimo en la atención de determinadas patologías y afectaciones a la salud y que resultan esenciales para la preservación de la vida, de la salubridad pública y para prevenir, curar o mitigar aquellas patologías que son más comunes entre la población. La Resolución en

mención fijó una serie de insumos y servicios a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Seguridad Social.

Si el insumo, tratamiento o servicio está excluido del POS, corresponde al paciente o su familia sufragar su costo, puesto que parte de la presunción que el desembolso de dinero para aquello que no se encuentra en el POS es una carga soportable para el usuario. De ahí que *“eximir a una persona con capacidad de pago del deber de pagar los costos razonables del servicio, implica desconocer el principio de solidaridad dado que los recursos escasos del Fosyga terminan asignándose a quien tiene condiciones económicas suficientes en lugar de beneficiar a quienes son pobres o carecen de capacidad económica para asumir el costo de cierto servicio médico”*.

Esta exigencia resulta desproporcionada cuando el usuario o sus allegados carecen de los recursos para acceder a prestaciones no POS que son imprescindibles para atender la patología o los efectos de la misma y que le permiten padecerla en condiciones acordes con la dignidad humana. Negar el acceso a tales insumos bajo criterios puramente objetivos, referidos exclusivamente a que no se encuentran dentro del listado de aquellos del Plan Obligatorio, haciendo abstracción de las condiciones médicas y económicas del afiliado, vulnera los derechos fundamentales del paciente.

Desde la Sentencia T-683 de 2003, la Corte precisó y fijó las reglas probatorias para demostrar la ausencia de recursos económicos para sufragar una prestación excluida del POS y determinar la procedencia de que el juez ordene el mismo. Estas son:

1. Aunque incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue, ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba y debe la entidad demandada demostrar lo contrario.

2. No hay tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba;

3. El juez de tutela debe ejercer la facultad oficiosa en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; 4. Ante la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad;

5. Se presume la incapacidad económica frente a los registrados en el SISBEN teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población.

6. En los “casos límite” el juez de tutela debe aplicar el principio pro-persona. En tales asuntos existe alguna capacidad económica, pero no es claro si ella es suficiente para cubrir el costo del examen que requiere el paciente para no poner en riesgo su derecho a la salud. La regla implica que el funcionario jurisdiccional adopte la decisión que garantice los derechos fundamentales de los actores, fallo que en salud se materializa en ordenar los servicios hospitalarios y médicos que se requieren.”

4.8. CASO CONCRETO.

En el caso sub examine, se solicita amparo constitucional por parte del señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, requiriendo la protección de sus derechos fundamentales, los cuales, considera vulnerados por parte de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS) y Visión Integrados Clínica Oftalmológica, al no garantizarle la prestación de los servicios de salud **“EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SOD Y ODEN FACO +LIO OI.”** que requiere para el tratamiento de su patología.

Por su parte **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS)**, se refirió sobre los hechos de la acción de tutela, informando que crearon una alianza con UT VISION INTEGRADOS (UT VISION INTEGRADOS MEDELLIN para la prestación integral, ágil y oportuna de los usuarios, donde no se requiere de autorización previa para su atención, igualmente que enviaron correo a dicha institución solicitando apoyo con la programación y se asignó **CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA**, para el día **12 de abril de 2022 hora 4:45 PM** en **IPS VISION INTEGRADOS**.

Por lo anterior, solicitó se desestime la presente acción toda vez que existen medios probatorios que sustentan el cumplimiento por parte de la EPS.

Por su parte, **Visión Integrados Clínica Oftalmológica**, aclara que el contrato de SAVIA SALUD EPS Visión Integrados se inició el 1 de julio de 2021, que están dando celeridad a los casos que nos ocupa acorde a la ruta de atención acordada con la EPS SAVIA, indica que si la prestación del servicio es de otro prestador diferente a Visión Integrados o lleva mucho tiempo de espera para la atención se debe revalorar por sus profesionales oftalmólogos para evaluar el estado de salud actual y determinar la pertinencia de la tecnología a realizar.

