

CONSTANCIA SECRETARIAL. Medellín, 06 de noviembre de 2020. Se realiza llamada al número 315.344.95.39, se entabla conversación con la accionante SARA BEDOYA JIMÉNEZ, quien luego de comentarle el motivo de la llamada indica que, ella vive en Medellín, con su esposo Luis David, tiene una bebé recién nacida, viven con su suegra Carmen Elena Jaramillo, en la casa de ella, y es ella quien asume los gastos tanto de Luis David, de la nieta, y de ella, tanto ella como Luis David, se encuentran estudiado derecho en la Universidad de Medellín, y es Doña Carmen, quien asume los costos de absolutamente todo.

Indica que la familia de ella, su madre Martha Jiménez, como su hermano Juan Pablo (antes de estar recluido en Cardynal) viven en Concordia, explica que su madre es ama de casa, no tiene ingresos, y es su abuelo Leonardo Jiménez, quien asume los gastos del hogar, trabajando en fincas de ganado y fincas cafeteras, tiene entendido que su abuelo, se alcanza a ganar un salario mínimo con el trabajo que realiza, y con el cubre los gastos de su propia casa, y de la casa de su madre Martha.

Explica que su hermano Juan Pablo, apenas fue afiliado en EPS SURA, con ayuda de Doña Carmen, sin embargo por la pandemia no fue posible acceder una cita médica, por lo que acudieron a la parte administrativa de EPS SURA, y comentaron la situación de Juan Pablo, y la respuesta fue que ni acudiendo a consulta, el tratamiento por el requerido iba a ser concedido.

Afirma que su hermano Juan Pablo, se encuentra en un estado en donde es sumamente violento, al punto de pegarle a su señora madre, la situación en el hogar estaba en extremo complicada, por lo que con ayuda de Doña Carmen, averiguaron instituciones en donde se le pudiese brindar tratamiento médico a su problema de adicción, encontrando a Cardynal, la cual tienen entendido trata pacientes de EPS SURA, y con la misma ayuda de Doña Carmen, se realizó el pago del primer mes para poder ser ingresado.

Explica que es su suegra, Doña Carmen, quien los ha ayudada, sin tener obligación, solo por ser su nuera y madre de su nieta; pero ella, ni su madre, ni sus abuelos tiene recursos económicos para pagar de manera particular el costo del tratamiento de su hermano Juan Pablo.

Finalmente afirma que no ha recibido comunicación ni por parte de la EPS SURA, ni por parte de la IPS en la cual esta internado.

DIANA CAROLINA PELAEZ GUTIERREZ
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, nueve (09) de noviembre de dos mil veinte (2020)

Providencia	Sentencia de Tutela No. 259
Accionante	Sara Bedoya Jiménez
Afectado	Juan Pablo Bedoya Jiménez
Accionado	EPS Sura
Vinculados	Cardynal Porque La Vida Tiene Sentido IPS S.A.S.; Adres
Radicado	05001 40 03 016 2020 00750 00
Providencia	Sentencia No. 266 de 2020
Instancia	Primera
Decisión	Concede tutela parcialmente

Se procede a continuación a proferir sentencia dentro de la acción constitucional iniciada por la señora **SARA BEDOYA JIMÉNEZ** como agente oficioso de su hermano señor **JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ** en contra de la **EPS SURA** para que en virtud del artículo 86 de la C. P. y el Decreto Reglamentario 2591 de 1991, le sean protegidos

sus derechos fundamentales a la salud, integridad personal, vida digna y dignidad humana, para lo cual es menester acudir a los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1.1. Fundamentos fácticos de la acción y pretensiones.

Expone la tutelante, que su hermano JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ, esta vinculado a EPS SURA, desde el mes de septiembre de 2020, en calidad de beneficiario; padece un delicado problema de drogadicción desde hace aproximado cinco años.

El consumo de alucinógenos se convirtió en una situación crítica e inmanejable por sus acciones violentas, y de peligro para si mismo y para su familia; por lo que vieron en la obligación de internarlo en la IPS CARDYNAL, desde el pasado 30 de septiembre de 2020, lugar que le brinda la oportunidad de una atención integral, de un tratamiento institucional no hospitalario para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas, que le permite realizar un proceso completo de reeducación y reestructuración de la personalidad.

