



## JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, siete (7) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

<b>Radicado:</b>	05001 40 03 013 2022 01230 00
<b>Procedimiento:</b>	Acción de tutela
<b>Accionante:</b>	<b>Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas</b>
<b>Accionado:</b>	<b>Savia Salud EPS</b>
<b>Vinculado</b>	<b>Departamento De Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</b> <b>Fundación Clínica del Norte</b>
<b>Tema:</b>	Derecho a la salud
<b>Sentencia</b>	General: 357 Especial: 345
<b>Decisión:</b>	Concede amparo constitucional

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

### I. ANTECEDENTES

**1.1.** Manifiesta la señora Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas actuando en nombre propio que interpone acción de tutela contra Savia Salud EPS para que se le amparen los derechos fundamentales a la Salud, los cuales considera le están siendo vulnerados por Savia Salud EPS, relatando los siguientes hechos:

Manifiesta que, tiene de 62 años de edad, que el médico tratante le prescribió examen de colonoscopia total, esto por su patología de gastritis crónica, medicamentos denominados *“corticoide + analgésicos supositorios, un supositorio vía rectal cada 24 horas por 10 días, lidocaína clorhidrato, 5 centímetros cúbicos de gel o jalea cada 8 horas durante 10 días, omeprazol”*.

Indica que, el examen de colonoscopia no se pudo realizar por los riesgos cardiovasculares y falla respiratoria, se le solicitó dirigirse a la EPS y requerir cambio de orden de colonoscopia total para un tercer nivel de atención.

Aduce que, en diferentes ocasiones ha solicitado la autorización de los servicios de salud sin tener respuesta por parte de la EPS.

Advierte que, su estado de salud cada día se deteriora más y los dolores son tan fuertes que le quitan las fuerzas, ganas de comer y se le baja las defensas.

En tal sentido, solicita la accionante se le tutele su derecho fundamental a la salud y se ordene a Savia Salud EPS la entrega de los medicamentos prescritos por médico tratante, se autorice y materialice el servicio de Colonoscopia Total para un tercer nivel y se exonere de copagos y cuotas moderadoras.

**1.2.** La acción de tutela fue admitida el día 29 de noviembre de 2022, en contra de Savia Salud EPS, el Despacho considero pertinente la vinculación por pasiva a Secretaría Seccional De Salud y Protección Social de Antioquia, concediéndoles el término de dos (2) días a la accionada y vinculadas, para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos en el escrito de tutela.

**1.3** La **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, a través de apoderada judicial señaló que, la accionante hace parte del régimen subsidiado de Savia Salud EPS como cabeza de familia, advierte que por tal motivo le compete a Savia Salud EPS materializar el servicio de salud requerido por la accionante y brindar el tratamiento integral, y las IPS no pueden obstaculizar el acceso a los afiliados aduciendo inconvenientes de índole administrativo o estableciendo barreras de acceso a los servicios de salud.

Solicita que, se ordene a Savia Salud EPS brindar tratamiento integral respecto a los requerimientos de salud de la señora Janet Naranjo, se autorice y materialice los tratamientos de salud ordenados por médico

tratante en relación a colonoscopia total y la entrega de los medicamentos requeridos, de igual forma solicita sea desvinculado del trámite constitucional por no ser la entidad encargada de prestar el servicio a la accionante.

**1.4 Savia Salud EPS** a través de apoderada judicial indicó que, efectivamente la señora Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud de Savia Salud EPS y por parte de la EPS se autorizó servicio de Colonoscopia Total dirigida a la Fundación Clínica del Norte.

Indica que, por su parte no ha existido actuación omisiva ni negligente con relación a los servicios de salud requeridos por la señora Janet toda vez que los servicios de salud ya fueron autorizados.

Por consiguiente, solicita se vincule al trámite constitucional a Fundación Clínica de Norte, por ser la IPS prestadora de salud a la cual se le remitió la autorización para el examen diagnóstico.

