

SENTENCIA DE TUTELA No. 025
PRIMERA INSTANCIA

Referencia: ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA
Accionante: JOSÉ IGNACIO DUQUE DUQUE
Agente Oficiosa JULY MARCELA DUQUE GARCÍA
Accionado: SURA EPS
Radicación: 2022-00-00069

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO DÉCIMO CIVIL MINICIPAL

Manizales, Caldas, dieciséis (16) de febrero de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO.

Decidir sobre la acción de tutela instaurada por **JOSÉ IGNACIO DUQUE DUQUE**, con cédula No.4.566.423, actuando por medio de su hija **JULY MARCELA DUQUE GARCÍA**, con cédula Nro.24.336.963, como agente oficiosa y en contra de la **E.P.S. SURA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la "**SALUD, VIDA, VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, DIGNIDAD HUMANA, INTEGRIDAD PERSONAL y SEGURIDAD SOCIAL**".

II. IDENTIDAD DEL ACCIONANTE:

JOSÉ IGNACIO DUQUE DUQUE, con cédula No.4.566.423 y recibe notificaciones en el correo electrónico doxasolucionesjuridicas@gmail.com

III. IDENTIDAD DE LA ACCIONADA Y DE LAS VINCULADAS:

SURA E.P.S., recibe notificaciones en los siguientes correos electrónicos:
notificacionesjudiciales@epssura.com.co
notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS, recibe notificaciones en los siguientes correos electrónicos: profesionaljuridica@ses.com.co / mjaramillo@ses.com.co

IV. FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

El accionante, impetró esta acción constitucional a fin de que se le tutelaran los derechos fundamentales invocados, los cuales afirma le están siendo vulnerados por la entidad accionada, según los hechos que a continuación se sintetizan:

1. Tiene 72 años, está afiliado a Sura EPS; ha sido diagnosticado con "*Hipertensión Arterial, Diabetes, Hipotiroidismo, Falla Cardíaca, Amputación de Antepié Izquierdo, Trastorno de Arterias, Cardiomiopatía Isquémica, Disfonía después de estar el UCI, falla Renal*"; le han realizado los siguientes procedimientos: *Endarterectomía de arterias en miembros inferiores, múltiples cateterismos cardíacos y Angioplastia en miembros inferiores*; no es pensionado, no recibe ningún tipo de subsidio o reconocimiento económico que le permita coadyuvar su condición crítica de salud, por lo que no tiene la capacidad económica de

sufragar gastos de transporte, viáticos y menos copagos y cuotas moderadoras, pagos que se han vuelto constantes ante las continuas citas médicas, ayudas diagnósticas o procedimientos requeridos para el tratamiento de su salud.

2. Vive con su esposa de 70 años de edad, su hija (agente oficiosa) y dos nietas de 16 y 13 años de edad; depende completamente de su núcleo familiar porque no puede caminar, no tiene voz debido a una extubación en la UCI que le dejó múltiples secuelas en su salud; en el año 2021, tuvo más de 6 hospitalizaciones en las que ha debido cancelar más de \$400.000 por concepto de cuotas moderadoras y copagos, lo que le ha implicado un gran esfuerzo económico y disminución en el suministro de los bienes básicos de la familia.
3. La EPS Sura le ha puesto barreras en su atención y el acceso al derecho fundamental a la salud, por la incapacidad de pagar cuotas moderadoras y copagos, dando prevalencia lo económico, ante dicha dificultad no ha podido asistir a diferentes exámenes o procedimientos por no tener la capacidad económica para sufragar los gastos que la EPS le exige y argumenta como legales, sin tener en cuenta que generan barreras administrativas y colocan en riesgo su vida.

Una vez verificado por el despacho que la presente acción se ajusta a los lineamientos generales exigidos, fue avocado su conocimiento y se ordenó la notificación a la entidad accionada y la vinculación de las entidades profesionales de la medicina que han tenido que ver con dicho tema.

Transcurrido el término concedido por el despacho para que la parte accionada y las vinculadas, ejercieran su derecho de defensa y contradicción en la presente acción de tutela, se pronunciaron, en los siguientes términos:

SURA E.P.S.

