

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO CUARTO PENAL MUNICIPAL
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS**

Valledupar, julio veintiuno (21) dos mil veinte (2020)

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 20001 40 88 004 2020 – 00084 - 00

**ACCIONANTE: EDITH CATALINA VILLERO VERGARA como agente
oficioso de su hermana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA**

**ACCIONADOS: SUMIMEDICAL EPS
INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**

Procede el Despacho a proferir el fallo que en derecho corresponde respecto de la **ACCIÓN DE TUTELA**, presentada por la ciudadana **EDITH CATALINA VILLERO VERGARA como agente oficioso de su hermana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA** contra **SUMIMEDICAL EPS E INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**, por considerar que se le han vulnerado los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana, a la integridad física, a la libre escogencia, a la tercera edad, y a la seguridad social.

ANTECEDENTES

Afirma la accionante que su hermana **LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA** presenta **PROBLEMAS CORONARIOS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DEMÁS**, lo que conllevó a que en las horas de la mañana del 4 de julio del año en curso, presentara un fuerte dolor en el pecho, por lo que acude a los servicios de urgencia del Instituto Cardiovascular del Cesar, donde determinaron que presenta **DOLOR PRECORDIAL OPRESIVO EN HEMITORAX IZQUIERDO INTENSIDAD 7 DE 10**, por ello se hospitaliza y le realizan **EKG BLOQUEO AVANZADO DE RAMA IZQUIERDA ESGARBOSA 2 PUNTOS, SS LABORATORIOS, ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR CARDIOLOGIA**, arrojando diagnóstico de **ANGINA INESTABLE DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL Y DISLIPIDEMIA**, por lo que su médico especialista en cardiología le ordenó **CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD (043)**.

No obstante, el Instituto Cardiovascular del Cesar se niega a continuar prestándole los servicios a su hermana, aduciendo que SUMIMEDICAL EPS negó la autorización para la práctica del procedimiento en tal IPS, y a su vez, dicha EPS también manifestó que la paciente se debía trasladar hasta la ciudad de Medellín Antioquia, para ser ingresada en una IPS de su red de servicios, dado que carecen de convenio con el instituto cardiovascular del Cesar.

Dice, que si bien es cierto el domicilio de la señora LEONARDAZ MARIA VILLERO es la ciudad de Medellín, no es menos cierto que actualmente reside de manera transitoria en la ciudad de Valledupar, debido a que aquí habitan gran parte de su familia, y por cuestiones de fuerza mayor, dado al aislamiento obligatorio ordenado por causas del Covid-19, se ha visto obligada a permanecer en esta ciudad, máxime por ser una persona de la tercera edad; además, el instituto cardiovascular del Cesar es el centro médico que cumple con los requisitos para atender a los pacientes con este tipo de patologías.

Asimismo, comunica que el equipo médico del instituto cardiovascular del Cesar, han recomendado que la paciente no sea trasladada a otra ciudad, para no correr peligro y verse así comprometida su integridad física.

Por estos motivos, interpuso esta acción de tutela para hacer valer los derechos fundamentales.

Con base en lo anterior, eleva la siguiente,

PETICIÓN

Pretende que mediante la presente Acción, se amparen los derechos fundamentales invocados, y en consecuencia se ordene al Gerente de SUMIMEDICAL EPS Y/O INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR, que en el término de Cuarenta y ocho (48) horas, se continúe la prestación de los servicios médicos a favor de la ciudadana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, en las instalaciones del Instituto Cardiovascular del Cesar, hasta tanto se normalice su estado de salud, para lo cual deberá evitar cualquier traslado a otra institución u otra ciudad. Asimismo, se le autorice y realice el procedimiento denominado CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD (043), y se le brinde la atención en salud de forma integral, tales como exámenes, medicamentos, tratamientos, intervenciones, procedimientos, y demás, con base en su patología. Igualmente, sea exonerada de copago y cuotas moderadoras.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 1, 11, 48, 49, 86 y 95 de la Constitución Nacional, Ley 100 de 1993, Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, sentencia T-016 de 2007,

ACTUACIONES SURTIDAS

Mediante auto de fecha nueve (9) de julio de la presente anualidad, se admitió la acción de tutela y se decretaron pruebas tendientes a verificar lo aseverado por la accionante.

