



Constancia secretarial.

Durante los días hábiles 26 y 27 de julio de 2022 no corrieron los términos para el titular del Juzgado en razón de permiso concedido por el Honorable Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil. Así, el término de 20 días para resolver la impugnación vence el 18 de agosto de 2022 a las 5 p.m.

A su despacho el expediente digital señor juez.

Medellín, 18 de agosto de 2022.

Antonio M. Navarro

Secretario ad-hoc

## JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, dieciocho de agosto de dos mil veintidós.

Proceso	ACCIÓN DE TUTELA Segunda instancia- Impugnación fallo.
Accionante	BEATRIZ ELENA QUICENO CLAVIJO c.c. 43.596.853 <a href="mailto:Quicenosandra1973@gmail.com">Quicenosandra1973@gmail.com</a>
Accionada	SAVIA SALUD EPS. <a href="mailto:notificacionestutelas@saviasaludeps.com">notificacionestutelas@saviasaludeps.com</a>
Vinculadas	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA <a href="mailto:notificaciontutelas.sssa@antioquia.gov.co">notificaciontutelas.sssa@antioquia.gov.co</a>
	HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA <a href="mailto:notificacionesjudiciales@homo.gov.co">notificacionesjudiciales@homo.gov.co</a>
	INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA <a href="mailto:notificacionesindec@neurologico.org.co">notificacionesindec@neurologico.org.co</a>
	ESE HOSPITAL LA MARÍA <a href="mailto:notificacionesjudiciales@lamaría.gov.co">notificacionesjudiciales@lamaría.gov.co</a>
Juzgado de 1ª Instancia	Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Medellín <a href="mailto:jcmpl25med@cendoj.ramajudicial.gov.co">jcmpl25med@cendoj.ramajudicial.gov.co</a>
Juzgado de 2ª Instancia	Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín <a href="mailto:ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co">ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co</a>
Radicado	05001-40-03-025-2022-00609-00 (01 segunda instancia)
Sentencia	No. 122 Confirma fallo que concedió tutela.
	Expediente digital

Se trata de emitir pronunciamiento con respecto a la impugnación que la accionada SAVIA SALUD EPS formuló frente al fallo pronunciado el 6 de julio de 2022 por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Oralidad de Medellín, como definición de la primera instancia del trámite de tutela que le promovió la Sra. BEATRIZ ELENA QUICENO CLAVIJO, asunto al que fueron vinculadas de oficio otras entidades y cuya parte resolutive principal expresa:

### “4. FALLA

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y seguridad social de la señora BEATRIZ ELENA QUINCENO CLAVIJO (C.C 43.596.853), conculcados por SAVIA SALUD EPS, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

**SEGUNDO: ORDENAR** a SAVIA SALUD EPS y a su red prestadora, abstenerse de cobrar a la señora BEATRIZ ELENA QUINCENO CLAVIJO cualquier suma de dinero referente a **copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación** con ocasión de la garantía efectiva de las prestaciones en salud que requiera respecto de las patologías que padece, siempre y cuando persistan las circunstancias personales y socioeconómicas fundantes de la presente decisión, expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO: NO DESVINCULAR** a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA de la presente acción atendiendo a las competencias presupuestales que le corresponden respecto de la afectada.

**CUARTO: DESVINCULAR** del presente trámite constitucional al INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA, HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA y a la ESE HOSPITAL LA MARÍA por no hallarse prueba de su incursión en la vulneración de derechos fundamentales de la accionante, sin perjuicio del cumplimiento de la orden de tutela aquí dictada en lo que sea de su competencia.

**QUINTO... SEXTO..."**

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

**ANGÉLICA MARIA LÓPEZ TORRES**  
Jueza"

## **I. ANTECEDENTES.**

### **1. Hechos, pretensiones y anexos:**

Narra la Sra. Beatriz Quiceno que se encuentra afiliada a Savia Salud EPS régimen subsidiado, sufre incontinencia urinaria no especificada, prolapso anal, cefalea postraumática crónica, trastornos mentales y del comportamiento y trastorno afectivo bipolar.

El 6 de abril en cita con neurólogo le ordenó resonancia magnética de cerebro, resonancia magnética de columna lumbosacra simple y valoración por neurología.

La EPS autorizó para el Instituto Neurológico, quien a pesar de que la autorización sale con copago 0%, allí le informaron que por su Sisben tan alto debe cancelar el 10% y lo mismo le indican en el Hospital La María donde debe cancelar para la colonoscopia total el 10%.

