



JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, dos de mayo de dos mil veinticuatro. -

Proceso	ACCIÓN DE TUTELA Segunda instancia- Impugnación fallo.
Accionante	LUZ DARY GIRALDO GIRALDO
Accionada	ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"
Vinculada	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA
Juzgado de 1ª Instancia	Juzgado Primero de Ejecución Civil Municipal de Medellín
Juzgado de 2ª Instancia	Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co
Radicado	05001-43-03-001-2024-00136-00 (01 segunda instancia)
Tema	Derecho a la vida, la salud, seguridad social
Sentencia	No. 139 confirma fallo – exoneración de copagos

Se trata de emitir pronunciamiento con respecto a la impugnación que la accionada ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S "SAVIA SALUD" formuló frente al fallo pronunciado el 19 de marzo de 2024 por el Juzgado Primero de Ejecución Civil Municipal de Medellín, como definición de la primera instancia del trámite de tutela que promovió la señora LUZ DARY GIRALDO GIRALDO, contra ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD" cuya parte decisiva principal es la siguiente:

"FALLA

PRIMERO: **TUTELAR** los derechos fundamentales la salud, a la seguridad social, a la vida, de la señora LUZ DARY GIRALDO GIRALDO, (...) con C.C. 43.067.288, lo cuales vienen siendo vulnerados por ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD", conforme lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: **ORDENAR** a ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS", que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas hábiles, contadas a partir de la notificación de la presente decisión, proceda a garantizar a la señora LUZ DARY GIRALDO GIRALDO, la prestación de los servicios denominados "CONSULTA CON ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA, CONSULTA CON ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA, CONSULTA CON ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUITIAPINA 100 MG, MIRTAZAPINA 30 MG, ESOMEPRAZOL 20 MG, DULOXETINA 60 MG, LEXOTIROXINA 05 MG Y PREGABALINA 50 MG", en la forma indicada por su médico tratante y en la IPS que tenga capacidad para realizar el tratamiento que la paciente requiera con ocasión del cuidado de su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de calidad.

Y, se **CONCEDE** la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y/o cuotas de recuperación que puedan causarse por los servicios de salud que requiera por la patología EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, SINDORME DEL MAGUITO ROTADOR, FIBROMIALGIA, Y OTRAS COARTROXIS PRIMARIAS.

TERCERO: Por las razones expuestas en la parte considerativa, **CONCEDER** el tratamiento integral, para que LUZ DARY GIRALDO GIRALDO, le sean brindados y practicados todos los tratamientos, medicamentos, intervenciones, cirugías, o cualquier otro que su(s) medicamos, intervenciones, cirugías, o cualquier otro que su(s) médicos tratantes estimen convenientes (siempre y cuando sean derivados de las patologías "EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, SINDORME DEL MAGUITO ROTADOR, FIBROMIALGIA, Y OTRAS COARTROXIS PRIMARIAS", siempre y cuando sean derivados de dicho diagnóstico y mientras permanezca a ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. SAVIA SALUD EPS.

CUARTO: **NIEGA** por improcedentes el resto de las solicitudes.

(...)

SEXTO: **NOTIFICAR** esta decisión, a quienes concierne (...)

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE (FDO) GLORIA LUZ GALLEGO SIERRA Juez"

I. ANTECEDENTES.

1. Hechos, pretensiones y anexos:

Narra la accionante, en síntesis, que actualmente encuentra múltiples trabas para acceder al servicio de salud debido que tiene pendiente agendamiento de cita para psiquiatría, neurología y ortopedia.

Que, tiene 62 años, actualmente, se encuentra pendiente de procedimiento de hombro; que se le han generado múltiples cobros excesivos por parte de la EPS y ante esa situación queda inhabilitada debido a que se le dificulta cubrir como tal ese servicio.

Aduce, que hasta el momento tiene prescritos los medicamentos: QUETIAPINA 100MG-QUIETIAPINA 50 MG-MIRTAZAPINA 30 MG-ESOMEPRAZOL 20 MG-DULOXETINA 60 MG- LEXOTIROXINA 05MG- PREGABALINA 50MG y hasta el momento no le han efectuado la entrega.