El tiempo promedio del tratamiento tiene una duración aproximadamente de 12 a 18 meses, donde el personal médico de la IPS CARDYNAL ha indicado que es necesario que reciba un tratamiento integral y multidisciplinario, donde sus problemas sean intervenidos tanto por educadores como por psicólogo, psiquiatra, trabajo social, terapeuta ocupaciones y terapeuta familiar.

Para su internación la familia hizo un gran esfuerzo para reunir el dinero correspondiente a su ingreso, suma de \$2.000.000, mas todos los gastos que se ocasionan, como exámenes de ingreso, transporte, y elementos necesarios para habitar la institución.

Afirma que el internamiento fue urgente, debido a la delicada situación que estaba padeciendo, y ante la grave situación que afronta el mundo

entero con el COVID-19 en CARDYNAL IPS existe un aislamiento absoluto y no es permitido que saliera a consulta con un médico de SURA, y mucho menos esperar el pronunciamiento de la EPS, dadas las condiciones tan complejas y la urgencia del proceso que no podía esperar más debido al avance en la adicción.

Que en la comunidad Terapéutica CARDYNAL IPS el tratamiento de rehabilitación cuesta un millón novecientos setenta y cinco mil pesos mensuales (\$ 1'975.000), costo que no puede asumir la familia, toda vez que JUAN PABLO BEDOYA JIMENEZ, solo cuenta con el apoyo de su madre la cual no tiene un trabajo estable ni con ninguna ayuda económica para sustentar dicho gasto mensual.

1.2. Trámite de la acción e intervención de los accionados y vinculados.

Presentada la acción constitucional referida, se admitió por esta judicatura, se dispuso la vinculación de ADRES y a CARDYNAL PORQUE LA VIDA TIENE SENTIDO IPS S.A.S., y se ordenó la notificación a las accionadas y vinculadas para que ejercieran su derecho de defensa y contradicción.

1.3. EPS SURA

Respecto a los hechos que originaron esta acción, se pronunció la EPS SURA indicando sucintamente que el accionante JUAN PABLO BEDOYA JIMENEZ se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de BENEFICIARIO desde el día 01 de septiembre de 2020, y TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL.

La afiliación sucedió el pasado 01 de setiembre de 2020, no ha tenido atenciones en salud por parte de EPS SURA, esto es, no ha consultado con la red de EPS, si no de manera particular como la misma accionante lo describe en los hechos; por lo que EPS SURA no ha vulnerado los derechos del paciente toda vez que no hay negatividad ante la

prestación de algún servicio.

No obstante, de conformidad a la pretensión elevada en la presente acción de tutela, se procedió a realizar el estudio del caso del señor Juan Pablo encontrando que el paciente ingresó a internación con el prestador de manera particular el 30 de septiembre, al verificar con el prestador confirman que tiene ya pagado el mes de octubre, **por lo que dicha EPS reconocerá el cubrimiento de la atención a partir del mes de noviembre.**

Adicional a lo anterior, indicó que no se configuran los presupuestos para la declaratoria de tratamiento integral, pues no ha existido negación ni negligencia por parte de la EPS en cuanto a la autorización de los servicios de salud requeridos por el paciente.

1.4. CARDYNAL PORQUE LA VIDA TIENE SENTIDO IPS S.A.S.

Resalta que su objeto social es el fomento, la promoción, el desarrollo y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, con problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y patología dual, mediante el desarrollo de proyectos encaminados a promocionar una ayuda integral procurando su desempeño como personas útiles a la sociedad.

Afirma que tiene relaciones contractuales con la EPS SURA mediante el contrato de prestación de servicios para la atención de los afiliados y beneficiarios por actividad.

Que una vez revisada la base de datos, se evidencia que el joven JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ, ingresó el día 30 de septiembre del 2020 y actualmente se encuentra bajo tratamiento prescrito por un especialista en psiquiatría idóneo para pronunciarse en este tipo de patología, y dio diagnóstico de "trastorno mental y del comportamiento secundario al uso de thc f122, trastorno mental y del comportamiento secundario al uso nicotina 172, trastorno mental y del comportamiento secundario al

uso de oh f102", por lo que debe continuar un manejo en modalidad de interno, en razón al cuadro clínico que presenta.