Informa que por el medicamento psiquiátrico que le entregan en el Homo que no le cobran, ni en la Unidad Hospitalaria Santa Cruz por Fluocetina, Levotiroxina y Biperinodo Clorhidrato.

Explica que se encontraba en el nivel 2 del Sisben y no pagaba copagos, pero ahora quedó en el nivel C10 y debe pagar el 10%, que no está en capacidad de costear, ni ningún valor por mínimo que sea pues vive en casa de su padre de 83 años de edad y depende de una hermana y un mellizo quienes les aportan lo básico y que para asistir a las citas debe pedirles pasajes a algunos familiares, y que su situación económica es muy precaria.

Pidió protección para sus derechos a la seguridad social, salud y vida, a fin de que se orden a SAVIA SALUD EPS-S que asuma la totalidad de los costos de los exámenes y medicamentos que tiene ordenado o prescritos.

Trajo copias de:

- a) Cédula de ciudadanía
- b) Autorización de colonoscopia total para la ESE Hospital La María, copago 10% \$28,504.
- c) Orden de medicamentos HOMO
- d) Factura medicamento HOMO a cargo de ALIANZA MEDELLIN EPS, sin cargo a la actora.
- e) Autorización de resonancia magnética de cerebro para Fundación Instituto Neurológico de Colombia Copago cero.
- f) Autorización de resonancia magnética de columna para Fundación Instituto Neurológico de Colombia Copago cero.
- g) Solicitud de autorización de servicios.
- h) Historia clínica donde se anota que la actora tiene 47 años de edad, con discapacidad cognitiva leve y TAB en tratamiento por siquiatria, que consulta por incontinencia de esfínteres de tipo urgencia, asociado a alteraciones de la marcha y sensibilidad en miembros inferiores y se debe descartar patología medular lumbo sacra. - Aparece especificado el plan a seguir con resonancias, control con neurología y medicamentos.

## **2. Trámite procesal, respuestas de la parte accionada.**

El Juzgado del conocimiento dio curso a la acción con auto admisorio del 22 de junio de 2022 donde además ordenó oficiosamente vincular a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA y ESE HOSPITAL LA MARÍA

**2.1. LA EPS SAVIA SALUD** contestó que efectivamente la Sra. Quiceno es su afiliada en el régimen subsidiado de salud y evidentemente presenta los diagnósticos por ella informados, y que no es intención de la EPS poner en riesgo la salud de la paciente y por ello ha realizado las gestiones necesarias a materializar los servicios de salud.

En cuanto a la exoneración de copagos indica la EPS que la actora pertenece al nivel 2 del Sisben, y por lo tanto la entidad se opone a tal exoneración ya que no se evidencia una real afectación del derecho fundamental a la salud, pues no se está negando el acceso a los servicios, ni se le han interrumpido, ni impuesto barreras, pues según el art. 5º del Acuerdo 260 de 2004 los copagos y las cuotas de recuperación no constituyen impedimento alguno para acceder a los servicios de salud; y lo que se trata en ese caso es la intención de omitir una de las obligaciones naturales del usuario y que es garantía de la sostenibilidad del sistema de salud y está acorde con los principios que los inspiran, de solidaridad, corresponsabilidad y racionalidad.

En cuanto a la capacidad de pago afirma que los usuarios con tal capacidad y para el caso concretos de los clasificados en el Nivel II del Sisben, ellos asumen las obligaciones que le son imputables, contribuyendo de esta manera a garantizar el equilibrio financiero del sistema, lo cual se constituye en garantía del acceso de quienes carecen por completo de recursos para aportar al mismo y

contribuye a fortalecer el cubrimiento en condiciones de calidad acorde con la finalidad social para la cual fue creado por el legislador.

Que tratándose de la actora clasificada en el Nivel II, es claro que no se encuentra en condiciones de precariedad y por tanto debe probarse si en efecto carece de recursos económicos para asumir su responsabilidad con la sostenibilidad del sistema, pues con la demanda no se aportaron medios de prueba que permitan evidenciar condiciones económicas precarias. Expuso argumentación para que sea negada esa exoneración y se declare improcedente la tutela por carencia de objeto y se exhorte a la actora a solicitar reencuesta en la oficina del Sisben para que se logre determinar nuevamente su estado socioeconómico y si cumple con los criterios de exoneración de copagos. Pidió además que se realizara interrogatorio a la actora, el cual trajo en pliego escrito.

Anexos:

- a) Poder general
- b) Certificado de existencia y representación.