Con base en lo anterior y en aras de revisar el estado de salud y las necesidades actuales del paciente en materia visual, se procede con la programación del siguiente servicio:

"OFTALMOLOGIA GENERAL POR PRIMERA VEZ, programada para el día 12 de abril de 2022 a las 04:45 PM con la Dra. SILVIA FERNANDEZ en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Llegar media hora antes."

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Expone que, son las EPS del régimen subsidiado quienes les concierne gestionar, autorizar y garantizar servicios de salud, y que las IPS no pueden entorpecer el acceso a los usuarios, informa que la Secretaría es un órgano de gestión y control de servicios de salud departamental, la cual garantiza prestación de los servicios de salud, pero no está dentro de sus funciones

afiliar a un régimen de salud, afiliar a una EPS, realizar la encuesta del Sisben, suministrar medicamentos, y mucho menos prestar el servicio de salud.

De esta manera, atendiendo a las contestaciones efectuadas por parte de las entidades accionadas **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS)** y **Visión Integrados Clínica Oftalmológica**, reposa constancia secretarial, mediante comunicación sostenida con la señora Eugenia Muñoz hermana del accionante **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, quien informó al Despacho que le fue programada consulta OFTALMOLOGIA GENERAL POR PRIMERA VEZ, programada para el día 12 de abril de 2022 a las 04:45 PM con la Dra. SILVIA FERNANDEZ en la IPS VISION INTEGRADOS, a la cual asistieron, en dicha consulta se ordenó **BIOMETRÍA OCULAR, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, EXTRACCIÓN ASISTIDA DE CRISTALINO e INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES**, igualmente informa que ha intentado programar consulta por biometría ocular y no ha sido posible ya que del número proporcionado, responden que todos los asesores están ocupados y que las consultas de **BIOMETRÍA OCULAR, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA**, son necesarias para realizar la cirugía nuevamente ordenada.

Por lo anterior, mediante auto del 19 de abril de 2022, se pone en conocimiento de los accionados y vinculados, los resultados de la cita de OFTALMOLOGIA GENERAL POR PRIMERA VEZ, programada para el día 12 de abril de 2022, en la cual se ordenó consulta de **BIOMETRÍA OCULAR, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, EXTRACCIÓN ASISTIDA DE CRISTALINO e INSERCIÓN DE LENTA INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES**, a criterio del médico tratante.

Adicionalmente, se requirió a la **IPS VISION INTEGRADOS**, a fin de que aportara a esta dependencia judicial la historia clínica del accionante señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, e informara las razones por las cuales se cambió el procedimiento ordenado en el año 2020, para lo anterior se le

concedió el término de 1 día, contado a partir de la notificación de la presente decisión.

Visión Integrados Clínica Oftalmológica, el día 20 de abril con el objetivo de dar respuesta al auto antes relacionado, recalca que el contrato con Savia Salud EPS y Visión Integrados inició el 1 de julio de 2021 y se está dando celeridad a los casos que les ocupa acorde a la ruta de atención acordada con la EPS Savia.

Por otra parte, indica, que en aras de revisar el estado de salud y las necesidades actuales del paciente en materia visual, se procedió con la programación de los siguientes servicios:

"> OFTALMOLOGIA GENERAL POR PRIMERA VEZ, programada para el día 12 de abril de 2022 a las 04:45 PM con la Dra. SILVIA FERNANDEZ en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Atención medica en la cual el galeno le ordeno:

PRE- QUIRURGICOS: > BIOMETRIA OCULAR OD, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:10 am con la profesional Miledis Pardo en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Llegar media hora antes.

> CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:45 AM con la Dra. ADA MARIA VILLALBA."

En cuanto a la cirugía requerida por el accionante informo:

"> EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI, este servicio se programa una vez se cuente con el visto bueno del anestesiólogo para la programación del procedimiento. Se indica que el día 25 de abril de 2022 luego de la valoración con el anestesiólogo se dirija al piso -1 consultorio 7 a la oficina de la abogada Andrea Muñoz o al módulo de programación de cirugía para revisar si cuenta con el aval médico y proceder con el área de programación de a brindarle la agenda del servicio. ANEXO HISTORIA CLINICA Y ORDENES."