La Representante Legal Jurídica de la entidad, informó que el accionante está afiliado al Plan de Beneficios de Salud en calidad de beneficiario y tiene derecho a cobertura integral. Señaló improcedente la solicitud de exoneración de copagos y cuotas moderadoras, ya que no se puede desconocer que son determinación legal del Ministerio de Salud, que permite mantener el equilibrio financiero del sistema de seguridad social y de autorizar el no pago a determinadas personas, establece una franca desigualdad e inequidad en la seguridad social. El acuerdo 260 de 2004, estableció como obligación del afiliado cotizante y de los beneficiarios, el pago de las cuotas moderadoras y copagos, para el sostenimiento del sistema de salud, para evitar que colapse y no permita la continuidad de los tratamientos de la población colombiana. La EPS, no puede soportar las situaciones sociales de los afiliados, para ello existen los recursos económicos del gobierno nacional, para sufragar estas condiciones sociales en salud, las cuales están en cabeza de los entes territoriales.

Alegó que solicitar la exoneración de copagos por vía de tutela, no es asunto que deba revisar el juez constitucional, debido a que no se acredita la vulneración al mínimo vital por dicho concepto; que el despacho no tiene elementos suficientes para determinar la situación de indefensión del accionante, ya que no aportó prueba sumaria que evidencie que no cuenta con recursos suficientes para cumplir con el pago de las cuotas moderadoras y copagos, carga de la prueba que tiene el accionante. Argumentó su respuesta en el contenido de los artículos 251, 252 y 411 del Código Civil, respecto de la obligación de los padres de procurar alimento, vestuario, habitación y sustento a sus hijos y de forma recíproca, aunque exista emancipación de los hijos, siempre están obligados a cuidar a sus padres en la ancianidad y en todas las circunstancias de la vida en que necesiten auxilio.

Señaló la improcedencia de la pretensión de exoneración de viáticos y transporte e hizo referencia al artículo 122 de la Resolución 2481 de 2020, que determina el servicio de transporte por medio diferente a la ambulancia para atención financiada con recursos de la UPC, gastos que asumirá la EPS cuando ordene un servicio en un municipio o corregimiento diferente al de residencia del afiliado, entre otros; refirió que el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015, señala que dichos gastos deben ser financiados con recursos diferentes a los asignados para el cubrimiento de servicios y tecnologías en salud. La solicitud del accionante, no se ajusta a la cobertura que dispone la norma, por lo que debe ser cubierto por los entes territoriales.

Considera improcedente la solicitud de tratamiento integral, dado que la entidad no ha negado de forma recurrente e injustificada la atención dada su patología como para hacer necesaria la protección del juez constitucional; en el período de tiempo de afiliación del accionante a esa entidad, le han garantizado los servicios de salud requeridos. La solicitud no resulta procedente porque se presenta una ausencia de vulneración de derechos, pues la entidad no ha vulnerado ni amenazado ningún derecho al actor.

Finalmente, pidió negar el amparo constitucional solicitado y declarar la improcedencia de la acción de tutela.

S.E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS

La Representante Legal de SES HUC, informó que el accionante ha sido atendido en varias oportunidades como afiliado a Sura EPS, a quien le han brindado los servicios que ha requerido y que han sido ordenados por los médicos tratantes y autorizados por la EPS.

El médico especialista en cirugía Vasculuar y Angiología, doctor Lukas Marcelo Ríos Giraldo, determinó que el accionante presenta como diagnóstico: "ESTRECHEZ ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS e INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA", debido a ello le ordenó CONSULTA DE CONTROL o SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA VASCULAR (en 6 semanas), PENTOXILIFILINA 400mg TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA y LAVADO DE IRRIGACIÓN y CUIDADOS DE HERIDA EN GENERAL, cuyos trámites de autorización debe realizar el paciente ante su EPS, desconociendo si ya fueron autorizados

Informó que, como IPS, su definición y función principal la define el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 y presta los servicios de salud, previa autorización del correspondiente asegurador, entidad responsable de organizar y garantizar directa a indirectamente la prestación del servicio de salud a sus afiliados, direccionando al paciente para su atención a la IPS que requiere.