Con relación a los medicamentos Lidocaína 60 Mg + Hidrocortisona 5 Mg Supositorio Rectal (Lidoprocto), estos fueron entregados el día 28 de noviembre de 2022, a la accionante por parte de COHAN.

Frente a los medicamentos **Lidocaína Clorhidrato 2% Jalea X 30cc tubo, Omeprazol 20 MG Capsula**, la entrega de estos se realizó por parte de Metrosalud el día 24 de noviembre de 2022.

Frente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, indica que la señora Janet Naranjo pertenece al nivel 2 de Sisben y que una vez verificada la página del DNP se evidencia registro de que la accionante se encuentra clasificada en el grupo **C-8 Vulnerable**, que de acuerdo con la resolución 1780 de 2021 la cual reorganiza los niveles del SISBEN indica que la categoría del grupo C1 al C-18 corresponden al nivel II del SISBEN y por tanto, Savia Salud EPS se opone a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras por carecer de fundamentos de hechos como de derechos.

En tal caso, la accionante deberá acudir el Departamento Nacional de Planeación y solicitar una nueva reclasificación o realizar solicitud en forma virtual a través de la página WEB <http://www.sisben.gov.co> y así obtener la clasificación que sea acorde y refleje su estado socioeconómico, de igual forma solicita la EPS se realice interrogatorio a la señora Janet con le animo de establecer su estado socio económico.

En tal sentido, solicita Savia Salud EPS, de declare improcedente la acción constitucional por carencia de objeto y se exonere a Savia Salud de toda responsabilidad en el presente trámite constitucional

**1.5** Conforme a la respuesta generada por parte de **Savia Salud EPS**, mediante auto de fecha 2 de diciembre de 2022, se ordena **vincular** a **Fundación Clínica del Norte** para que en el término de UN (1) DÍA contado a partir de la notificación de dicho auto se pronunciar sobre los hechos y pretensiones que originaron la interposición de la presente acción.

**1.6** La **Fundación Clínica del Norte** a través de representante legal manifestó que, a la fecha no se le ha asignado el servicio de Colonoscopia, que mediante comunicación con el señor León, hijo de la accionante, este manifiesta que deben contar con el aval del profesional en cardiología antes de proceder con el examen.

Advierte la accionada, que la atención de cardiología no está dirigida a la Fundación Clínica del Norte, por tal motivo, solicita sea desvinculado del trámite constitucional por no existir vulneración de derechos por su parte a la señora Janet.

**1.7** Según constancia que reposa en expediente (12ConstanciaAccionante) se tomó contacto con la señora Janet Naranjo quien manifestó que efectivamente recibió los medicamentos por parte de la EPS, el día viernes 2 de diciembre, fue atendida por médico general quien le informa que se encuentra en perfectas condiciones de salud para realizar el examen de Colonoscopia Total, que previo a realizar este examen le recomendaba consultar con médico anestesiólogo, se le solicita aportar orden medica relacionada con anestesiología manifestando no contar con ella.

Al indagarle si recibió llamada por parte de la Fundación Clínica del Norte, manifestó que se comunicaron con su hijo antes de ella asistir a la cita médica del 2 de diciembre, por tal motivo había dado otra información relacionada con cardiología la cual a la fecha ya no es acertada, por lo manifestado por su médico tratante.

Con relación a su estado socio económico manifestó ser una persona de 62 años de edad, vive en el barrio Doce de Octubre, casa propia, vive sola, indica no tener esposo y que su hijo vive aparte con la esposa, manifestó que le toca conseguir el sustento diario trabajando en una chaza en el centro vendiendo confites, cigarrillos, chicles y minutos, que tiene ventas diarias de aproximadamente \$20.000 pesos, que de ahí debe pagar \$5.000 de pasajes, \$4.000 pesos de parqueadero diarios para guardar su chaza y surtir productos, mensualmente debe pagar aproximadamente \$80.000 pesos en servicios públicos.