Igualmente, aclaro que el procedimiento ordenado en el año 2020: **EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SOD Y ORDEN DE FACO +LIO OI** es el mismo que **EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI**, es decir una cirugía de cataratas la cual se realiza con la extracción del cristalino y la inserción de lente intraocular, lo que varía entre una y otra es la técnica.

Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS), en respuesta al auto del 20 de abril de 2022, informa que el accionante fue atendido por la especialidad de oftalmología el día 12 de abril en la IPS Visión Integrados, en la cual el galeno ordeno Pre-quirúrgicos Biometría Ocular OD y Consulta de primera vez por especialista en anestesiología, ambas asignadas para el 25 de abril de los corrientes a las 10:00 am y 10:45 am, respectivamente.

En cuanto a la CIRUGIA **EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI**, afirma que este servicio se programa una vez se cuente con el visto bueno del anestesiólogo para la programación del procedimiento.

Por lo anterior, solicita se declare improcedente la presente acción por acaecimiento del hecho superado y carencia de objeto, adicional a lo anterior solicita nuevamente desestimar la solicitud de otorgar tratamiento integral argumentando que no cumple los lineamientos constitucionales se la acción de tutela, ya que busca proteger hechos futuros e inciertos.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, guardó silencio en cuanto al auto del 20 de abril de 2022, mediante el cual se pone en conocimiento y requiere.

Ahora bien, estándonos al caso en concreto, respecto a los hechos expuestos en la acción de tutela, se desprende que el accionante solicitó la asignación de los servicios médicos **EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIÓN SOD Y ODEN FACO + LIO OI**, servicios

médicos que no han sido programados con el argumento de no contar con agenda para ello.

Por lo tanto, atendiendo a lo informado por la accionada **Visión Integrados Clínica Oftalmológica**, dando respuesta al requerimiento del 19 de abril de 2022 se procedió con la programación de los siguientes servicios:

PRE- QUIRURGICOS: ➤ BIOMETRIA OCULAR OD, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:10 am con la profesional Miledis Pardo en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. Llegar media hora antes.

➤ CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:45 AM con la Dra. ADA MARIA VILLALBA.”

En cuanto a la cirugía requerida por el accionante informo:

“➤ EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI, este servicio se programa una vez se cuente con el visto bueno del anesthesiólogo para la programación del procedimiento. Se indica que el día 25 de abril de 2022 luego de la valoración con el anesthesiólogo se dirija al piso -1 consultorio 7 a la oficina de la abogada Andrea Muñoz o al módulo de programación de cirugía para revisar si cuenta con el aval médico y proceder con el área de programación de a brindarle la agenda del servicio. ANEXO HISTORIA CLINICA Y ORDENES.”

Por lo anterior, denota el despacho que, a pesar de habersele autorizado y programado consulta **PRE- QUIRURGICOS: BIOMETRIA OCULAR OD**, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:10 am con la profesional Miledis Pardo en la IPS VISION INTEGRADOS. Calle 33 # 66 B- 23. **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA**, programada para el día 25 de abril de 2022 a las 10:45 AM con la Dra. ADA MARIA VILLALBA.” y en cuanto a la **“EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI**, este servicio se programa una vez se cuente con el visto bueno del

anestesiólogo para la programación del procedimiento, para este juzgadora no basta con “adelantar las gestiones” para la prestación del servicio requerido, pues en nada soluciona la vulneración al derecho a la salud del accionante, y Savia Salud E.P.S., quien es la garante de su materialización, pues la prestación efectiva de los servicios de salud, incluye el que se suministren de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un procedimiento o consulta con especialista, en aplicación al principio de continuidad en los términos anotados en la parte considerativa de esta providencia. De esta manera, avizora el Despacho que, en efecto, la dilación y negligencia injustificada de la EPS respecto a la prestación de los servicios, que requiere el actor, lo que conlleva a la violación de sus derechos fundamentales a la vida y a la salud.

