



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**  
**Carrera 10 No. 14-33 Piso 6°**  
[cmpl09bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl09bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**RADICADO: 110014003009-2022-01283-00**

Bogotá D.C., doce (12) de enero de dos mil veintitrés (2023)

Decreto 2591 de 1991 y Decreto 306 de 1992

Accionante: **JUAN SEBASTIAN OROZCO RODRIGUEZ**

Accionado: **ALIAN SALUD EPS Y SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN.**

Providencia: **FALLO**

### **I. ASUNTO POR TRATAR**

Una vez agotado el trámite señalado en el Decreto 2591 de 1991, decide este Juzgado, la acción de tutela que, en protección de sus garantías constitucionales presentó **SEBASTIAN OROZCO RODRIGUEZ**, identificado con la C.C. 1.000.180.479, en contra de **ALIAN SALUD EPS Y SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN** por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud.

### **II. PETICIÓN Y FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN**

Como situación fáctica relevante, en síntesis, el accionante manifiesta que presenta diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1, trastorno de ansiedad y depresión. Señala que el copago y/o cuota moderadora de \$475.477 que cobra el prestador del servicio de salud por costos de hospitalización, se convierte en una barrera para el acceso a dicho derecho, dada su nivel de pobreza extrema y sus condiciones de salud.

Además indica que, solicitó una nueva encuesta al SISBEN y a la fecha no han aplicado la encuesta que refleje la realidad social y económica en la que vive. Enfatiza, en que no tiene como asumir los copagos y/o cuotas moderadoras, ya que sobrevive con la ayuda que le brinda su madre quien tiene una venta de empanadas, por lo que pide que se ordene a la accionada **ALIAN SALUD EPS** que de manera inmediata asuma los costos de hospitalización sin el cobro de copagos y/o cuotas moderadoras, además del tratamiento integral. Y a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN**, practicar la encuesta que refleje la realidad social y económica en que vive en la actualidad.

### **III. ACTUACIÓN SURTIDA**

1.- Recibida la presente acción constitucional a través de la oficina de reparto, por auto del 12 de diciembre del año en curso, se dispuso su admisión, y la notificación de la accionada, con el fin de que ejercieran su derecho de defensa. Así mismo se vinculó a la **SUPER INTEDNECIA DE SALUD al ADRES, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO.**

2.- **ALIAN SALUD EPS** en atención al asunto de la referencia, a través de memorial visto a PDF 01.009, manifestó a este despacho que el señor **JUAN SEBASTIAN OROZCO RODRIGUEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.000.180.479, se encuentra afiliado a **ALIAN SALUD EPS**, actualmente activo en sistema dentro del régimen subsidiado. Que ha autorizado al accionante, los servicios que le han sido ordenados por sus tratantes, de conformidad con las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Agrega que, el usuario requirió manejo intrahospitalario en la sub red sur occidente con ingreso el día 22/11/2022 y salida voluntaria por el día 23/11/2022. Anexa el soporte de facturación.

Sostiene que, estableció comunicación con el usuario, validando inconformidad del servicio y envió de soportes o facturas a las cuales hace referencia el cobro de \$472.477 pesos. Frente a los cual informa que no se encuentra en la ciudad y tratará de comunicarse con su Sra. madre para hacer envío de estos soportes, por lo tanto, -manifiesta la entidad- se encuentra a la espera y una vez cuente con ellos también pondrá dicha información en conocimiento del Despacho.

Adiciona que la única pretensión que podría ser oponible a Aliansalud, es de carácter económico, toda vez que la atención requerida ya fue prestada, por lo que indica, que si el usuario considera que no le corresponde el coste de los servicios invocados, puede ventilar la controversia en la jurisdicción ordinaria o ante la Superintendencia Nacional de Salud. de ahí que considere, que la presente tutela no cumple el requisito de subsidiariedad que le es natural.

**3.- SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN** manifiesta que revisado el sistema de información de puntaje del Sisbén, que administra el DNP (página web que es de público acceso), respecto del accionante Juan Sebastián Orozco Rodríguez, identificado con cédula de ciudadanía 1.000.180.479, se encuentra con información validada y publicada por el DNP, con una clasificación de C4, de acuerdo con la encuesta practicada por la Dirección de Sisbén (hoy Dirección de Registros Sociales) de la SDP, el 8 de noviembre de 2.019, según la Ficha de Clasificación Socioeconómica 11001631949500002060 (anexamos copia de la consulta y de la ficha).

Señala además, que consultado el Sistema de Información Procesos Automático -SIPA- y la base de solicitudes por demanda de la Dirección de Registros Sociales de la Secretaría, no encontró registro de ninguna petición para nueva encuesta o manifestación de inconformidad respecto de la ya practicada, que haya sido presentada por el accionante pendiente por atender.