## **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 la accionada Savia Salud EPS está vulnerando el derecho fundamental a la Salud de la señora Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas por la presunta demora para la entrega de los medicamentos corticoide + analgésicos, supositorios vía rectal cada 24 horas por 10 días, lidocaína clorhidrato, 5 centímetros cúbicos de gel o jalea cada 8 horas durante 10 días, omeprazol prescritos por médico tratante y la omisión para generar la autorización y materialización de examen de Colonoscopia Total.

De igual forma, se estudiará la procedencia de la exoneración de copagos y cuotas moderadoras solicitadas por la accionante en cuanto a las atenciones médicas.

## 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,

la señora **Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas**, actuando en nombre propio, por lo que se encuentra legitimada en la causa por **activa**.

Se tiene además la legitimación en la causa por **pasiva** de la accionada **Savia Salud EPS**, toda vez que es la entidad a la cual 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”<sup>1</sup>.*

-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 2015<sup>2</sup> 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”<sup>3</sup>.*

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-196 de 2018.

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

<sup>3</sup> 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 LA NATURALEZA JURÍDICA DE LOS COPAGOS Y DE LAS CUOTAS MODERADORAS Y LAS HIPÓTESIS EN LAS QUE CABE SU EXONERACIÓN.**

La sentencia T 148 de 2016, Magistrado Ponente Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, indicó:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben asumir “(...) pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles (...)”, que tienen como finalidad racionalizar el uso de los servicios del sistema y complementar la financiación del plan obligatorio de salud. En la misma disposición se contempla que la exigencia de esas cuotas no puede convertirse en un obstáculo para el acceso a los servicios de salud por parte de la población más pobre y vulnerable, razón por la cual se prevé que el monto de las mismas deberá ser estipulado de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema. Sobre el particular esta Corporación ha señalado 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. Así, en la Sentencia T-328 de 1998 la Corte expresó:

El conflicto se presenta cuando aquellos que no tienen el dinero suficiente para cubrir las cuotas moderadoras, copagos o no han completado las semanas mínimas de cotización prescritas en la legislación para acceder a los tratamientos de alto costo, los requieren con tal urgencia que sin ellos se verían afectados los derechos constitucionales fundamentales mencionados y, no obstante, con el argumento de cumplir la legislación señalada anteriormente, las Empresas Promotoras de Salud les niegan la atención médica necesaria.

No cabe duda de que los derechos fundamentales de las personas priman sobre cualquier otro tipo de derechos y cuando el conflicto anteriormente descrito se presenta, esta Corporación ha sido enfática y clara en la decisión de protegerlos, inaplicando para el caso concreto la legislación y ordenando la prestación de los servicios excluidos, cumpliendo así con lo dispuesto en el artículo 4 de la Constitución Política pues, ni siquiera la ley puede permitir el desconocimiento de los derechos personalísimos de los individuos y, cuando so pretexto de su cumplimiento se atenta contra ellos, no solamente es posible inaplicarla, sino que es un deber hacerlo.”

El Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece la diferencia entre las cuotas moderadoras y los copagos, al señalar que las primeras, que se aplican a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS, al paso que los segundos, que se aplican única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios, son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema.

De este modo, ha dicho la Corte, que el citado acuerdo, por un lado, con el establecimiento de las cuotas moderadoras, atiende el propósito de racionalizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los afiliados y sus beneficiarios, evitando desgastes innecesarios en la prestación del servicio, y, por otro, con los copagos aplicables a los beneficiarios, pretende que una vez se haya ordenado la práctica de algún examen o procedimiento, se realice una contribución, de conformidad con un porcentaje establecido por la autoridad competente, con la finalidad de generar otro aporte al Sistema y proteger su financiación.