Ante el requerimiento realizado por el despacho y pese a que se le corrió traslado de la demanda de tutela a **SUMIMEDICAL EPS Y/O INSTITUTO**

CARDIOVASCULAR DEL CESAR, por el término de dos (2) días para que contestaran, estas guardaron silencio, por ello se tendrán por ciertos los hechos contenidos en el escrito de tutela, de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de Decreto 2591 de 1.991, haciéndose necesario darle aplicación a la presunción de veracidad, norma aplicable en aquellos eventos en que no hubiere respuesta a los requerimientos del Juez dentro del plazo correspondiente, y dispone expresamente que se tendrán por ciertos los hechos de la demanda.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

De conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, este Juzgado es competente para conocer de la acción de tutela invocada por cuanto los hechos que iniciaron su ejercicio tuvieron ocurrencia en esta ciudad.

La Constitución Política de Colombia no solo consagró en forma expresa un determinado número de derechos considerados como fundamentales ya antes reconocidos por organismos internacionales, sino que además, instituyó un mecanismo especial para proteger jurídicamente de tales derechos. El Artículo 86 de la Constitución Política, estatuye la Acción de Tutela como un mecanismo especial para la protección de los Derechos Fundamentales de las personas, cuando estos resulten vulnerados por la acción u omisión de las Autoridades Públicas y de los particulares en los casos que determine la Ley.

El Artículo 48 de la Constitución Política, establece que la Seguridad Social es un Servicio Público de carácter Obligatorio que se prestará bajo la Dirección, Coordinación y Control del Estado, con sujeción a los Principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la Ley. El carácter fundamental de un derecho de rango constitucional no depende solamente de la naturaleza del Derecho sino también de la circunstancia del caso.

Es así como corresponde en este caso determinar si SUMIMEDICAL EPS y/o el Instituto Cardiovascular del Cesar incurrieron en la vulneración del derecho fundamental a la salud de la ciudadana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, al no autorizar la continuación de la prestación de los servicios médicos a la usuaria, en las instalaciones del Instituto Cardiovascular del Cesar, hasta tanto se normalice su estado de salud, para lo cual deberá evitar cualquier traslado a otra institución u otra ciudad, al no autorizarse y realizarse el procedimiento denominado CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD (043), al no brindarse la atención en salud de forma integral, y al no exonerarse de copago y cuotas moderadoras.

En razón de lo anterior, a continuación se estudiarán los siguientes temas: (1) el derecho fundamental a la salud; (2) el principio de integralidad; (3) El diagnóstico efectivo; (4) los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional; (5) el principio de libertad de escogencia; Y, finalmente, se resolverá el (6) caso concreto.

1. El derecho fundamental a la salud

El derecho a la salud tiene el carácter de fundamental autónomo e irrenunciable, por mandato constitucional se trata de un servicio público a cargo del Estado que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, a todas las personas, siguiendo el

principio de solidaridad, eficiencia y universalidad. Se encuentra regulado principalmente en los artículos 48 y 49 Superior, en la Ley Estatutaria Ley 1751 de 2015 y en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, señala que esta garantía constitucional comprende diferentes elementos y principios que guían la prestación del servicio, entre los que destaca la accesibilidad, la igualdad; la continuidad en la prestación del servicio y la oportunidad.

En este sentido, mediante Sentencia T-092/18, la Corte ha dicho:

“El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “es 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”, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala 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. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer 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 (...).