**2.2 SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA** respondió que la atenciones en salud con cargo a la UPC – RESOLUCIÓN 2481 de 2020, que requiere la usuaria son competencia de "SAVIA SALUD EPS S.A.S" donde actualmente figura ACTIVA; que La SSSPSA NO es una EPS, NO es una IPS, es un órgano de gestión y control de los servicios de salud departamental, y entre sus funciones está la de garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población habitante en el departamento de Antioquia, según las características poblacionales y el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Explicó qué son los copagos y su finalidad y que es de competencia única y exclusiva de la EPS otorgar su exoneración o realizar propuestas o proponer alternativas de pago a los usuarios para no generar una barrera de acceso a la prestación de los servicios de salud. Pidió en consecuencia la desvinculación de esa Secretaría.

**2.3. EL HOSPITAL LA MARIA y el HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA – HOMO-** coincidieron también en que son ciertas las patologías de la actora, se refirieron a los copagos respecto de los cuales se limitan a cumplir lo estipulado en la ley, pues no son las competentes para determinar el valor del pago o la extinción de los respectivos copagos o cuotas moderadoras, siendo facultad de la EPS SAVIA SALUD. Pidieron ambas su desvinculación de la tutela.

### **3. Sentencia de primera instancia.**

El Juzgado del conocimiento decidió conforme a lo antes señalado, con fundamento en la jurisprudencia constitucional que analizó para arribar a las conclusiones que desataron el asunto y para todo ello practicó interrogatorio vía internet a la accionante respecto a su situación familiar y económica.

### **4. Impugnación.**

**LA ACCIONADA EPS SAVIA SALUD** pide revocatoria del fallo efecto para el cual afirma que la decisión (i) se funda en consideraciones inexactas cuando no

totalmente erróneas; (ii) Incurrir el fallador en error esencial de derecho, especialmente respecto del ejercicio de la acción de tutela, que resulta inane a las pretensiones del actor, por errónea interpretación de sus principios. Aparte de ello la impugnante prácticamente repite o reitera los argumentos expuestos en la contestación a la tutela.

## **5. Actuación surtida en la segunda instancia.**

Conociendo de la impugnación aquí **no se consideró necesario** solicitar otros informes o la práctica de otras pruebas al tenor de lo previsto en el artículo 32 del Decreto 2.591 de 1991. Así, se procede en la oportunidad que esa misma norma señala a decidir lo concerniente, lo que se hará con apoyo en estas...

## **II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS**

### **1. Aspectos Generales de la Acción de Tutela:**

La ACCIÓN DE TUTELA consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, está instituida como un mecanismo adecuado para que todas las personas reclamen ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y, bajo ciertos supuestos, por parte de un particular. Se trata de un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley, pues en ese sentido la acción de tutela no es una institución procesal alternativa ni supletiva. La protección correspondiente, como lo precisa el mandato superior, consiste en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de actuar, que se imparte en un fallo de inmediato cumplimiento, pese a que puede impugnarse ante el juez competente y que en últimas el expediente debe ser remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esto último dice que el recurso de impugnación que el fallo de tutela amerite y la eventual revisión, se surten en el efecto devolutivo.

Es también previsión de la norma constitucional citada, como ya está dicho, la que predica la subsidiariedad de la acción de tutela, cuando dice que sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Como se ha advertido, en su inciso final la norma superior también alude a la ACCIÓN DE TUTELA CONTRA PARTICULARES, disponiendo que la ley determinaría los casos de su procedencia, enmarcados por las circunstancias de que los particulares accionados fueran prestadores de servicios públicos; que su conducta afectara grave o directamente el interés colectivo; o que, respecto al sujeto pasivo particular, el solicitante se hallare en estado de subordinación o indefensión.

El desarrollo de la norma constitucional en el mencionado aparte, lo contiene el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, que contiene este tenor en su encabezado y ord. 2°:

“PROCEDENCIA. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: 2. Cuando aquel contra quien se hubiere

hecho la solicitud esté encargado de la **prestación del servicio público de salud**.”. (El texto original restante de este numeral de la norma, fue declarado inexecutable según sentencia C-134 del 17 de marzo de 1994 de la Sala Plena de la Honorable Corte Constitucional).

Aquí la accionada directa **es una E.P.S.** precisamente una entidad que se encarga de la prestación del servicio de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## **2. El problema jurídico.**

De acuerdo con esos planteamientos le corresponde a este despacho definir en razón de la impugnación de que trata esta segunda instancia **si debe revocarse la sentencia como lo pide la EPS accionada**.