Pretendió entonces que se amparen el derecho a la salud, derecho a la vida, igualdad y dignidad humana, ordenándosele a la EPS suministrarle los servicios médicos requeridos y el tratamiento integral por las patologías padecidas.

Trajo copias de:

- a) Cédula de ciudadanía.
- b) Ordenes de servicios.

2. Trámite procesal, respuesta de la parte accionada y vinculadas.

El Juzgado del conocimiento dio curso a la acción con auto admisorio del 11 de marzo de 2024, así mismo, ordenó vincular a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN DE ANTIOQUIA, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, Dr. EDWIN CARLOS RODRÍGUEZ en calidad de agente interventor y SAC CONSULTING S.A.S., en calidad de contralor de ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S.- SAVIA SALUD, INSTITUTO NEUROLOGICO y ESE METROSALUD.

2.1 SUPERITENDENCIA DE SALUD arguyó falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto en los procesos de toma de posesión, se designa un agente especial, a quien le corresponde adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad el proceso de toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios.

2.1.2. ALIANZA MEDELLÍN- ANTIOQUIA EPS S.A.S. “SAVIA SALUD EPS” informó que los medicamentos QUETIAPINA, MIRTAZAPINA, ESOMEPRAZOL, DULOXETINA, LEXOTIROXINA, PREGABALINA no requieren autorización previa y para su entrega se estableció convenio con el operador logístico UT PHARMASYS que inició convenio desde el 1° de febrero de 2024.

Sobre el servicio de salud requerido de CONSULTA CON ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA se encuentra actualizado, direccionado con el ESE HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA., así mismo, sobre la CONSULTA CON ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA se encuentra autorizado con la IPS FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE ANTIOQUIA.

Relativo a la CONSULTA CON ESPECIALISTA DE ORTOPEDIA Y TRAMATOLOGÍA, se encuentra autorizado con NUA 23991147 direccionado con la UNIDAD HOSPITALARIA DE BELEN HÉCTOR ABAD GÓMEZ de la E.S.E. METROSALUD, por lo que se envió correo electrónico al prestador, solicitando apoyo con la programación del servicio requerido.

2.1.3. ESE METROSALUD refirió que el único medicamento suministrado es LEVOTIROXINA 25 MCG.

2.1.4. SAC CONSULTING S.A.S manifestó que no es de su competencia y responsabilidad cumplir o hacer cumplir las acciones constitucionales de tutela que se interpongan en contra de SAVIA SALUD EPS y que desde ningún punto de vista los contralores con funciones de revisores fiscales pueden administrar las mismas, por ser una función propia del Agente Especial que actúa como representante legal de la EPS y quien además contrata la red externa para garantizar la prestación de los servicios de salud que requieren sus afiliados.

2.1.5. En tanto que la **SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA** y el Dr. **EDWIN CARLOS RODRÍGUEZ**, guardaron silencio.

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.

4. Impugnación.

La accionada **ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA EPS S.A.S. “SAVIA SALUD”** pide revocatoria del fallo única y exclusivamente de la concesión de la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y/o recuperación, puntualmente por cuanto dentro del acápite de pretensiones del accionante éste no solicitó la exoneración de este rubro.

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 subsidiaridad 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 debió concederse o no exoneración de copagos, cuotas moderadoras y/o recuperación otorgada en la primera instancia, pues las otras decisiones no fueron objeto de alzada.

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.

3.4.1. Sobre el derecho a la vida digna, seguridad social y a la salud. La Corte Constitucional ha reiterado, que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que ésta debe entenderse dentro de un aspecto más amplio, que comprenda una vida digna¹. Lo anterior, por cuanto por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea

¹ Sentencia T-175 de 2002

reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.²

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público³, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución⁴.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos “indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”. De forma que se “garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona”⁵.

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.⁶

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental⁷ y “comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo con el mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud”⁸.