No le compete la carga de exonerar al accionante de copagos, cuotas moderadoras y viáticos de transporte, pues es deber de los afiliados asumir dicho gasto, como usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Informó que en las autorizaciones emitidas por la EPS Sura, no se observa exoneración de copagos para el accionante, en calidad de beneficiario del rango A y en las atenciones que ha recibido de la IPS, en los años 2021 y lo que va del 2022, ha cancelado la suma de \$14.200. SES HUC, prestará la atención que el paciente requiera de acuerdo a lo autorizado por su EPS y con el portafolio de servicios habilitados por la entidad competente.

Alegó que la entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental al accionante y solicitó desvincular a SES HUC de la presente acción de tutela.

PRUEBA DE OFICIO

En cumplimiento de la función constitucional se decretó como prueba de oficio que el accionante **JOSÉ IGNACIO DUQUE DUQUE**, por medio de su agente oficiosa **JULY MARCELA DUQUE GARCÍA**, contestara el siguiente cuestionario: a) por quiénes está conformado su núcleo familiar, con indicación de parentesco, edad y ocupación económica, b) cómo están conformados los ingresos del hogar, c) una relación de los ingresos y egresos económicos del hogar y, d) indicar si la vivienda donde reside es alquilada, familiar o propia. Con dicho cuestionario, se pudo determinar lo siguiente:

El núcleo familiar del accionante, está conformado por su esposa de 69 años, pensionada; su hija de 36 años, que labora como auxiliar administrativo en una IPS; sus dos nietas de 13 y 11 años de edad que estudian. Los ingresos del hogar están conformados por la pensión de la esposa que asciende a la suma de \$1'117.000 y el salario de la hija que asciende a la suma de \$1'200.000. Los egresos que se generan en dicho hogar corresponden al pago de arriendo por \$680.000, alimentos por \$500.000, servicios públicos por \$150.000, transporte por \$300.000, uniformes por \$250.000, algos para las estudiantes por \$150.000, medicamentos y varios por \$500.000, pago cuota préstamo esposa por \$100.000 y, pago préstamo por hija por \$100.000; para un total de egresos de \$2'730.000. Habitan una casa alquilada.

A la acción de tutela se anexaron:

- ✓ Copia del documento de identificación del accionante
- ✓ Copia del documento de identificación de la agente oficiosa
- ✓ Copia de la historia clínica
- ✓ Certificado de afiliación a Sura EPS
- ✓ Certificado de Existencia y representación Legal de SURA E.P.S.

Con la respuesta fueron allegados los siguientes documentos:

- ✓ Certificado de Existencia y representación Legal de SURA E.P.S.
- ✓ Información del Sistema de Afiliaciones de ESP SURA
- ✓ Memorial informativo Estructura EPS Suramericana S.A.
- ✓ Certificado de pago
- ✓ Certificado de afiliación
- ✓ Historial de autorizaciones

V. GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Competencia

El Juzgado Décimo Civil Municipal de la ciudad de Manizales, es competente para analizar la presente acción de tutela, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 15 del Decreto Legislativo 2591 de 1991, que expresan entre otras cosas, el deber que le asiste a los jueces de la república de tramitar las acciones de tutelas presentadas por cualquier persona, con ocasión a la vulneración y/o violación de sus derechos fundamentales. De igual forma, el Decreto 1983 de 2017, fija de una manera más delimitada la competencia de los jueces, manifestando que las acciones de tutelas que se interpongan en contra de una autoridad o institución de orden departamental, distrital o municipal, serán los jueces municipales los competentes para tramitarlas.

Procedencia

La Corte Constitucional en reiteradas jurisprudencias, ha establecido que la acción de amparo constitucional es un mecanismo de defensa judicial preferente, informal, sumario y expedito. Esto implica que cualquier persona, cuando sus derechos fundamentales se vean vulnerados y afectados por la acción u omisión de una autoridad ya sea pública o privada, pueda hacer uso libremente de este mecanismo constitucional. Se aclara que dicha libertad para presentar una acción de tutela, de ninguna manera es absoluta.

Legitimación de las partes

La parte actora, en este caso, por medio del defensor público como agente oficioso, está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales. Por su parte, la accionada, es una entidad de salud de derecho privado y está legitimada en la causa por pasiva en este procedimiento. En cuanto a las entidades y profesionales de la salud vinculados, pueden ver afectados sus intereses con las resultas del presente trámite, por lo cual también están legitimados por pasiva.