Da a conocer, que en BDUA-SGSSS, que gestiona la - ADRES (página web que es de público acceso), se aprecia que el tutelante tiene afiliación al régimen subsidiado en la Entidad Prestadora de Servicios de Salud Aliansalud, desde el 17 de marzo de 2002, encontrándose en estado activo como cabeza de familia.

**4.- SUPERINTENDENCIA DE SALUD** expone que es función de la EPS, y no de la – ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

Además indica, que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del 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, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

**6.- HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, en relación a lo solicitado por el accionante, informa que no es competente para manifestarse frente a los hechos y pretensiones expuestos. Además señala, que no es responsable de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos ni es competente para determinar la IPS que va a atender a un paciente, ni las autorizaciones ni la transcripción o pago de incapacidades son de competencia del Hospital como tampoco la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

**7.- ADRES** manifestó que de acuerdo a la normativa citada en su escrito de respuesta, es función de la EPS, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

Precisa además, que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del 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, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

#### IV PROBLEMA JURÍDICO

En consideración a las circunstancias fácticas que dieron origen a la acción de tutela de la referencia, le corresponde a este estrado judicial determinar, si existió por parte de las accionadas, violación a su derecho fundamental a la salud, pese a que el accionante no agotó la reclamación por vía administrativa.

#### V CONSIDERACIONES

##### DERECHO A LA SALUD

Concretamente, en materia de salud, la Corte Constitucional ha señalado que *“se quebranta este derecho fundamental cuando la entidad encargada de garantizar su prestación se niega a brindarle al paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y, en general, cualquier servicio de salud que requiera con necesidad para el manejo de una determinada patología, según lo ordenado por el médico tratante”*<sup>1</sup>.

Siguiendo esa línea de pensamiento, en la misma sentencia señaló de manera enfática, *“que el concepto del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere o no un determinado servicio de salud, aunque no es exclusivo. Ello, en consideración a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente”*.<sup>2</sup>

Es necesario tener en cuenta que el artículo 2° de la Ley Estatutaria de la salud 1751 de 2015, estableció el alcance del derecho fundamental a la salud, en los siguientes términos:

*“Artículo 2°, Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”*

Respecto al alcance del derecho fundamental a la salud, ha indicado, en abundante jurisprudencia la Corte Constitucional entre otras, en la sentencia T 120 de 2017, lo siguiente:

*“El derecho fundamental a la salud también implica que el individuo cuente con un diagnóstico efectivo. Lo anterior conlleva: (i) una valoración oportuna sobre las dolencias que aquejan al paciente, (ii) la determinación de la enfermedad que padece y (iii) el establecimiento de un procedimiento médico específico a seguir para lograr el restablecimiento de su salud. De acuerdo con este Tribunal, el derecho al diagnóstico efectivo comprende lo siguiente:*

*“(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.”*

<sup>1</sup> Sentencia T-346 de 2010 M.P Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

<sup>2</sup> Sentencia T-346 de 2010 M.P Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

Así mismo, debe tenerse en cuenta que conforme lo establecido en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud tienen la función primordial de garantizar la prestación del plan de beneficios de salud de los afiliados y a su vez, que las IPS, en virtud de lo dispuesto en el artículo 185 de esta misma norma, tienen la obligación de prestar los servicios de salud, dentro de los parámetros y principios allí establecidos.

## VI CASO CONCRETO

1.- El ciudadano **JUAN SEBASTIAN OROZCO RODRIGUEZ** identificado con la C.C. 1.000.180.479, acude ante este despacho judicial, para que sea amparado su derecho fundamental a la salud presuntamente vulnerado por **ALIANSA SALUD**, debido al cobro que por conceptos de copagos y/o cuota moderadora por valor de \$475.477 que debe efectuar. Lo anterior, manifiesta el accionante, viola su derecho a la salud, por la condición de pobreza extrema que actualmente atraviesa y que le impide realizar tales erogaciones monetarias.

Además de lo anterior, igualmente manifiesta que la conducta omisiva de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN**, vulnera su derecho fundamental a la salud, ya que el no practicar la encuesta del SISBEN, no permite la actualización de sus datos y por ende, la situación económica que presenta en la actualidad en detrimento del acceso que pudiera tener a programas de carácter social.

2.- Pues bien, en respuesta a esta acción de tutela, la EPS accionada en contestación vista a PDF 01.009 del expediente, indicó que ha autorizado al accionante, los servicios que le han sido ordenados por sus tratantes, de conformidad con las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (PBS), Por lo que ha garantizado la continuidad en la prestación del servicio. Así mismo en relación con el caso del usuario a través del área médica informó que el “Usuario con antecedente de diabetes mellitus tipo 1 insulino dependiente, concomitante trastorno de ansiedad y depresión quien requirió manejo intrahospitalario en la sub red sur occidente con ingreso el día 22/11/2022 y salida voluntaria por el día 23/11/2022”.