3.4.2. Sobre la exoneración de copagos y cuotas moderadoras la acción de tutela que ocupa tiene por objeto garantizar al máximo las atenciones en salud del paciente. Al efecto, se tendrá en cuenta la sentencia T-359 de 2022 de la cual se destacan los siguientes apartes:

“c. Causales de la exoneración de copagos. Reiteración de jurisprudencia

1. *El artículo 187 de la Ley 100 de 1993⁹ estableció los pagos moderadores, que tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Los mismos deben estipularse de conformidad con la*

² Sentencia T- 724 de 2008

³ Sentencia T414 de 2009

⁴ Sentencia T-164 de 2013

⁵ Sentencia T-203 de 2012

⁶ Sentencias T – 358 de 2003 y T. – 104 de 2010

⁷ Sentencia T- 760 de 2008

⁸ Sentencia T- 320 de 2011

⁹ Artículo 187 de la Ley 100 de 1993, “por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral”. “Los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderados y deducibles. Para los afiliados cotizantes, estos pagos se aplicarán con el exclusivo objetivo de racionalizar el uso de servicios del sistema de salud. En el caso de los demás beneficiarios, los pagos mencionados se aplicarán también para complementar la financiación del Plan Obligatorio de Salud.”

situación socioeconómica de los usuarios del Sistema y no pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.¹⁰ En este sentido, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de estos limita el acceso a la salud y es contraria a los principios que rigen la prestación del servicio.¹¹

2. Posteriormente, en desarrollo de la norma enunciada, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud expidió el acuerdo 260 de 2004 que definió el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Particularmente, el artículo 3° estableció la diferencia entre las cuotas moderadoras, entendidas como aquellos aplicables a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios, y los copagos, aplicables única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.

3. Por su parte, el artículo 4° del acuerdo 260 de 2004 dispuso que los copagos y las cuotas moderadoras serían aplicados teniendo en cuenta el ingreso base de cotización del afiliado cotizante, y el artículo 7° indicó que dentro de los servicios sujetos al cobro de copagos se encuentran: (i) servicios de promoción y prevención, (ii) programas de control en atención materno infantil; (iii) programas de control en atención de las enfermedades transmisibles; (iv) enfermedades catastróficas o de alto costo, (v) la atención inicial de urgencias, entre otros.

4. Ahora bien, según el literal g del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 “[n]o habrá copagos ni cuotas moderadoras para los afiliados del Régimen Subsidiado en Salud clasificados en el nivel I del SISBEN o el instrumento que lo remplace.” Sumado a ello, la Corte Constitucional, “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.”¹²

Adicional a lo anterior, es importante destacar que desde antes la sentencia T-117/20 había expuesto lo siguiente:

“(…) Causales de exoneración de pagos moderadores. Reiteración de jurisprudencia.

1. El artículo 187 de la Ley 100 de 1993 dispone que los afiliados cotizantes y los demás beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud están sujetos a la cancelación de pagos moderadores, los cuales se distinguen entre (i) pagos compartidos –copagos–, (ii) cuotas moderadoras y (iii) deducibles. Por regla general, dichos pagos son cuotas económicas adicionales a las cotizaciones que deben ser cubiertas por las personas usuarias del SGSSS para acceder a los servicios de salud¹³. El objeto de los pagos moderadores es racionalizar el uso de los servicios del sistema¹⁴ y complementar la financiación del PBS¹⁵.

Sin perjuicio de lo anterior, la Ley 100 de 1993¹⁶ y la jurisprudencia constitucional¹⁷ han reconocido que los pagos moderadores **no se pueden convertir en barreras de acceso para las personas que se encuentren en situación económica precaria**, pues toda persona tiene el derecho a disfrutar del servicio de salud sin ningún tipo de discriminación. En ese sentido, esta Corporación ha establecido que es posible exonerar a una persona de los pagos moderadores cuando:

- (i) Necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora. En este caso la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente.
- (ii) Requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de la prestación del servicio. En este caso, la EPS deberá garantizar la atención, y brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora.
- (iii) Fue diagnosticada con una enfermedad de alto costo¹⁸ 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 económica¹⁹.

¹⁰ Así lo indicó la Corte Constitucional en Sentencia C-542 de 1998 (M.P. Hernando Herrera Vergara) al manifestar “la exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con éste nunca se impida a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio –afiliado cotizante o sus beneficiarios– al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlas o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada.”

¹¹ Sentencias T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. AV. Alejandro Linares Cantillo y T-399 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹² Sentencias T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. AV. Alejandro Linares Cantillo.

¹³ Ver sentencias T-617 de 2004, M.P. Jaime Araújo Rentería; T-734 de 2004, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; y T-815 de 2012, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, entre otras.