En conclusión, encuentra este despacho superado el análisis de procedibilidad respecto de la presunta vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante CLAUDIA JANETH ALZATE A., por parte de la entidad de salud SURA E.P.S. y, en consecuencia, se procederá a analizar y a resolver el problema jurídico que se advierte.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a este despacho determinar si la entidad E.P.S. SURA, o la entidad vinculada vulneraron los derechos fundamentales deprecados por José Ignacio Duque Duque, por la conducta omisiva y vulneratoria al exigirle el pago de cuota moderadoras o copagos para acceder a los servicios de salud que requiere por su condición clínica actual, que es continua y permanente y al no contar con la capacidad de pago; así mismo, debe determinarse la viabilidad de conceder el tratamiento integral implorado.

VII. CONSIDERACIONES

Para resolver el asunto se tendrán en cuenta los siguientes temas: (i) protección del adulto mayor (ii) derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad física del adulto mayor (iii) naturaleza jurídica de los copagos y las hipótesis en las que procede su exoneración, (iv) deber de las Entidades Prestadores del servicio de salud en garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad en el servicio médico y v) caso concreto.

(i) Protección del adulto mayor

Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional y la Corte, en múltiples sentencias, ha analizado las desventajas e injusticias que puede llegar a sufrir la población mayor, dadas las condiciones, físicas, económicas o sociológicas, que la diferencian de los otros tipos de colectivos o sujetos. Es así como en la sentencia T-252 de 2017, expresó:

“En relación con la carencia de poder, esta se refiere a la no participación en la toma de decisiones que afectan las condiciones de vida de los sujetos y sus acciones mismas, así como en la dificultad para acceder a los beneficios que el ordenamiento jurídico prevé, como los referidos al derecho a la salud. En el caso de las personas mayores, estas carecen de poder en varios sentidos debido a que necesitan de: (i) poder económico, porque ya no pertenecen al sistema de producción; (ii) independencia, ya que entran a depender de sus familiares; y (iii) autonomía, reflejada en que el destino de sus vidas no requiere de su exclusiva decisión, sino que deben acudir y esperar la voluntad de otros para poder alcanzar ciertos objetivos.

Ahora bien, al observar el ordenamiento jurídico, la Constitución en sus artículos 13° y 46°, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas mayores, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior. En especial, el artículo 46° pone en cabeza de las familias, la sociedad y el Estado mismo unos deberes de protección y asistencia en favor de los adultos mayores, que conlleven su integración en la vida comunitaria. Dicho precepto constitucional indica que:

“Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de **las personas de la tercera edad** y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. | | El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia” (Negrillas fuera de texto original).

En razón de tal disposición constitucional este Tribunal indicó en la sentencia C-503 de 2014 que “el Estado debe propender por el cuidado de la vejez como parte del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales. Ello por cuanto a pesar de existir un especial deber de solidaridad en cabeza de la familia, el artículo 46 habla de una responsabilidad concurrente, y por tanto, el Estado no sólo puede sino que debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas”.

(ii) Derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad física del adulto mayor

El Estado, la sociedad y la familia, tienen responsabilidad en la protección de los derechos del adulto mayor, ya que éstos se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad en comparación con otras personas. Sin embargo, el Estado es el principal responsable de la construcción y dirección de este trabajo mancomunado, que debe tener como fin último el avance progresivo de los derechos de la población mayor. Y en la misma sentencia T-252 de 2017, señaló que:

“En el marco del sistema regional de derechos humanos, en la Organización de Estados Americanos (OEA) de la cual hace parte Colombia, se promueve la protección especial de los derechos de los adultos mayores, lo que puede observarse en la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969 y el Protocolo de San Salvador de 1988. Este último, reconoce que las personas de edad avanzada gozan de unos derechos exclusivos y en el artículo 17° señala que: “Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a: i) proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada, a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas; ii) ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos; iii) estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos”.