1.5. ADRES

Manifiesta que es función de la EPS y no de ella la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a dicha entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

Así mismo, indicó que son las EPS quienes tienen la obligación de prestar oportunamente el servicio de salud a sus afiliados para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

En consecuencia, solicita ser desvinculada de la presente acción constitucional y que sea negada cualquier solicitud de recobro por el servicio de remisión por cuanto la accionante se presenta dentro del régimen subsidiado y corresponde a la EPS el costo de todos los servicios médicos requeridos.

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

2.1. Competencia

Es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela y emitir el correspondiente fallo, con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991.

2.2. Problema jurídico

Corresponde a esta Judicatura mediante el presente proveído dar respuesta a los siguientes problemas jurídicos.

- ¿Vulnera la EPS accionada los derechos fundamentales a la salud y la vida digna del señor JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ por el hecho de no haber proporcionado a la fecha de esta providencia los tratamientos de rehabilitación, atención médica y psiquiátrica que requiere según su historia clínica?

- ¿Es llamada la EPS tutelada a proporcionar el tratamiento integral a la parte pretensora para la patología que lo aqueja?

- ¿Es procedente, atendiendo las condiciones económicas particulares del agenciado, exonerarlo del pago de copagos, cuotas moderadora o cuotas de recuperación?

Para dar resolución a los anteriores interrogantes, es menester citar los siguientes precedentes jurisprudenciales en la materia para ulteriormente aplicarlos al caso concreto.

2.3. Sobre el derecho fundamental a la salud

El artículo 48 de la Constitución Política define a la seguridad social como *"un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley"*, y lo describe como *un derecho irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional*.

De igual forma el artículo 49 de dicha normatividad dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que el mismo debe garantizarse a todas las personas.

Así las cosas, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, asignar las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

Cabe recordar que la salud como derecho, deberá ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; dado que este actualmente ostenta la categoría de derecho fundamental autónomo a voces de los artículos 1º y 2º de la Ley 1751 de 2015, el cual, comprende, además, el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, en aras de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción. Siendo importante destacar, conforme lo previsto el artículo 6º de la normatividad antes citada, que el derecho a la salud incluye también los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

A partir de lo anterior, ha dicho nuestra máxima interprete constitucional en la sentencia T-121 de 2015 que, *"más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de*

salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida.

Por su parte, (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.¹

En lo que atañe a los principios vinculados con la realización del derecho a la salud *-y desde su ámbito legal-* se destacan, entre otros, el de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad².

¹ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

² El artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 contempla que: "a) *Universalidad*. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) *Pro homine*. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) *Equidad*. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) *Continuidad*. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) *Oportunidad*. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

f) *Prevalencia de derechos*. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) *Progresividad del derecho*. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción 2.4gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) *Libre elección*. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) *Sostenibilidad*. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los

2.4. El derecho fundamental a la vida digna.

El derecho a la vida no comprende únicamente la vida biológica del ser humano, sino que se extiende al derecho a que esa existencia biológica esté acompañada con la dignidad humana.

En sentencia SU-062/99 la Corte Constitucional indicó que *“al tenor de lo dispuesto en el artículo 1º de la Constitución Política, Colombia es un Estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana. La dignidad, como es sabido, equivale al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano”*.

Señalando en sentencia T-949/04 que el concepto de vida no está *“limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en*

recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;

l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;

m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección”.

condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible."

De allí que el derecho a la vida abarca también al derecho a vivir bajo unas condiciones mínimas existenciales que le procuren al ser humano un bienestar.

Uno de los limitantes a vivir de una forma digna es la condición de dolor y sufrimiento del ser humano, dolor que muchas veces es ocasionado por determinada enfermedad o accidente que le genera a la persona un dolor físico y psicológico que mengua y afecta el derecho a vivir plenamente, siendo clara la Corte Constitucional al decir en sentencia T-645 de 2008 que: *"el derecho a la vida no significa una posibilidad simple de existencia, cualquiera que sea, sino, por el contrario, una existencia en condiciones dignas y cuya negación es, precisamente, la prolongación de dolencias físicas, la generación de nuevos malestares y el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida"*

2.5. La naturaleza de la acción de tutela y el hecho superado.

De acuerdo con el Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela se instituyó a favor de toda persona, cuando uno o varios de sus derechos constitucionales fundamentales han sido quebrantados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, en casos especialmente determinados.