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

2. El principio de integralidad

El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 señala que el servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, es decir, que los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con “independencia del origen de la enfermedad o condición de salud” y por desarrollo jurisprudencial se estableció que “en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho”¹; de tal suerte que el tratamiento integral es un concepto que tiene por objeto garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”². Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”³.

Al respecto en jurisprudencia reciente la Corte Constitucional ha señalado que:

¹ Corte Constitucional, Sentencia C-313 de 2014

² Corte Constitucional, sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-611 de 2014.

El Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las exclusiones son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de inclusiones tienen que ser amplias⁴

En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, “(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.

3. El diagnóstico efectivo.

El goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado “no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”⁵

Es así como la Corte Constitucional ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos:

(a) identificación: que exige “(e)stablecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud”; (b) valoración: que implica “(d)eterminar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud”; y (c) prescripción, que implica “(i)nicar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”⁶

4. Los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional.

En el ordenamiento jurídico colombiano, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. Al efecto, esta Corporación ha señalado que “el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades

⁴ Corte Constitucional, sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019

⁵ Ley 1751 de 2015, artículo 6º, Literal c.

⁶ Corte Constitucional Sentencia T-061 de 2019.

competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud”⁷

Actualmente, la Ley Estatutaria de Salud claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho (artículo 2º). Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia C-313 de 2014 explicó que:

“el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad o adultos mayores, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a *“afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”⁸*, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran.

En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de adultos mayores, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, la Corte Constitucional ha señalado que *“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”⁹.*

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho¹⁰.

Igualmente, ha considerado esta Corporación que la tutela es procedente en los casos en que *“(a) se niegue, sin justificación médico-científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o*

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-634 del 26 de junio de 2008 (MP Mauricio González Cuervo).

⁹ Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencia T-527 del 11 de julio de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil) y T-746 del 19 de octubre de 2009 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

¹⁰ Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencia T-1182 del 2 de diciembre de 2008 (MP Humberto Sierra Porto)

tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios”¹¹.

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de los adultos mayores, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.

5. El principio de libertad de escogencia

Sobre el tema de la libre escogencia, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia se ha pronunciado con respecto a ese derecho, del que señala es uno de los postulados rectores del Sistema de Seguridad Social en Colombia, como se deduce del texto que se cita a continuación:

La libertad de escogencia es un principio rector y característica esencial del Sistema de Salud Colombiano, establecido en la Ley 100 de 1993 y desarrollado ampliamente por esta Corporación.

El artículo 153 de la Ley 100 de 1993 lo consagra como la facultad de escoger en cualquier momento la Entidad Promotora de Salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios (IPS) que pertenezcan a la red de las EPS, encargadas de prestar los servicios de salud.

De igual manera, en el artículo 156 de la mencionada ley, se hace referencia a las características básicas del Sistema y el literal g) señala:

“g) Los afiliados al sistema elegirán libremente la Entidad Promotora de Salud, dentro de las condiciones de la presente Ley. Así mismo, escogerán las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la Entidad Promotora de Salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas.”

Finalmente, el artículo 159 que versa sobre las garantías de los afiliados, en el numeral 3 consagra la libertad de escogencia de EPS, como una de éstas, así: “La libre escogencia y traslado entre Entidades Promotoras de Salud, sea la modalidad de afiliación individual o colectiva, de conformidad con los procedimientos, tiempos, límites y efectos que determine el gobierno nacional dentro de las condiciones previstas en esta Ley”¹²

A su vez, el Decreto 1485 de 1994, en el artículo 14 numeral 5, consagra:

“La Entidad Promotora de Salud garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores. Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia Nacional de Salud.

¹¹ Corte Constitucional, Sentencias T-165 del 17 de marzo de 2009 y T-050 del 2 de febrero de 2010 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

¹² Sentencia T-770 de 2011, M.P. Mauricio González Cuervo.

La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos.”

Igualmente, el numeral 6 del artículo 14 del Decreto 1485 de 1994, establece que es obligación de la EPS informar: “cuando se suprima una institución prestadora, o un convenio con un profesional independiente, por mala calidad del servicio (...)”¹³.