(iii) La naturaleza jurídica de los copagos y las cuotas moderadoras y las hipótesis en las que procede su exoneración

La misma Corporación señaló en sentencia T-402 de 2018 en qué situaciones es posible para el operador judicial exonerar de copagos:

“De otro lado, con el objetivo de evitar que el cobro de copagos se convierta en una barrera para la garantía del derecho a la salud, esta Corporación ha considerado que hay lugar a la exoneración del cobro de los pagos moderadores, en los casos en los cuales se acredite la afectación o amenaza de algún derecho fundamental, a causa de que el afectado no cuente con los recursos para sufragar los citados costos. Particularmente, la jurisprudencia constitucional ha establecido dos reglas que el operador judicial debe tener en cuenta para eximir del cobro de estas cuotas: (i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor; (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente de forma oportuna, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de financiamiento de la cuota moderadora, con la posibilidad de exigir garantías, a fin de evitar que la falta de disponibilidad inmediata de recursos se convierta en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.

En síntesis, **la cancelación de cuotas moderadoras y copagos es necesaria en la medida en que contribuyen a la financiación del Sistema de Seguridad Social en Salud y protege su sostenibilidad. No obstante, el cubrimiento de copagos no puede constituir una barrera para acceder a los servicios de salud, cuando el usuario no tiene capacidad económica para sufragarlos, por lo que es procedente su exoneración a la luz de las reglas jurisprudenciales anteriormente referidas.** Así mismo, el Acuerdo 260 de 2004 que definió el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras en el Sistema de Salud, estableció que estas deben fijarse con observancia de los principios de equidad, información al usuario, aplicación general y no simultaneidad, siempre en consideración de la capacidad económica de las personas. Así mismo, **dispuso el deber de aplicar copagos a todos los servicios de salud con excepción de ciertos casos particulares, dentro de los cuales se encuentran: (i) aquellos en los cuales el paciente sea diagnosticado con una enfermedad catastrófica o de alto costo y (ii) cuando el usuario se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas.**

En este orden de ideas, es procedente que el operador judicial exima del pago de copagos y cuotas moderadoras cuando: **(i) una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, caso en el cual la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente;** (ii) el paciente requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado. En tal supuesto, la EPS deberá garantizar la atención y brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora; y (iii) una persona haya sido diagnosticada con una enfermedad de alto costo o esté sometida a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, casos en los cuales se encuentra legalmente eximida del cubrimiento de la erogación económica.” (Subrayas y negrillas propias).

(iv) El deber de las Entidades Prestadores del servicio de salud en garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad en el servicio médico.

La Corte Constitucional ha expresado con relación a la prestación del servicio de salud de forma eficaz y oportuna, que, ante la demora en la práctica de un tratamiento o diagnóstico médico ordenado por el médico tratante, las entidades prestadoras del servicio de salud estarán vulnerando los derechos a la integridad física y a la salud de un usuario. En la sentencia T-881/03, la corte ha dicho:

*"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, **que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado.** El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. **Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso.**"*

Respecto de la continuidad del servicio, ha sostenido el alto tribunal constitucional que es deber de las entidades prestadoras del servicio de salud, asegurar y garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud a todos los usuarios.

En la sentencia T-418/13, la Corte Constitucional ha expresado, las reglas que deben de cumplir las EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud y su consecuente continuidad del servicio. A saber:

*"(...) **(I) que las prestaciones en salud, como servicio público obligatorio y esencial, tiene que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y de calidad;** **(II) que las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar,** y deben abstenerse de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos; (...)"*

En cuanto al carácter de integralidad como principio del servicio de salud, la Honorable Corte Constitucional en su jurisprudencia lo ha desarrollado y ha señalado, que la integralidad del servicio implica el debido cumplimiento de procedimientos, medicamentos y tratamientos prescritos por el médico tratante; la Ley 100 de 1993, señala en su artículo 156, que todos los afiliados recibirán un Plan Integral de Protección de la Salud; y la Ley 1751 de 2015, en su artículo 8, señala que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa, sin fragmentarse la responsabilidad en la prestación del servicio.