Para tal efecto se acudirá a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional cuyas decisiones constituyen doctrina constitucional de obligatorio acatamiento, so pena de vulnerar la propia Ley Suprema, como lo advirtió esa máxima autoridad en cita según la cual “...resultaría inútil la función de revisar eventualmente los fallos de tutela si ello únicamente tuviera por objeto resolver la circunstancia particular del caso examinado, sin que el análisis jurídico constitucional repercutiera, con efectos unificadores e integradores y con algún poder vinculante, en el quehacer futuro de los jueces ante situaciones que por sus características respondan al paradigma de lo tratado por la Corte en el momento de establecer su doctrina.” (SENTENCIA T- 175 del 8 de abril de 1997)

## **3. La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional y el caso concreto.**

**Respecto del tratamiento integral** la acción constitución que ocupa tiene por objeto garantizar al máximo las atenciones en salud de la paciente. Al efecto se tendrá en cuenta a más de las citadas en la decisión de primera instancia la **Sentencia T-270/20**, de la cual se destacan los siguientes apartes:

### **“Naturaleza jurídica de los copagos y las causales de exoneración en el régimen subsidiado**

1. Una de las formas de acceder al SGSSS en Colombia es a través de la afiliación al régimen contributivo o subsidiado dependiendo de la capacidad económica, de conformidad con la cual deben efectuarse o no, pagos moderadores para recibir los servicios e insumos en salud. En concreto, el artículo 187 de la Ley 100 de 1993<sup>1</sup> estableció que los usuarios “*estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles*” para adquirir las prerrogativas contenidas en el PBS.

2. Las personas con capacidad de pago, es decir aquellas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados, jubilados y los trabajadores independientes con capacidad monetaria<sup>2</sup>, deberán afiliarse al régimen contributivo por contar con los recursos para aportar directamente al sostenimiento del SGSSS. En este sentido, quienes se encuentran en estas condiciones deberían contribuir o cotizar mensualmente a una EPS para recibir la atención en salud a través de las instituciones prestadoras de estos servicios que hayan sido contratadas por aquella.

3. Por su parte, las que no tengan dicha capacidad podrán afiliarse a través del RS cumpliendo algunas condiciones exigidas por la ley o vincularse de forma temporal al SGSSS, con lo cual adquieren el derecho a recibir servicios de salud mientras logran ser beneficiarios de este régimen.

4. En relación con los pagos moderadores al interior del SGSSS, el Acuerdo 260 de 2004 desarrolló el concepto de “*copagos*”<sup>3</sup> como los “*aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema*”, aplicándose entre otros, a los afiliados al régimen subsidiado<sup>4</sup>, a excepción de la población<sup>5</sup> y servicios<sup>6</sup> que la ley indica. Así, por ejemplo, el literal g)

<sup>1</sup> “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”.

<sup>2</sup> Entre los cuales están incluidos, madres comunitarias o sustitutas, aprendices en etapa electiva y en etapa productiva.

<sup>3</sup> Artículo 2°.

<sup>4</sup> Artículo 3°.

del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 exceptuó de la cancelación de copagos a la población identificada en el nivel I del Sisbén, por tratarse de las personas más pobres.

5. Ahora bien, en virtud del principio de equidad que rige la aplicación de estos pagos moderadores, el mismo Acuerdo consagró que en modo alguno pueden convertirse en barreras de acceso a los servicios de salud requeridos por la población<sup>7</sup>.

6. De forma similar, esta Corporación señaló que los valores a cancelar por las personas en situación de pobreza se calculan de acuerdo con la estratificación socioeconómica, en los siguientes términos:

*“cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de dichas cuotas, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud y, en el caso en que éstos se requieran con urgencia, se pueden ver afectados algunos derechos fundamentales, los cuales deben ser protegidos teniendo en cuenta su primacía frente a cualquier otro tipo de derecho. Aún así, es claro que si bien el sistema se fundamenta en el principio de solidaridad y con base en este se cobran los copagos y cuotas moderadoras, también es cierto que se aplica el principio de equidad y si el cobro de los mismos afecta la salud, el mínimo vital y la vida digna de los usuarios, se deben dejar de aplicar las normas que permiten dichos recaudos, con el fin de salvaguardar derechos superiores”.*<sup>8</sup>

7. Así, además de las causales establecidas en la ley, la Corte estima posible exonerar del cobro de estos valores cuando se acredite la afectación o amenaza de algún derecho fundamental, a causa de que el usuario no cuente con los recursos suficientes para sufragar los costos de los servicios de salud requeridos, específicamente cuando<sup>9</sup>:

(i) la persona que necesita con urgencia el servicio médico carece de los medios económicos para cancelar el pago moderador -caso en el cual la entidad obligada a prestar el servicio deberá asegurar el acceso al mismo y asumir el 100% del valor- o,

(ii) tiene la capacidad económica para asumir el costo del servicio, pero por alguna razón se le dificulta hacer la erogación oportunamente -situación en la cual la entidad encargada de la prestación deberá facilitar formas de financiamiento del pago correspondiente, con la posibilidad de exigir garantías y así evitar que la falta de disponibilidad inmediata se convierta en un obstáculo para acceder al servicio en cuestión-.

8. De conformidad con lo expuesto, la Sala procederá a exponer brevemente algunos casos relacionados con el asunto en cuestión, en los cuales la Corte exoneró de la obligación de cancelar copagos en atención a la incapacidad económica del afectado.

9. En la sentencia T-150 de 2012 por ejemplo, este Tribunal Constitucional revisó el caso de una señora de 85 años de edad con cáncer en el colon, EPOC y otros padecimientos de salud, sin pensión de vejez y vinculada al SGSSS mediante RS con nivel II del Sisbén, razón ésta última por la que la EPS le cobraba pagos moderadores para la prestación de los servicios médicos requeridos.<sup>10</sup>

10. En esa ocasión, estableció que las entidades promotoras de salud cuentan con información acerca de la condición económica de sus afiliados, lo cual les permite inferir si aquellos se encuentran en la capacidad de cubrir los valores cobrados, así, al presentarse una acción de tutela en su contra, las EPS pueden aportar el material probatorio que permita al juez establecer dicha capacidad de pago. De este modo, recordó que en principio los afiliados están obligados a cancelar pagos moderadores, a menos que manifiesten la imposibilidad de ello y la EPS no pruebe lo contrario, caso en el cual el juez de tutela puede presumir la veracidad de las afirmaciones del accionante.

11. Adicionalmente, resaltó otros indicios que la autoridad judicial debe tener en cuenta, como el desempleo, la afiliación al SGSSS en el régimen subsidiado y el hecho de pertenecer al grupo poblacional de la tercera edad, entre otros.

12. Finalmente, confirmó tratarse de una persona de la tercera edad, sin pensión ni otro tipo de ingreso, perteneciente al RS en nivel II Sisbén, que afirmaba carecer de capacidad económica para cancelar los copagos y que su EPS-S no controvertió dicha situación, resolvió *“exonerar a la accionante de los copagos y*

<sup>5</sup> En particular, se excluye del pago de copagos a la siguiente población: (i) niños durante el primer año de vida; (ii) la población con clasificación UNO mediante encuesta Sisbén (cualquier edad); (iii) las poblaciones especiales que se identifiquen mediante instrumentos diferentes al Sisbén, como listados censales u otros, entre estos, niños abandonados mayores de un año, habitantes en situación de calle, población en condiciones de desplazamiento forzado, desmovilizados, población indígena, personas de la tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social población rural migratoria y población ROM; y (iv) el núcleo familiar de la población desmovilizada una vez identificado mediante la encuesta Sisbén, no será sujeto del cobro de copagos siempre y cuando se clasifique en el nivel I del Sisbén.  
<https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/files/Cuotasmoderadorasycopagos2019.pdf> .

<sup>6</sup> Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Cfr. artículo 7°. Los servicios frente a los cuales no se cobran copagos en el régimen subsidiado, son los de promoción y prevención; programas de control de atención materno infantil; los programas de control en atención de las enfermedades transmisibles; las enfermedades catastróficas o de alto costo; la atención inicial de urgencias; los servicios sujetos a la aplicación de cuotas moderadoras (la consulta médica, odontológica y consulta por otras disciplinas no médicas, exámenes de laboratorio, imagenología, despacho de medicamentos cubiertos en el PBS UPC del RS y consulta de urgencia; y las prescripciones regulares dentro de un programa especial de atención integral de patologías). Ver también sentencia T-402 de 2018.

<sup>7</sup> Artículo 5 del Acuerdo 260 de 2004.

<sup>8</sup> Ver sentencias T-509 de 2017, T-178 de 2017, T-597 de 2016, T-611 de 2014, T-725 de 2010 y T-036 de 2006.

<sup>9</sup> Sentencias T-402 de 2018, T-062 de 2017, T-115 de 2016, T-459 de 2015, T-175 de 2015, T-760 de 2008, T-330 de 2006 y T-310 de 2006, entre otras.