Así, el principio de libertad de escogencia, característica del Sistema de Seguridad Social en Salud, no es solo una garantía para los usuarios sino que es un derecho que debe ser garantizado por el Estado y todos los integrantes del sistema. De tal modo que la libertad de escogencia es un derecho de doble vía, pues en primer lugar, es una facultad de los usuarios para escoger tanto las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud, como las IPS en las que se suministrará la atención en salud y en segundo lugar, es una potestad de las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno¹⁴.”

Así entonces, el principio de la libre escogencia de IPS por parte del afiliado, como característica del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es un derecho de los usuarios, el cual debe ser protegido y garantizado por el Estado, no obstante, es importante señalar que este derecho a la libre escogencia, como cualquier otro derecho que se garantiza en un estado democrático de derecho, no es absoluto; de allí que la legislación y la jurisprudencia establezcan límites al mismo.

La Corte Constitucional ha señalado que este principio, el derecho a la libre escogencia, está determinado a las condiciones de oferta y de servicio, es decir, que se encuentra supeditado por los convenios y los tipos de servicios que las EPS acuerden con las IPS, como lo indicó la sentencia anteriormente referida.

Sobre la misma temática que se viene analizando, en decisión del 3 de junio de 2014¹⁵, el máximo órgano de la jurisdicción constitucional expuso:

La Corte ha sido enfática en establecer que, en principio, el traslado de una IPS o su negativa por sí sola no genera la vulneración de derechos fundamentales. Sin embargo, cuando logra acreditarse que la institución asignada no garantiza en forma integral el servicio, o presta una inadecuada atención médica o de inferior calidad a la ofrecida por la otra IPS, generando en el usuario una amenaza en el deterioro de su estado de salud, el juez de tutela puede conceder el amparo e incluso ordenar el traslado a una IPS ajena a los convenios suscritos por la EPS, en aras de garantizar la continuidad en el servicio prestado. En efecto, el afiliado tiene derecho a mantener cierta estabilidad en las condiciones de prestación del servicio a cargo de la IPS, por lo cual la Corte ha establecido algunos parámetros para que dicha actuación no afecte este componente del derecho. Es necesario que: a) la decisión no sea adoptada en forma intempestiva, inconsulta e

¹³ En el mismo sentido la Sentencia T-760 de 2008 ordenó al Ministerio de Protección Social que asegurara que en el momento de afiliación de los usuarios a una EPS, ésta suministre una Carta de Derecho de los Usuarios, en la cual, entre otras cosas, indicaría la información “básica acerca del desempeño y calidad de las diferentes EPS a las que se puede afiliarse en el respectivo régimen, así como también acerca de las IPS indicando cuáles trabajan con cuáles. El documento deberá contemplar la información necesaria para poder ejercer adecuadamente su libertad de escogencia y acceder oportuna y efectivamente a los servicios de salud.”

¹⁴ Sentencia T-238 de 2003.

¹⁵ M.P. María Victoria Calle Correa.

injustificada pues ello constituye una medida regresiva que puede desmejorar y afectar las condiciones de acceso y calidad del servicio. Por lo tanto, los cambios intempestivos de IPS, implican para las EPS el deber de informar previamente a sus usuarios sobre las nuevas contrataciones a fin de garantizar el acceso oportuno al servicio y la posibilidad de participación en las decisiones que los afectan; b) acreditar que la nueva IPS está en capacidad de suministrar la atención requerida en términos de recursos humanos e infraestructura necesaria para atender las contingencias en salud; c) no desmejorar el nivel de calidad del servicio ofrecido y comprometido, y d) mantener o mejorar las cláusulas iniciales de calidad del servicio prometido, ya que no le es permitido retroceder en el nivel alcanzado pues lo que se pretende es garantizar un buen servicio de salud y una prestación integral.