Lo especial del amparo constitucional es su naturaleza subsidiaria, puesto que para no suplantar los medios judiciales existentes debe operar únicamente cuando el sistema jurídico no haya previsto otros medios de defensa, o si analizadas las circunstancias, las vías procesales resultan ineficaces, no idóneas o puramente teóricas para lograr la protección del derecho invocado, sobre la base de la *"urgencia con que*

*se requiere la orden judicial o para evitar un perjuicio irremediable*³.

De otro lado, considerando que el objeto de la referida acción constitucional recae sobre la protección a una vulneración a un derecho fundamental, la misma carece de objeto cuando ha cesado la vulneración del derecho fundamental, bien porque antes de instaurarse la acción de amparo ya fue superado o porque lo fue durante el trámite de la misma. Al respecto ha dicho la Corte Constitucional:

"Sin embargo, hay ocasiones en las que el supuesto de hecho que motiva el proceso de tutela se supera o cesa, ya sea (i) antes de iniciado el proceso ante los jueces de instancia o en el transcurso del mismo o (ii) estando en curso el trámite de revisión ante esta Corporación.

*En efecto, esta Corporación ha dispuesto que en la hipótesis en la que se presente el fenómeno de carencia actual de objeto, el juez de tutela debe proferir un fallo de fondo, analizando si existió una vulneración de los derechos fundamentales cuya protección se solicita y determinando el alcance de los mismos, con base en el acervo probatorio allegado al proceso."*⁴

De tal manera, en la acción de tutela, el juez debe determinar si en el caso en concreto, efectivamente se puede predicar la existencia de un hecho superado, pues de ser así la acción impetrada perdería su razón de ser.

2.6. Tratamiento integral

En asuntos de salud en la mayoría de los casos no basta un solo procedimiento o medicamento para recuperarse, sino que en muchos eventos es necesario incluir un conjunto de tratamientos médicos para garantizar la salud de la persona, razón por la que se habla actualmente de una atención integral en salud, por cuanto ella garantiza "el

³ Sentencias C-1225 de 2004, SU 1070 de 2003, T-1670 de 2000, T-225 de 1993, T- 698 de 2004

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 439 de 2010

*suministro integral de los medios necesarios para su restablecimiento o recuperación, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso*⁵.

Así, el tratamiento integral pretende que las actividades presentes y futuras relacionadas con una patología sean prestados de manera oportuna, necesaria y suficiente al afectado, para de esta manera alcanzar no solo su recuperación física sino también en su dignidad o, en el caso tratarse de una enfermedad incurable, no privar al damnificado de las alternativas y paliativos que ofrece actualmente la ciencia moderna para hacer más decorosa su existencia.

Específicamente ha señalado la Corte Constitucional que, "la *atención y el tratamiento a que tienen 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, 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 en la ley.*"⁶

Conforme a lo anterior y para que las personas afectadas por cuenta de una negligente prestación del servicio en salud obtengan una clara garantía de continuidad en sus tratamientos, es que se torna imperativo acceder en algunos casos al denominado "*tratamiento integral*", para de esta manera evitar que los pacientes tengan que interponer nuevas acciones de tutela por cada evento y servicio requerido dentro de una misma patología diagnosticada.

2.7. Copagos y cuotas moderadoras

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 1133 de 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

⁶ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 970 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Las cuotas moderadoras y copagos están íntimamente ligada, con la asequibilidad, por cuanto no resulta suficiente esta, cuando el gasto destinado a salud, impide a las personas el acceso a los servicios de salud o el cubrimiento de tales gastos implicara la negación de otros bienes para una vida digna.

Los gastos personales o del hogar que entraña la salud deben ser de un nivel que no impida ni comprometa el logro y la satisfacción de otras necesidades básicas. En consecuencia el Comité de Derechos Sociales, Económicos y Culturales (ECOSOC) a dicho sobre los derechos económicos, sociales y culturales que los Estados deben de adoptar medidas para garantizar que el porcentaje de los gastos de salud sean, en general, conmensurados con los niveles de ingreso⁷”.