CASO CONCRETO

El accionante manifestó que la entidad SURA E.P.S, le está vulnerando los derechos a la salud, vida, vida en condiciones dignas, dignidad humana, integridad personal y seguridad social, pues padece de "Hipertensión Arterial, Diabetes, Hipotiroidismo, Falla Cardíaca, Amputación de Antepié Izquierdo, Trastorno de Arterias, Cardiomiopatía Isquémica, Disfonía, falla Renal" y para acceder a los servicios de salud que requiere de firma continua y permanente, por su condición de salud, le exigen el pago de cuotas moderadoras o copagos y no cuenta con la capacidad económica para asumir dichos gastos.

Dicho lo anterior, corresponde a esta falladora, determinar si con el actuar de la entidad de salud accionada, se ha conculcado el derecho fundamental a la salud, reclamado por el accionante.

En este momento y revisados todos y cada uno de los anexos aportados con la presentación y contestaciones de la acción de tutela, se tiene lo siguiente:

Quedó verificado en el presente asunto, que el accionante tiene diversos padecimientos de salud, los cuales se encuentran determinados en su historia clínica y fueron confirmados por la IPS donde fue atendido el paciente por su médico tratante.

La entidad promotora de salud accionada demostró al despacho haber dispensado los servicios médicos requeridos por el accionante, por medio del listado de autorizaciones aportado, también fundamentó normativamente la necesidad de efectuar el cobro de cuotas moderadoras y los copagos correspondientes.

Sin embargo, debe decirse que, si bien es cierto la entidad de salud accionada ha brindado al accionante los servicios en salud que le han sido ordenados por los médicos tratantes de acuerdo a sus patologías, también es cierto que la jurisprudencia, en tratándose del adulto mayor como sujetos de especial protección constitucional, ha determinado que el derecho a la salud debe garantizarse de manera integral y no puede ser limitado por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Por consiguiente, Sura EPS no debe, teniendo en cuenta, además, la situación económica del paciente, condicionar la prestación de sus servicios de salud, al pago de copagos o cuotas moderadoras.

También se logró evidenciar que el accionante y su grupo familiar se hallan en estado de vulnerabilidad, pues aunque dependen del ingreso que percibe la esposa como pensionada y el salario de la hija, dichos recursos apenas alcanzan para cubrir los gastos corrientes de manutención de cinco personas, de pago de la vivienda familiar (arriendo, alimentación, servicios), además de los propios del tratamiento médico del accionante, el cual permanece en constantes chequeos médicos, asistencia a citas, terapias, exámenes, procedimientos, medicamentos y pago de transporte para la mayoría de dichos servicios de salud, que le generan también un egreso significativo frente a tales recursos. Debe resaltarse, además, que el accionante carece de parte de una de sus extremidades, lo que hace más difícil sus desplazamientos. Por tanto, es razonable concluir que la asunción de copagos y/o cuotas moderadoras puede afectar la economía de la familia y, correlativamente, suponer en ocasiones un obstáculo para la oportuna atención del paciente. Esto, por sí, constituye una afectación al mínimo vital de su núcleo familiar lo que puede generar una barrera de acceso a los servicios de salud del representado.

En consecuencia de lo anterior y conforme a las reglas jurisprudenciales en cita, es procedente exonerar del pago de copagos y/o cuotas moderadoras que puedan causarse por los servicios de salud que requiera el accionante.

Ahora, ante la solicitud de la garantía del tratamiento integral, que reclama el agente oficioso de la accionante, en la prestación del servicio de salud, hay que hacer referencia a la sentencia T-010 de 2019, de la Corte Constitucional, corporación que afianzó su jurisprudencia al decir:

"[...] En ese contexto, sostuvo este Tribunal en reciente sentencia T-171 de 2018 que el principio de integralidad que prevé la ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, destacó la Corte que el servicio "se debe encaminar

a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno”.

6.3 En suma, ha considerado la propia jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad [...].” (Subrayas por fuera del texto original).

Dicho esto, debe anotarse que la solicitud de desestimar del tratamiento integral, de la entidad promotora de salud accionada, no tiene asidero jurídico, por lo que debe advertirse de entrada que los argumentos esgrimidos no logran desacreditar lo alegado por el accionante, teniendo en cuenta que los criterios jurisprudenciales disyuntivos para conceder el tratamiento integral, se itera, abarcan el hecho de que el convocante requiere la protección a su derecho fundamental a la salud que, con el tratamiento integral que pide le brinde la entidad prestadora de salud a la cual está afiliado, pretende tratar los padecimientos que sufre.