Además de lo anterior, con el escrito de contestación presenta la factura del servicio de salud, de la cual se evidencia que el valor que le corresponde pagar al usuario es la suma de \$81.200.

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA								
<b>FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. 6309273</b>								
FECHA FACTURA 23 nov. 2022 06:49 p. m.						QR - DIAN		
CENTRO DE ATENCION KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY								
TELEFONO +57 1 3753569 Imprime 1033686288								
C U F E : 7c297f03bf6ba81ffac69e1697f550e4ac70e3929c8f55c580889dd55f8a96b7ace85cb525234fe9fb917a940b067bb								
<b>CLIENTE</b>	<b>ALIANSA SALUD EPS</b>					<b>Código EPS</b>	RS_038	
<b>NIT</b>	830113831					<b>Código IPS</b>	110013029601	
<b>DIRECC.</b>	CL 63 N 28 - 76					<b>CONTRATO</b>	RS_038 RS_091_2	
<b>TELEFONO</b>	7565656 ext 2601							
<b>PACIENTE</b>	JUAN SEBASTIAN OROZCO RODRIGUEZ			<b>Tipo</b>	Subsidiado		<b>INGRESO No</b>	<b>7780523</b>
<b>HC No.</b>	<b>1000180479</b>					<b>Fec Ingreso</b>	22 nov. 2022 12:26 p. m.	
<b>Tip Doc.</b>	CC	Cédula Ciudadanía	<b>No.</b>	<b>1000180479</b>		<b>Fec Egreso</b>	23 nov. 2022 03:40 p. m.	
<b>FECHA NACIMIENTO</b>	29/05/2001		<b>Edad</b>	21 Años \ 5 Meses \ 29 Días		<b>Sexo</b>	Masculino	
<b>DIRECCION</b>	NR		<b>Usuario</b>	19488338 - RAFAEL ALFONSO RODRIGUEZ DIAZ				
<b>Estrato</b>	SUBSIDIADO NIVEL 2		<b>No. Cita Médica</b>					
			<b>Ingreso por:</b>	Urgencias				
<b>Empresa</b>	EPS ALIANSA SALUD SUBSIDIADO - EVENTO							
<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CANT</b>	<b>VR UNIT</b>	<b>AJUSTE</b>	<b>VR PAC</b>	<b>VR ENT</b>		
	<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO</b>						\$ 81.200,00	
	<b>VALOR ANTICIPO</b>						\$ 0,00	
	<b>VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO</b>						\$ 81.200,00	
	<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>						\$ 730.768,00	
<b>RECIBO DE CAJA</b>	00000000212439	<b>VALOR</b>	\$ 81.200,00					
<b>TOTAL:</b>	SETECIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.							

Por lo que manifiesta, que se puso en contacto con el accionante, “validando inconformidad del servicio y envió de soportes o facturas a las cuales hace referencia el cobro de 472.477 pesos, informa no se encuentra en la ciudad y tratará de comunicarse con su Sra. madre para hacer envió de estos soportes, por lo tanto, la entidad se encuentra a la espera y una vez cuente con ellos también pondrá dicha información en conocimiento del Despacho”.

De otro lado, en contestación brindada por la accionada **SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACIÓN**, se tiene que el accionante se encuentra con información validada y publicada por el DNP, con una clasificación de C4, de acuerdo con la encuesta practicada por la Dirección de Sisbén (hoy Dirección de Registros Sociales) de la SDP, el 8 de

noviembre de 2.019, según la Ficha de Clasificación Socioeconómica 11001631949500002060.

Igualmente señala que, consultado el Sistema de Información Procesos Automático -SIPA-6 y la base de solicitudes por demanda de la Dirección de Registros Sociales de la Secretaría, no encontró registro de ninguna petición de nueva encuesta o manifestación de inconformidad respecto de la ya practicada, que haya sido presentada por la accionante pendiente por atender.

3.- Descendiendo al caso objeto de estudio, de la documental aportada al expediente y de las declaraciones vertidas tanto en el escrito de introductorio como en las respuestas ofrecidas al interior de esta acción constitucional, evidencia el Despacho que en la actualidad no existen servicios médicos pendientes por autorizar por parte del prestador del servicio de salud, por lo que se puede inferir de manera razonable que la continuidad en el tratamiento médico de la patología no ha sido interrumpida, no evidenciándose omisión en el derecho fundamental a la salud del accionante.