En el mencionado acuerdo se regulan los montos que se deben cancelar por concepto de cuotas moderadoras y copagos, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado. Se establecen los principios que deben respetarse para la aplicación de los mismos. Así, de conformidad con el Artículo 5° del acuerdo, para ese efecto deben respetarse los siguientes principios básicos:

1. Equidad. Las cuotas moderadoras y los copagos en ningún caso pueden convertirse en una barrera para el acceso a los servicios, ni ser utilizados para discriminar la población en razón de su riesgo de enfermar y morir, derivado de sus condiciones biológicas, sociales, económicas y culturales

2. Información al usuario. Las Entidades Promotoras de Salud deberán informar ampliamente al usuario sobre la existencia, el monto y los mecanismos de aplicación y cobro de cuotas moderadoras y copagos, a que estará sujeto en la respectiva entidad. En todo caso, las entidades deberán publicar su sistema de cuotas moderadoras y copagos anualmente en un diario de amplia circulación.

3. Aplicación general. Las Entidades Promotoras de Salud, aplicarán sin discriminación alguna a todos los usuarios tanto los copagos como las cuotas moderadoras establecidos, de conformidad con lo dispuesto en el presente acuerdo.

4. No simultaneidad. En ningún caso podrán aplicarse simultáneamente para un mismo servicio copagos y cuotas moderadoras.

Dispone el artículo 4° del acuerdo que las cuotas moderadoras y los copagos se aplicarán teniendo en cuenta el ingreso base de cotización del afiliado cotizante. Específicamente en relación con los copagos, que son los que tienen relevancia en el presente caso, el acuerdo, en su artículo 9°, establece que el valor por año calendario permitido por concepto de copagos se determinará para cada beneficiario con base en el ingreso del afiliado cotizante expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, de acuerdo con los parámetros que, para cada evento, se fijan en la misma disposición.

Allí se señala también que se entiende por la atención de un mismo evento el manejo de una enfermedad específica del paciente en el mismo año calendario, y, en el artículo 10° del acuerdo se establece el tope máximo de copagos por afiliado beneficiario por año calendario. Tratándose de afiliados cuyo ingreso base de cotización sea menor a dos salarios mínimos legales

mensuales vigentes, el valor del copago será del 11.50% de las tarifas pactadas por la EPS con las IPS, sin que el cobro por un mismo evento exceda del 28.7% del salario mínimo legal mensual vigente y se fija como tope máximo anual el 57.5% de un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° del Acuerdo 260 de 2004, están sujetos al cobro de copagos todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, con excepción de: 1. Servicios de promoción y prevención; 2. Programas de control en atención materno infantil; 3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles; 4. Enfermedades catastróficas o de alto costo; 5. La atención inicial de urgencias y 6. Los servicios que, conforme al artículo 6° del Acuerdo están sujetos al cobro de cuotas moderadoras.

6.3. Adicionalmente, la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales, de origen constitucional, para determinar los casos en que, en aras de obtener la protección de algún derecho que pueda resultar vulnerado, es necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según el régimen al que se encuentre afiliado.

Al respecto dispuso que procederá esa exoneración **(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 este, 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.**

En este orden de ideas, de conformidad con lo indicado, se tiene que la exigencia reglamentaria de reclamar el pago de cuotas moderadoras y/o copagos no es contraria a la Constitución pues, a través de ellos se busca obtener una contribución económica al Sistema en razón a los servicios

prestados. Sin embargo, aquél no podrá exigirse cuando de su aplicación surja la vulneración a un derecho fundamental.

En todo caso, se precisa, será el juez constitucional el encargado de verificar, en cada caso, si el pago de las moderadoras y/o copagos exigidas por la ley, obstaculiza el acceso al servicio de salud y si, como consecuencia de ello, se genera una vulneración de los derechos fundamentales.

## V. CASO CONCRETO

De acuerdo con la situación fáctica planteada por la parte actora, se observa que lo señalado por la accionante como hecho vulnerado del derecho fundamental a la salud, es la demora por parte de Savia Salud EPS en la asignación de cita médica para examen de Colonoscopia Total y la demora en la entrega de los medicamentos corticoide + analgésicos supositorios, un supositorio vía rectal cada 24 horas por 10 días, lidocaína clorhidrato, 5 centímetros cúbicos de gel o jalea cada 8 horas durante 10 días, omeprazol, los cuales fueron ordenados por médico tratante.