Por consiguiente, cuando los ingresos son escasos de una persona o de su grupo familiar que requiere servicios de salud o medicamentos, la falta de recursos económicos no puede ser cortapisas para el acceso a dichos servicios. Actuar diferente por parte del Estado o de quien actúe en su nombre es una discriminación frente a los grupos más vulnerables, por cuanto no se les permitiría el acceso a los servicios de salud requeridos por el sólo hecho de carecer de recursos para el pago de copagos y cuotas moderadoras.

3. Análisis del caso concreto.

Solicita la parte pretensora señora SARA BEDOYA JIMÉNEZ se tutelen los derechos fundamentales de su hermano JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ, a la salud, vida y seguridad social que considera vulnerados al no proporcionarle la accionada los servicios de salud que requiere.

De las pruebas que obran en el expediente, se constata que el joven JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ, en la actualidad se encuentra afiliado,

⁷ *Ibíd.*

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-666/04. Referencia: expediente T-867202. Acción de tutela instaurada por Raúl Alberto Rojo Ospina, en representación de su hijo Santiago Rojo Jaramillo, contra COOMEVA E.P.S. Magistrado Ponente (E): Dr. RODRIGO UPRIMNY YEPES. Bogotá D. C., nueve (9) de julio de dos mil cuatro (2004).

en el Régimen Contributivo en calidad de Beneficiario, a la EPS SURA, por lo que la atención en salud por él requerida debe ser asumida por esta entidad.

Se presenta la acción de tutela por considerar que la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales al negarse a autorizar y suministrar de manera efectiva lo ordenado por los médicos tratantes, esto es, MANEJO INTEGRAL EN ADICCIONES MODALIDAD INTRAMURAL en la IPS CARDYNAL.

No obstante, la EPS SURA, en el informe rendido a la presente acción, señaló que la afiliación del tutelante, sucedió el pasado 01 de setiembre de 2020, y no ha consultado con la red de EPS, si no de manera particular como la misma accionante lo describe en los hechos; por lo que no ha vulnerado los derechos del paciente toda vez que no hay negatividad ante la prestación de algún servicio; así mismo, indica que al verificar el caso en concreto, se tiene que el paciente ingresó a internación con el prestador CARDYNAL de manera particular el 30 de septiembre, y al verificar con el prestador confirman que tiene ya pagado el mes de octubre, por lo que la EPS SURA reconocerá el cubrimiento de la atención a partir del mes de noviembre del corriente.

Según lo anterior, existe un allanamiento de dicha EPS en la pretensión de hacerse cargo del pago de las atenciones generadas en la IPS Cardynal, incluso esta misma IPS indicó tener relaciones contractuales con SURA EPS para los pacientes que atiende, por lo que el despacho dando por cierto lo afirmado por la EPS Sura, y presumiendo la buena fe en lo dicho por ella, dará por hecho superado la pretensión referida, en el entendido que no existe entre las partes disputa en el cumplimiento de la misma, y que a la fecha, no es posible aportar prueba de pago por la EPS SURA de la mensualidad de noviembre, dado que como bien lo dijo, se paga mes vencido y a la fecha, no ha expirado el mes de noviembre, estando ya cancelado por el pretensor la mensualidad de octubre. Igualmente es dable advertir al representante legal de dicha EPS, que de desconocer lo dicho en su respuesta y negarse

ulteriormente al reconocimiento de la atención del agenciado en dicha IPS, podría materializarse el tipo penal de fraude procesal, dado que el presente hecho superado se proferirá presumiendo la buena fe de la EPS Sura en su afirmación, y la imposibilidad de aportar prueba de pago de la mensualidad dado que aún no culmina el mes.

Igualmente es dable colegir en tal hecho superado, dado que a la fecha al paciente no se le están negando las atenciones en salud en la IPS CARDYNAL y aceptó la EPS SURA asumir el pago desde este mes de noviembre en virtud de la tutela radicada.