<sup>10</sup> Sentencia T-150 de 2012.

*cuotas moderadoras que [pudieran] causarse por los servicios de salud que [recibiera] para el tratamiento de sus dolencias”.*

### **En el caso concreto**

La accionante señora BEATRIZ ELENA QUICENO CLAVIJO según su cédula de ciudadanía acaba de cumplir 48 años de edad, es decir que su edad no es avanzada, sino que por el contrario estaría dentro de su período productivo laboral, pero como lo acredita su historia clínica de la que se aportó apenas una parte, tiene graves padecimientos de salud físicas y además mentales, como arriba se mencionó y que no es necesario repetir aquí, lo cual indudablemente le impiden ejercer en forma normal actividades que le generen ingresos, tales como conseguir un empleo formal, o desarrollar una actividad laboral independiente o ejercer un comercio lucrativo. Según el interrogatorio absuelto por la accionante, su situación económica es mala, agravada por la pandemia durante la cual dijo que no se murieron de hambre porque Dios es muy grande. Informó que vive en casa de su padre que tiene 87 años, sin pensión y quien recibe ayuda de adulto mayor de \$80,000 mensuales, que ella no trabaja a pesar de que lo ha intentado con la venta de dulces, a ratos, es decir, temporalmente y cuando los pastores de una iglesia le avisaban que van a hacer actividades, y que si le colaboraban podía vender unos \$25,000, pero ahora que todo subió ya no vende nada. Que los ingresos familiares son el “Ingreso Solidario” de \$400,000 cada dos meses que recibe una las integrantes del grupo familiar y el trabajo de operario de otro de ellos, aunque otro también labora solo es de manera informal y no constante. Dice la actora que inclusive para el transporte a las citas médicas necesita la ayuda de sus parientes y que por los exámenes médicos que tiene prescritos le cobran \$450,000 que ella no tiene, y que para las citas médicas le cobran de copago \$5,000, pero explica que por poquito que le cobren ella no tiene con qué pagar. Dio otras explicaciones relativas a la mala situación de otra persona de su grupo familiar. Contestó también que no tienen otros inmuebles y ninguno tiene ni moto, ni automóvil. Dijo también la accionante en el interrogatorio que su padre y su hermano han pedido que los visten del Sisben para reclasificación y les contestaron que en 6 meses lo harían y todavía no han visitado.

Resulta claro que la actora es una dama desempleada y por su estado de salud con escasas probabilidades de conseguir empleo formal y menos informal mediante alguna especie de comercio por su evidente falta de capital, por lo que sobrevive por la ayuda que le brindan sus parientes, cuya situación económica no aparece acreditada como boyantes, y según lo expuesto por la actora apenas les alcanza para sobrevivir y para brindarle a ella escasa colaboración económica.

Dada la imposibilidad de pago en que se encuentra la actora, la cual no desvirtuó la EPS accionada, estima esta agencia judicial que la sentencia impugnada en la cual se analiza y argumenta extensamente la necesidad de conceder el amparo a la accionante, tiene que ser confirmada, pues resulta evidente en el caso concreto que la imposibilidad en que se encuentra la accionante de cubrir **copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación**, le está sirviendo de traba al acceso a los servicios de salud que le fueron prescritos y autorizados por su EPS, lo que consecuentemente vulnera su derecho a la salud, a la vida digna y a la vida misma.

### **III.- DE LA DECISIÓN PROCEDENTE.**

Por lo expuesto el Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, adopta la siguiente

## DECISIÓN:

- 1) **CONFIRMAR** la sentencia de tutela del 6 de julio de 2022 y dictada por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Oralidad de Medellín cuya parte resolutive principal fue transcrita al inicio de este fallo.
- 1) **DISPONER** que esta decisión se notifique a las partes y al juzgado del conocimiento por correo electrónico institucional.
- 2) **DISPONER** que en el término de los diez (10) días siguientes al de ejecutoria del fallo de segunda instancia, se envíe el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE  
JUEZ**

**JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO**

### JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

En la fecha, digitalmente generada, se notifica la providencia precedente, personalmente con su remisión y por ESTADOS ELECTRÓNICOS (la cual, inclusive para efectos de constatar su autenticidad, hallará alojada en el Micrositio asignado a este Juzgado por la Rama Judicial, en la fecha y con el radicado correspondiente, en la siguiente dirección: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-001-civil-del-circuito-de-medellin/105>).

David A. Cardona F.  
Secretario

*Ant.*