Manifiesta la accionante que su estado de salud se deteriora cada día más, que los dolores que le genera su enfermedad son insoportables.

De igual forma, solicita se exonere de copago y cuotas moderadoras, aduciendo ser una persona de escasos recursos y no contar con dinero para el pago de estos.

Por su parte, Savia Salud EPS en la respuesta a la acción de tutela, manifiesta que se autorizó servicio de Colonoscopia Total dirigida a la Fundación Clínica del Norte, Por tal motivo, solicita se vincule a dicha entidad al trámite constitucional.

Con relación a los medicamentos **Lidocaína 60 Mg + Hidrocortisona 5 Mg Supositorio Rectal (Lidoprocto)**, estos fueron entregados el día 28 de noviembre de 2022 a la accionante por parte de COHAN y frente a los medicamentos **Lidocaína Clorhidrato 2% Jalea X 30cc tubo, Omeprazol 20 MG Capsula**, la entrega de estos se realizó por parte de Metrosalud el día 24 de noviembre de 2022.

Por su parte, la **Fundación Clínica del Norte** en su respuesta a la acción de tutela, manifestó que a la fecha no han asignado la cita para examen de Colonoscopia Total argumentando que habían tomado contacto con el hijo de la señora Janet, quien había comunicado que su madre requería de consulta con cardiólogo previo a realizar el examen de Colonoscopia Total.

Descendiendo al caso concreto y de la prueba obrante en el plenario, se evidencia que la señora Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas, presenta una patología de **Hemorroides de Segundo Grado**, que cuenta con orden medica prescrita por médico tratante para el suministro de los medicamentos corticoide + analgésicos supositorios, un supositorio vía rectal cada 24 horas por 10 días, lidocaína clorhidrato, 5 centímetros cúbicos de gel o jalea cada 8 horas durante 10 días, omeprazol, de igual forma cuenta con orden médica para examen de Colonoscopia Total la cual fue suspendida por los riesgos cardiovasculares y fallas respiratorias que presenta la accionante, sugiriéndole el médico tratante solicitar a la EPS la asignación de cita para un tercer nivel de atención, no obstante, a la fecha de presentación de la acción de tutela no se le había autorizado el examen de Colonoscopia Total.

En constancia que antecede, la cual obra en el expediente (12ConstanciaAccionante) la señora Janet Naranjo manifiesta que el día 2 de diciembre de 2022, fue atendida por médico general, indicándole que se encuentra en buenas condiciones de salud para realizar el examen de Colonoscopia, que no era necesario realizar consulta con cardiólogo, le recomienda realizar consulta con anestesiólogo, sin embargo, señala que no cuenta con orden médica para esta consulta con medico anestesiólogo.

Ahora, teniendo en cuenta que el medicamento corticoide + analgésicos supositorios, un supositorio vía rectal cada 24 horas por 10 días, lidocaína clorhidrato, 5 centímetros cúbicos de gel o jalea cada 8 horas durante 10 días, omeprazol, fueron suministrados conforme las pruebas que obran en el expediente y sin más elucubraciones se declarará el hecho superado.

Con relación al examen de **Colonoscopia Total**, el cual fue autorizado por parte de Savia Salud EPS y dirigido a la Fundación Clínica del Norte, si bien la accionante ya cuenta con la autorización para realizar este examen, a la fecha este no se ha materializado, pues lo manifestado por Fundación Clínica del Norte era que se abstenía de asignarla por lo manifestado por el

hijo de la señora Janet, evidenciándose así la vulneración del derecho a la salud, en tanto, se debe efectuar la prestación del servicio en salud requerido y si bien, se le ha autorizado el respectivo servicio de salud, es deber de **Savia Salud EPS** acreditar el cumplimiento de su obligación como garante de la materialización de los procedimientos que requiere su afiliada y en aplicación al principio de continuidad en los términos anotados en la parte considerativa de esta providencia, 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 tratamiento, procedimiento o consulta con especialista, sin demoras.