De otro lado, respecto del tratamiento integral debe remembrarse que es obligación de las EPS, garantizar el acceso al servicio con calidad, eficacia y oportunidad, lo cual denota que la prestación del servicio debe ser integral a efectos de lograr la recuperación del paciente. Sobre el particular, en sentencia T-736 de 2016, se puntualizó: *"la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos, necesarios para la materialización del derecho a la salud"⁸, incluyendo rehabilitación y el cuidado paliativo multidisciplinario, de manera continua e ininterrumpida, "ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto"⁹. En consecuencia, se debe brindar un servicio eficiente en todas las etapas de la enfermedad, de tal forma que quienes la padecen puedan tener un alivio para sobrellevarla dignamente"*

No obstante lo anterior, no evidencia el Despacho que la EPS Sura se hubiere negado acceder a la pretensión previo a la formulación de la presente acción tutelar, incluso una vez notificada de esta tutela, y en garantía a los derechos fundamentales del agenciado y pese a no haber sido ordenada la atención por médico adscrito a dicha EPS, accedió en seguir a cargo de la atención del paciente en la IPS que su familia le eligió, aun sin saber si tenía convenio o no con SURA EPS, por lo que

⁸ Sentencia T-499 de 2014 (MP. Alberto Rojas Ríos).

⁹ *Ibíd.*

efectivamente como lo sugiere la togada que representa a SURA EPS no hay evidencia de un actuar omisivo e indiferente con los derechos fundamental del paciente para pensar que ese torna necesario a conceder el tratamiento integral y por el contrario se muestra una EPS dispuesta a prestar los servicios de salud que demande el paciente, razón por la cual se negará el tratamiento integral, máxime cuando ha dicho la Corte que *“la acción de tutela no está llamada a prosperar cuando los hechos u omisiones que pueden implicar violación de los derechos fundamentales **no se han producido ni existe razón objetiva**, fundada y claramente establecida en cuya virtud se pueda considerar -con miras a su protección- que existe una amenaza cierta y contundente contra ellos.”*¹⁰

De otro lado, respecto de la petición de exoneración de cuotas moderadoras y de copagos, es de decir que los mismos se justifican en la racionalización del servicio y en la financiación del mismo, encontrando por tanto su sustento legal como el artículo 187 de la Ley 100 de 1993 que dispone que los *“afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles. Para los afiliados cotizantes, estos pagos se aplicarán con el exclusivo objetivo de racionalizar el uso de servicios del sistema. En el caso de los demás beneficiarios, los pagos mencionados se aplicarán también para complementar la financiación del Plan Obligatorio de Salud”*. Y en el Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que *“precisó el objeto de las cuotas moderadoras (Art. 1) y los copagos (Art.2); las primeras se aplican a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, en tanto que los últimos se aplican únicamente a los afiliados beneficiarios (Art. 3). Estableció también los principios que rigen la aplicación de estos conceptos (Art.5), así como los servicios sujetos al cobro de cuotas moderadoras (Art. 6) y los excluidos del cobro de copagos, mencionando expresamente, en lo que a este último*

¹⁰ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 697 de 1997. MP. José Gregorio Hernández Galindo .

aspecto se refiere, los servicios relacionados con enfermedades catastróficas o de alto costo (Art. 7)¹¹.

No obstante tales loables fines, el mismo legislador y la Corte Constitucional ha dicho que dichos pagos no pueden constituirse en una barrera de acceso a los servicios de salud. Es así como el artículo 187 de la Ley 100 de 1993 aclara *que "en ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres"*. Asimismo la Corte Constitucional al declarar la exequibilidad del mencionado artículo en Sentencia C-542 de 1998, lo hizo *"bajo el entendido de que si el usuario del servicio no dispone de los recursos económicos para cancelar las cuotas moderadoras o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada de los servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos, asistenciales y de medicamentos que requiera, sin perjuicio de los cobros posteriores con arreglo a las normas vigentes(...)"*.

Así las cosas, si bien en principio la parte accionante, tendría la obligación de pagar dichos aportes, pero como bien lo ha sentado la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia, la incapacidad económica no puede convertirse en un obstáculo para que la persona pueda acceder a los servicios de salud necesarios para recobrar la misma, pues de permitirlo sería validar una discriminación en contra de las personas menos favorecidas.

Por tanto, en virtud de la prevalencia de derechos fundamentales, es posible la inaplicación de las normas referentes a tales conceptos económicos, por cuanto aplicarlos sería desconocer derechos de mayor categoría.