A partir de estos presupuestos, se ha dicho que cuando en el curso de un tratamiento acontece un traslado de IPS ocasionado por la facultad de escogencia en cabeza de las entidades prestadoras, además de tener en cuenta lo anteriormente expuesto, la entidad tiene la obligación de garantizar en todo momento la estabilidad y continuidad en la prestación del servicio al que tiene derecho el usuario en condiciones de calidad, eficiencia y oportunidad, incluso si termina sus convenios con las IPS contratadas. En este último evento, los pacientes tienen derecho a ser reubicados en otra institución prestadora de servicios que pueda garantizarles la atención en las mismas condiciones. En caso contrario, deberá mantener al paciente en la institución habitual y cubrir los costos que esto represente.

6. Caso en concreto.

En el expediente se encuentra demostrado que la señora LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA se encuentra afiliada a la EPS accionada, y además presenta DOLOR TOTAXICO, PROBLEMAS CORONARIOS, ANGINA INESTABLE DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL, DISLIPIDEMIA y demás, por lo que requiere de la prestación de los servicios médicos, en las instalaciones del Instituto Cardiovascular del Cesar, hasta tanto se normalice su estado de salud, para lo cual deberá evitar cualquier traslado a otra institución u otra ciudad, del procedimiento denominado CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD (043), y de la atención en salud de forma integral, para darle un manejo adecuado a su enfermedad, y poder mejorar su calidad de vida; sin embargo, llama la atención que las entidades promotoras de salud obligada a brindar el servicio aún no lo ha autorizado, desconociendo la condición de sujeto especial de protección Constitucional que ostenta la señora VILLERO VERGARA.

Obran en el expediente órdenes médicas e historia clínica (f. 7 al 23) de donde se advierte la necesidad de que se le autoricen los servicios de salud referidos, por ello resulta inaceptable para el Despacho que esta entidad conociendo la enfermedad de la paciente, no ha realizado la autorización de los servicios de salud ordenados por el médico tratante, quien tiene el conocimiento científico y la experiencia para obtener el fin deseado con una paciente con la patología que presenta la actora.

El Juez Constitucional no puede ser ajeno a la situación de salud de la accionante y por ello, disiente de los argumentos de la entidad accionada frente a la mora en la autorización del tratamiento que requiere la usuaria; por tal razón, se considera que la

presente acción de tutela resulta procedente dado el padecimiento de la paciente, quien requiere del tratamiento antes indicado, pues es evidente que su inobservancia acarrearía consecuencias nefastas en su salud, y contrario sensu su aplicación oportuna conllevaría a mejorar sus condiciones de vida.

Conforme lo expuesto, estima el Despacho que la ciudadana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, se hace acreedora a los servicios que presta la accionada E.P.S., y en consecuencia, se le debe proporcionar todo lo necesario para el mejoramiento de su salud.

Con respecto a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras solicitadas por la accionante, encuentra el despacho que esta situación está debidamente regulada en la ley, correspondiendo a la EPS verificar si la situación de la accionante se sitúa dentro de los parámetros establecidos para tal efecto, esto es, que se trate de una enfermedad de alto costo o catastrófica o se encuentre en el nivel 1 del SISBEN, eventos que no se encuentran debidamente establecidos en esta oportunidad pero que deben ser verificados por la referida entidad a fin de definir la procedencia o no del cobro de dicho emolumento.

Finalmente, con relación a la facultad de recobro ante el Consorcio SAYP 2011 como administrador de los recursos del FOSYGA- hoy ADRES, se advierte que dicho recobro podrá hacerlo la EPS, sin que para ello sea necesario que se haya dispuesto en la parte resolutive del fallo de tutela, conforme lo expresado por la Corte Constitucional en sentencia T - 760 de 2008, en los términos siguientes:

No se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC (Resaltado fuera de texto).