Es importante poner en consideración que la accionante es un adulto mayor de 62 años de edad, cuenta con fuero especial de protección y es deber de esta juzgadora de conformidad con lo establecido por la Jurisprudencia Constitucional considerar las circunstancias particulares que la rodean, y que están afectando su salud y calidad de vida.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos fundamentales de la afectada y, en consecuencia, se ordenará a **Savia Salud EPS**, en conjunto con **Fundación Clínica del Norte** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, materialice la práctica del examen médico **Colonoscopia Total** el cual requiere la señora Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas.

Con relación a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, cabe indicar que para los pacientes vinculados al sistema de seguridad social en salud, tal como lo es el caso de la accionante, ha sido pródiga la jurisprudencia constitucional al establecer que los copagos y/o cuotas moderadoras no pueden convertirse en barreras para la prestación de los servicios de salud a las personas que no están en capacidad económica para sufragar tales erogaciones, por encontrarse estas dentro de los grupos con niveles de pobreza más significativos, logrando con ello cumplir los postulados constitucionales que impone el Estado social de derecho y las medidas positivas que implica la efectividad del derecho de igualdad.

Por lo expuesto, siguiendo los lineamientos legales y jurisprudenciales antes relacionados, el amparo constitucional deprecado por la accionante está llamado a prosperar a favor de sus intereses, como obra en constancia que

reposa en expediente (12ConstanciaAccionante) la señora Janet afirmó en la llamada telefónica que se le realizó el día 06 de diciembre de 2022, que carece de los recursos económicos para costear los procedimientos médicos requeridos, manifestando ser una persona que vive sola y su único ingreso económico se da por el trabajo de la venta de dulces en una chaza ubicada en el centro de Medellín, sin tener más ingresos económicos, adicional a que esta está catalogada como perteneciente a población vulnerable.

Se desvinculará a Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, al no evidenciarse comportamiento u omisión de su parte que pongan en peligro los derechos fundamentales de la afectada.

## **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: Declarar** el hecho superado en el amparo constitucional deprecado por la señora Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas en contra de la Savia Salud EPS, con relación al suministro de los medicamentos corticoide + analgésicos supositorios, un supositorio vía rectal cada 24 horas por 10 días, lidocaína clorhidrato, 5 centímetros cúbicos de gel o jalea cada 8 horas durante 10 días, omeprazol, conforme lo expuesto en la parte motiva.

**Segundo: Tutelar** los derechos fundamentales de **Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas** los cuales están siendo vulnerados por **Savia Salud EPS y Fundación Clínica del Norte**, por lo expuesto en precedencia.

**Tercero: Ordenar** a **Savia Salud EPS** en conjunto con **Fundación Clínica del Norte** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, materialicen la práctica del examen médico **Colonoscopia Total** el cual requiere la señora Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas.

**Cuarto: Conceder** la exoneración de copagos y las cuotas moderadoras respecto a la señora **Janet de San Pedro Naranjo Cárdenas**, para los tratamientos médicos que deriven de la patología señalada en el caso concreto, esto es, “Hemorroides de Segundo Grado”.

**Quinto: Desvincular** al Departamento de Antioquia Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, por lo expuesto en precedencia.

**Sexto: Notificar** a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico [cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co). en horarios de lunes a viernes de 08:0 am a 05:00 pm. 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 Y CÚMPLASE**

**PAULA ANDREA SIERRA CARO**  
**JUEZ**

EJQ

Firmado Por:  
**Paula Andrea Sierra Caro**  
Juez  
Juzgado Municipal  
Civil 013 Oral  
Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **7a46f7a013290750699a457eb58cc4a04c8a4cbe98f4ff44dc332441bbd233fb**

Documento generado en 07/12/2022 11:53:05 AM

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