En línea con lo anterior, se tiene que el accionante presenta una inconformidad con su EPS de carácter económico tendiente a que no se le apliquen los cobros que por conceptos de copagos y/o cuotas moderadoras debe efectuar al sistema de salud. No obstante, de la documental allegada al expediente no se aprecia solicitud que en ejercicio del derecho de petición hubiese elevado el accionante en tal sentido.

De manera similar, el accionante manifiesta su inconformidad frente a la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, por la no practica de la actualización de sus datos en el SISBEN, sin embargo, al igual que con la otra accionada, tampoco presentó prueba siquiera sumaria de que hubiere elevado petición a esta entidad solicitando actualización de su puntaje en el SISBEN.

4.- Pues bien, la naturaleza de la acción de tutela es residual y subsidiaria, es decir, procede cuando el afectado no cuente con ningún otro mecanismo de defensa judicial para la satisfacción de sus pretensiones. Por ende, sólo si se demuestra que se están lesionando los intereses de una persona, la acción de tutela será el mecanismo procedente, a efectos de lograr la protección efectiva de los derechos de quien acude a ella.

Por ello, es que en este caso un pronunciamiento de fondo frente a la práctica de la encuesta del SISBEN y frente a los copagos y/o cuotas moderadoras no consulta los propósitos de la acción de tutela, más aún cuando el accionante no ha ventilado ante las entidades accionadas su inconformidad, faltando entonces el requisito de subsidiariedad para su procedencia.

Al respecto el artículo 1° del decreto 2591 de 1991 señala que la acción de tutela tiene como objeto *“la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señala este decreto”*

A su turno el artículo 5° del decreto ib. señala que *“la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2° de esta ley”*

En este mismo sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-097 de 2018 donde fue M.P CARLOS BERNAL PULIDO indicó lo siguiente:

*“Del artículo 86 de la Constitución Política se desprende, como requisito lógico-jurídico de procedencia de la acción de tutela, el deber de acreditar la existencia de una acción u omisión de una autoridad pública que vulnere o amenace los derechos fundamentales cuya protección se solicita. Es decir, de manera previa a la comprobación de los requisitos de procedencia de la acción, relativos a legitimación en la causa, inmediatez y subsidiariedad, el juez constitucional debe verificar si, en el caso concreto, existe una conducta activa u omisiva de la autoridad estatal demandada, que pueda generar un efecto de amenaza o vulneración de los derechos fundamentales cuya protección se solicita”*

A continuación, señaló lo siguiente:

*“En pronunciamientos anteriores, esta Corte ha determinado que ante la ausencia de una conducta atribuible al accionado, de la cual pueda derivarse la amenaza o violación de los derechos fundamentales cuya protección se solicita, el juez constitucional debe declarar como improcedente la acción de tutela. Asumir el conocimiento de este tipo de acciones, construidas “sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas”, supondría una vulneración del derecho al debido proceso de los sujetos pasivos de la tutela, del principio de seguridad jurídica y de la vigencia de un orden justo”*

En este orden de ideas, al no haber prueba siquiera sumaria de la actividad desplegada del accionante frente a las accionadas en relación de las pretensiones acá invocadas, es decir, que la ausencia de solicitud de exoneración de costos de hospitalización, copagos y/o cuotas moderadoras, así como la ausencia de solicitud de actualización del puntaje del SISBEN, impide verificar la existencia de una acción u omisión que genere la vulneración del derecho que se alegada. Lo que implica que dicho pedimento debe declararse improcedente.

5.- Ahora bien, frente al tratamiento integral, ha dicho la Honorable Corte Constitucional en sentencia T – 259 de 2019 que *“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”*. Teniendo en cuenta lo anterior, la pretensión de tratamiento integral se negará por el despacho, dado que no se acredita que la EPS haya actuado de manera negligente con la autorización de los servicios médicos, de tal manera que ponga en riesgo la salud y la vida de la paciente. Lo que implica que no se cumplen los requisitos jurisprudenciales para la prosperidad del pedimento.

## VII DECISIÓN

En virtud de lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

### RESUELVE

**PRIMERO: DECLARAR IMPROCEDENTE** la acción de tutela impetrada por el ciudadano **JUAN SEBASTIAN OROZCO RODRIGUEZ** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.000.180.479, por ausencia de acción u omisión atribuible a las entidades accionadas, con base en lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE** el presente fallo a las partes, en los términos de que trata el artículo 30 del decreto 2591 de 1991, por el medio más expedito.

**TERCERO:** Si no fuere impugnado éste proveído, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, en su oportunidad **REMÍTASE** la actuación a la Honorable Corte Constitucional, a efectos de su eventual revisión. (Art. 33 del Decreto 306 de 1992)).

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**LUZ DARY HERNÁNDEZ GUAYAMBUCO**  
**JUEZ**