Adicionalmente, se tiene como requisito, que exista un diagnóstico preciso del médico tratante sobre el cual recaiga la orden del tratamiento integral, prueba que reposa en el plenario y que, por demás, fue confirmada por la entidad donde recibió la atención por consulta externa, donde fue valorado, determinado su diagnóstico y le fueron ordenados exámenes, medicamentos y procedimientos.

Bajo esta perspectiva, se encuentra que en el caso examinado se trata de una persona de 72 años de edad, que está afiliada a la EPS SURA en calidad de beneficiario, que en la actualidad, además de todas las patologías que presenta, tiene amputación de antepié izquierdo, que requiere no solamente constante atención por medicina especializada sino también de medicamentos y procedimientos médicos especializados en la forma ordenada por su médico tratante, lo que lo hace objeto de especial protección constitucional; luego, se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para ordenar el tratamiento integral respecto a las patologías denominadas como “ESTRECHEZ ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS e INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA”, según lo dicho por el médico tratante.

CONCLUSIÓN

Así las cosas, aunque la entidad de salud accionada ha suministrado los servicios de salud ordenados por su médico tratante al actor; ante el hecho de la exigencia de copagos o cuotas moderadoras para la prestación de los servicios de salud, se ven amenazados sus derechos, siendo deber de esta juzgadora tutelar el derecho a la salud y al mínimo vital del accionante y, consecuentemente conceder la exoneración de copagos y/o cuotas moderadoras al accionante, debiendo de igual forma, la entidad accionada, proceder con el reconocimiento de los gastos que demanden los desplazamientos fuera de la ciudad, para el accionante y un acompañante, en caso de que así sea ordenado al momento de determinada autorización, por otra parte, debe también asumir el suministro del tratamiento integral, respecto de las siguientes patologías que padece: “ESTRECHEZ ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS e INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA”;

Finalmente, se ordenará la desvinculación de la entidad S.E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS, toda vez que no se evidencia que haya vulnerado derecho fundamental alguno Al accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO MUNICIPAL DE MANIZALES, CALDAS**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

VIII. RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la **SALUD Y AL MÍNIMO VITAL**, reclamado por **JOSÉ IGNACIO DUQUE DUQUE**, con cédula No.4.566.423, actuando por medio de agente oficiosa y en contra de **SURA E.P.S.**, por las razones que fundamentan este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a SURA EPS, por intermedio de su representante legal, que en adelante **EXONERE** del pago de copagos y/o cuotas moderadoras que puedan causarse por los servicios de salud que requiera el accionante **JOSÉ IGNACIO DUQUE DUQUE**, con cédula No.4.566.423, así mismo, la entidad accionada SURA EPS., deberá asumir los gastos que se requieran para los desplazamientos fuera de la ciudad, para el accionante y un acompañante, en caso de que así sea ordenado al momento de determinada autorización.

TERCERO: ORDENAR a **SURA E.P.S.**, por medio de su representante legal, suministre el **TRATAMIENTO MEDICO INTEGRAL** a **JOSÉ IGNACIO DUQUE DUQUE**, con cédula No.4.566.423 respecto de su patología denominada **"ESTRECHEZ ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS e INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA"**; ordenando la autorización de nuevas citas con especialista, en caso de ser ordenadas, exámenes, medicamentos y procedimientos ordenados por el médico tratante; orden que incluye la prestación de servicios incluidos y no incluidos en el plan de beneficios de salud (PBS).

CUARTO: DESVINCULAR de esta acción constitucional a la entidad **S.E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS**, por lo antes dicho.

QUINTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia de que este fallo podrá ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO: ENVIAR el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

NOTIFÍQUESE,

DIANA MARIA LÓPEZ AGUIRRE
JUEZ

Sentencia de tutela de Primera Instancia
Accionante: José Ignacio Duque Duque
Accionado: SURA EPS
Radicación: 2022-00069

Firmado Por:

Diana Maria Lopez Aguirre
Juez
Juzgado Municipal
Civil 010
Manizales - Caldas

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:

8dd8e4f9c00899cb196696e33da66659b5d75ddff3dfa509996e3610eda9343a

Documento generado en 16/02/2022 09:34:26 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>