De esta forma, se tiene que las Entidades Prestadoras de Salud están autorizadas por disposición normativa a realizar los recobros correspondientes, cumpliendo con los requisitos que establece la Resolución No. 1885 de 2018, Ministerio de Salud. Así pues, al tratarse de una facultad de orden legal, el juez constitucional no está obligado a pronunciarse a este respecto, ni a ordenar en la providencia de tutela el recobro solicitado.

En consideración a lo expuesto, este despacho accederá a tutelar los derechos fundamentales de la accionante de acuerdo con lo señalado en la parte motiva de la presente providencia. En consecuencia, se ordenará al Gerente de SUMIMEDICAL EPS, Seccional Valledupar, o a quien haga sus veces, que en el término de Cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, autorice la prestación de los servicios médicos a favor de la ciudadana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, en las instalaciones del Instituto Cardiovascular del Cesar, hasta tanto se normalice su estado de salud, para lo cual deberá evitar cualquier traslado a otra institución u otra ciudad. Asimismo, autorice y realice el procedimiento denominado CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD (043), de conformidad con su enfermedad y con lo ordenado por el médico tratante. Igualmente, se le ordena al Gerente del INSTITUTO

CARDIOVASCULAR DEL CESAR, que en el término de Cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, continúe prestando los servicios médicos a la señora LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, teniendo en cuenta su patología. Asimismo, ORDENAR a SUMIMEDICAL EPS Y/O INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR, que, según las indicaciones y prescripciones del médico tratante adscrito a la Entidad, suministre el tratamiento integral en salud que requiera la ciudadana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, para el manejo, la recuperación o estabilización de las patologías que padece.

Por lo expuesto, el **Juzgado Cuarto Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Valledupar**, administrando justicia en nombre de la República por autoridad de la Ley y mandato Constitucional,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR, los derechos fundamentales reclamados por la ciudadana **EDITH CATALINA VILLERO VERGARA como agente oficioso de su hermana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA** contra **SUMIMEDICAL EPS E INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**, por las razones expuesta en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Gerente de **SUMIMEDICAL EPS**, Seccional Valledupar, o a quien haga sus veces, que en el término de Cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, autorice la prestación de los servicios médicos a favor de la ciudadana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, en las instalaciones del Instituto Cardiovascular del Cesar, hasta tanto se normalice su estado de salud, para lo cual deberá evitar cualquier traslado a otra institución u otra ciudad. Asimismo, autorice y realice el procedimiento denominado **CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON SOD (043)**, de conformidad con su enfermedad y con lo ordenado por el médico tratante.

TERCERO ORDENAR al Gerente del **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**, que en el término de Cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, continúe prestando los servicios médicos a la señora LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, teniendo en cuenta su patología.

CUARTO: ORDENAR a **SUMIMEDICAL EPS** y al **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR** que de acuerdo con las indicaciones y prescripciones del médico tratante suministre el tratamiento integral en salud que requiera la ciudadana LEONARDA MARIA VILLERO VERGARA, para el manejo, la recuperación o estabilización de las patologías que padece.

QUINTO: ORDENAR a **SUMIMEDICAL EPS** y al **INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR**, que al vencimiento de los términos perentorios señalados precedentemente en este fallo, proceda a informar las gestiones del cumplimiento de la orden impartida por este despacho.

SEXTO: El Despacho se abstiene a ordenar lo atinente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, con fundamento en lo manifestado en la parte motiva de esta providencia.

Acción de Tutela de 1ª Instancia
Accionante: Leonarda María Villero Vergara
Accionado: Sumimedical EPS y Otra

SÉPTIMO: Se previene a las entidades accionadas, que el incumplimiento de este fallo acarrea sanciones.

OCTAVO: Notifíquese esta Sentencia por el medio más expedito.

NOVENO: Si no se impugna esta Sentencia remítase a la Corte Constitucional para su eventual Revisión.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M Palacios G.' with a stylized flourish at the end.

**MÓNICA LISBETH PALACIOS GROZO
JUEZ**