Es de señalar además, que si bien la jurisprudencia constitucional ha acogido el principio general establecido en la legislación procesal civil colombiana referida a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia T-151 de 2006.

que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba, ha entendido que la manifestación de no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que, por tanto, invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá, entonces, probar en contrario, situación que no fue desvirtuada por la EPS accionada como era su deber.

Así mismo, en materia de incapacidad económica la Corte Constitucional ha establecido que: (i) no existe una tarifa legal para su prueba, pues, para la Corporación, ésta puede verificarse a través de cualquier medio probatorio, incluyendo la presunción judicial de la incapacidad, y (ii) se aplica la presunción de buena fe establecida en el artículo 83 de nuestra Carta Política¹².

Y en el mismo sentido también ha señalado la Corte que *"ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario"*.¹³

Por tanto, es la accionada quien debe de probar la capacidad de pago del accionante para afrontar sus obligaciones económicas, por lo que opera la presunción de veracidad en la incapacidad económica de la parte accionante, y para el sub judice, y lo cierto es que la EPS accionada no desvirtuó tal afirmación.

Así las cosas y a modo de colofón, es menester dejar claro por esta judicatura la procedencia del amparo, respecto a la exoneración de cuotas moderadoras y copagos por los servicios de salud que se le presten en ocasión de la atención por las enfermedad de TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO AL USO DE THC F122, TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO AL USO

¹² CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T 118 de 2011

¹³ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T 223 de 2006

NICOTINA 172, TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO AL USO DE OH F102, por lo que se ordenará a la EPS SURA, exonerar al agenciado de dichos conceptos.

6. Decisión.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Décimo Sexto Civil Municipal de Oralidad de Medellín, Administrando Justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

F A L L A

PRIMERO. Declarar un HECHO SUPERADO en la acción de tutela interpuesta por la señora SARA BEDOYA JIMÉNEZ, quien actúa como agente oficiosa de su hermano JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ, en contra de la EPS SURA, en torno a la autorización y suministro del manejo integral en adicciones en la IPS CARDYNAL, con **la advertencia** al representante legal de Sura Eps de la posible comisión del tipo penal de fraude procesal en el evento de no reconocerse el mismo conforme las consideraciones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO. Tutelar el derecho fundamental a la salud y mínimo vital del señor JUAN PABLO BEDOYA JIMÉNEZ por lo que se ORDENA al representante legal de la EPS SURA, que de manera inmediata, exonere al mismo del pago de conceptos como copagos y/o cuotas moderadoras, para acceder a los servicios médicos requeridos conforme su diagnóstico denominado: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO AL USO DE THC F122, TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO AL USO NICOTINA 172, TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO AL USO DE OH F102.

TERCERO: Se niega el tratamiento integral por lo antes argumentado, sin embargo, se le recuerda el deber de la EPS Sura de seguir suministrado de forma oportuna y eficiente el servicio de salud que

demande el paciente.

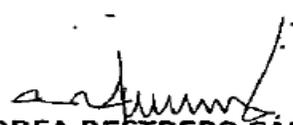
CUARTO: ADVERTIR a la parte accionada las sanciones contempladas ante su incumplimiento en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991, **es decir arresto hasta de 6 meses y multa hasta de 20 salarios mínimos mensuales,** y la **comisión de fraude a resolución judicial, prevaricato por omisión o en las sanciones penales a que hubiere lugar.**

QUINTO: Notificar de esta decisión a las partes en forma personal o por el medio más idóneo e inmediato posible.

SEXTO: Advertir que contra esta providencia procede su impugnación ante el inmediato superior funcional, los Jueces Civiles de Circuito (Reparto), dentro del término previsto en el Art. 31 del citado decreto, Y QUE LA IMPUGNACIÓN NO SUSPENDE EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE FALLO.¹⁴

SÉPTIMO: Remitir el expediente, si este proveído no fuere impugnado oportunamente, para su eventual revisión a la Honorable Corte Constitucional.

NOTIFÍQUESE.


MARLENY ANDREA RESTREPO SANCHEZ
JUEZ

¹⁴ Ver. T 0678 DE 1995.