De acuerdo a lo anterior, se pone en evidencia la vulneración de los derechos fundamentales del señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego** y que, según la sentencia de la Corte Constitucional, T 382 de 2013: *“En virtud del principio de continuidad del servicio de salud, cuando las personas son objeto de tratamientos cuya interrupción puede poner en peligro sus vidas (...), la suspensión del servicio resulta atentatoria a sus derechos fundamentales”*. La aplicación de este principio está condicionada a la afectación que por la suspensión se pueda ocasionar a la salud y la vida del paciente, lo que significa que, si las personas están en tratamiento como en el presente caso, el mismo no puede ser suspendido por la EPS.

Para el Despacho, en este caso, resulta evidente la necesidad de ordenar a la aludida entidad la asignación del servicio médico requerido de manera ininterrumpida, constante y permanente, que garantice la protección de los derechos fundamentales a la vida y a la salud de la accionante, quien no se encuentra en obligación de soportar las cargas que -eventuales-dificultades administrativas pueda oponer la entidad para la efectiva garantía de su derecho a la salud.

Conforme lo narrado, son **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. (Savia Salud EPS)** y **Visión Integrados Clínica Oftalmológica**. las entidades que se encuentran incumpliendo las obligaciones establecidas en las normas legales que sobre seguridad social en salud se encuentran vigentes, al no garantizarle al actor, la prestación efectiva de los procedimientos que

requiere y que fueron prescritos por el médico tratante, para el tratamiento de la enfermedad diagnosticada.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos del señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, en consecuencia, se ordenará a **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S (Savia Salud EPS)** en asocio con **Visión Integrados Clínica Oftalmológica** o con la entidad que tenga contrato vigente, para que garanticen la programación y materialización de la práctica del servicio médico de **“EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI”**, atendiendo los criterios médicos.

De otro lado, se concederá el tratamiento integral vinculado a la patología **“OTRAS CATARATAS SENILES”**, que presenta el señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, por cuanto se trata de un diagnóstico determinado 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 dicha patología, a fin de evitar que se vea en la necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular. Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que *“en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley”*. A su vez, implica que no puede haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de la afectada.

Ahora bien, en lo que respecta a los copagos o cuotas moderadoras, según fuere el caso, la Corte Constitucional reconoce que no constituyen per se una afectación del derecho fundamental a la salud de los afiliados al sistema, habida cuenta que persiguen como se ha reiterado, la financiación y viabilidad de éste, pero ha sido enfática en que no pueden ser un obstáculo

que impida a las personas acceder a los servicios de salud que necesitan con urgencia.

De manera, tal como se indicó en las consideraciones, existen dos eventos en los que la Corte Constitucional, ha considerado que debe prestarse la atención en salud, sin exigirse que previamente el paciente cancele el valor y son cuando el paciente requiere con urgencia un servicio médico determinado y carece de la capacidad económica para asumir el valor del copago.

En el primer evento, ha señalado la Corte que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud, deberá asegurar el acceso del paciente a éste, y asumir el 100% del valor; y en el segundo caso, ha indicado que la misma entidad 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.

Es decir, ante la ausencia total de recursos del paciente, corresponde a la EPS, asumir el costo total de la prestación del servicio, esto es, no sólo no puede exigir la cancelación del copago para suministrar el servicio en salud requerido por aquél; sino que, además, no podrá cobrárselo con posterioridad.

En el caso sub judice, se colige que el accionante es una persona adulta de 78 años, sus ingresos dependen de su labor como vendedor ambulante, se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud, presumiéndose entonces que carece de recursos económicos, aunado a ello, manifiesta que no puede sufragar los copagos generados para las atenciones en salud.

Ahora bien, respecto a los hechos expuestos por la entidad accionada, el despacho procedió a consultar en la plataforma del Sisben II, observándose que el afectado se encuentra clasificado C13, entiéndase este rango como población vulnerable, según la nueva categorización del Sisben, esta clase de población se encuentra en riesgo de caer en pobreza, de esta manera, es claro que a pesar de la categoría en que se encuentra el afectado, conforme la resolución No.1870 de 2021, no basta dicha situación, en tanto que

corresponde a la E.P.S., desvirtuar la presunción de la carencia de los recursos económicos, situación en que para estos asuntos se invierte la carga de la prueba correspondiendo a la entidad demandada, se reitera, demostrar lo contrario.

Savia Salud E.P.S., no desvirtuó la carencia de los recursos económicos por parte del afectado, sin que signifique lo anterior, que ellos cuenten con una capacidad económica para sufragar los costos del tratamiento del afectado.

Aunado a lo anterior, si bien, luego de verificar la nueva clasificación del Sisben, se encuentra dentro del grupo de la población vulnerable C-13, al contrastar lo expuesto por el accionante, es claro que carece de recursos económicos, en tanto, que no puede olvidarse que las circunstancias particulares del accionante pueden variar desde el momento en que se realizó la encuesta del Sisbén, para ello, basta con verificar la fecha de realización de la misma, la cual data para el año 2019, por tanto, no puede ser ajeno el Despacho sobre la situación económica y social del país, como también la afectación en el territorio nacional por el Covid19.

Así entonces no puede colegir este Juzgado que por cuanto el accionante se encuentra enlistado dentro del grupo C-13 del Sisben, puede catalogarse como una persona con recursos económicos, pues debió la parte accionada desvirtuar la afirmación del actor y no lo hizo, únicamente se limitó a argumentar que la solicitud de exoneración de copagos no se debe realizar por vía de tutela, cuando bien es sabido que las entidades promotoras de salud, dentro de sus archivos cuentan con la información suficiente para probar la capacidad económica de sus afiliados.

Por ello, ha de presumirse la buena fe del actor al afirmar la carencia de recursos económicos para costear el copago del servicio en salud requerido.

Sumado a que por el sólo hecho de estar afiliado al régimen subsidiado en salud ya es suficiente para presumir que hace parte de aquellas personas pertenecientes a los sectores más pobres del país.

Por lo expuesto, siguiendo los lineamientos legales y jurisprudenciales antes dichos, el amparo constitucional deprecado por el accionante está llamado

a prosperar a favor de sus intereses, por lo tanto, se ordenará la exoneración del copago y cuotas de recuperación requeridos para la realización de los procedimientos “PRE- QUIRURGICOS: BIOMETRIA OCULAR OD, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, y EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO, INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI”

Se desvinculará al **Departamento de Antioquia- Secretaría Seccional de Salud** al no denotarse comportamientos u omisiones de su parte que pongan en peligro los derechos fundamentales del accionante.

En atención con lo indicando, el amparo constitucional deprecado será concedido.

V. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero: Tutelar los derechos fundamentales del señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, los cuales están siendo vulnerados por **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S (Savia Salud EPS)** y **Visión Integrados Clínica Oftalmológica**, por lo expuesto en precedencia.

Segundo: Ordenar a **Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S (Savia Salud EPS)** en asocio con **Visión Integrados Clínica Oftalmológica** o la entidad que tenga contrato vigente, para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo han hecho, garanticen la programación y materialización de la práctica de los servicios médicos de “**PRE- QUIRURGICOS: BIOMETRIA OCULAR OD, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, y EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO,**

INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES OI” al señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**.

Tercero: Conceder la exoneración de copagos y las cuotas de recuperación del señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, en lo referente a la patología “OTRAS CATARATAS SENILES”.

Cuarto: Conceder el tratamiento integral que se derive de la patología “OTRAS CATARATAS SENILES” que padece el señor **Amado de Jesús Muñoz Gallego**, estén o no dentro del PBS y siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS y que efectúa la atención a la paciente.

Quinto: Desvincular al **Departamento de Antioquia- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, al no denotarse comportamiento u omisión de su parte que pongan en peligro los derechos fundamentales de la accionante.

Sexto: Notificar a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co. 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

APH

Firmado Por:

Paula Andrea Sierra Caro
Juez

Rad. 05 001 40 03 013 2022 00365 00

**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:

228ec1b54750dca7391b1c7edec27f65ce4e8289f55944e65b5871134ca3e464

Documento generado en 21/04/2022 11:51:06 AM

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