¹⁴ Ley 100 de 1993. Artículo 187.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ El artículo 187 de la Ley 100 de 1993 dispone lo siguiente: “En ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres. Para evitar la generación de restricciones al acceso por parte de la población más pobre.”

¹⁷ Sentencias T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-115 de 2016, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁸ El artículo 7° del Acuerdo 260 de 2004 indica que deberá aplicarse copagos a todos los servicios del PBS con excepción de “(…) 4. Enfermedades catastróficas o de alto costo.” Asimismo, el artículo 124 de la Resolución 3512 de 2019 prevé: “ARTÍCULO 124. Alto Costo. Sin implicar modificaciones en los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, entiéndase como de alto costo para efectos del no cobro de copago, los siguientes eventos y servicios: A. Alto Costo Régimen Contributivo: 1. Trasplante renal. corazón, hígado, médula ósea y córnea 2. Diálisis peritoneal y

En consecuencia, si bien la normativa del SGSSS permite que las EPS exijan pagos moderadores a los usuarios para acceder a los servicios de salud, lo cierto es que ellos pueden ser exonerados de los mismos, siempre y cuando se encuentren en alguno de los supuestos antes indicados. (...)

En el **caso concreto** se trata con la señora LUZ DARY GIRALDO GIRALDO, tiene 62 años de edad, padece de episodio depresivo moderado, otros trastornos somatomorfos, hipotiroidismo no especificado, síndrome del manguito rotador, fibromialgia y otras coartrosis primarias y requiere los medicamentos: QUETIAPINA 100MG-QUETIAPINA 50 MG-MIRTAZAPINA 30 MG-ESOMEPRAZOL 20 MG- DULOXETINA 60 MG- LEXOTIROXINA 05MG - PREGABALINA 50MG.

En ese entendido, se torna imperioso verificar si en este caso, es necesaria la intervención del Juez en sede constitucional, en aras de salvaguardar los derechos a la salud y a la vida del actor, razón por la cual, se analizará entonces si se cumplen las reglas expuestas jurisprudencialmente para que de forma excepcional proceda el amparo para conseguir la exoneración de copagos o cuotas moderadoras, como se expuso según la jurisprudencia traída en la precedencia.

De entrada, es evidente que la parte recurrente alega que el Juzgado de Primera Instancia a *motu proprio* concedió la exoneración de las cuotas moderadoras como quiera que no estaban expresamente solicitadas en las pretensiones del libelo, sin embargo, en la motivación de la sentencia atacada, se observa que en los hechos de la tutela la dama Luz Dary Giraldo Giraldo expone que no cuenta con los recursos para atender las erogaciones de los copagos al señalar que: “(...) se han generado múltiples cobros excesivos desde la EPS, y ante esto quedo inhabilitada debido a que se me dificulta cubrir como tal este servicio (...)”, manifestaciones que no son infundadas por cuanto pertenece al régimen subsidiado según la consulta en el ADRES. Dichas afirmaciones se deben observar a la luz del principio de la informalidad que gobierna la acción de tutela.

Y es que, recabando en lo anterior, es necesario indicar que para probar la incapacidad económica de las personas afiliadas a los distintos sistemas de salud, cuya prestación se alega, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido enfática en explicar que debe aplicarse la regla general en materia probatoria según la cual, corresponde al actor probar el supuesto de hecho que invoca y que permite obtener la consecuencia jurídica que se persigue, empero, se tiene como excepción que “ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario”.

Frente a la incapacidad económica, la Corte Constitucional ha dicho que el Juez puede determinar si un ciudadano tiene o no capacidad económica refiriendo que: “Una de las formas más usuales en que una persona aduce que no tiene los recursos para acceder a unos servicios es expresar en su escrito de tutela una negación indefinida. Expresiones como “no tengo dinero” “no puedo sufragar el costo del servicio”. Las negaciones indefinidas en virtud del artículo 21 del Decreto 2591 de 1991 son prueba suficiente de la falta de capacidad, cuando la parte accionada no se pronuncia en contrario, y lo prueba. Esta es una garantía que

hemodiálisis 3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón 4. Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central 5. Reemplazos articulares 6. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado 7. Manejo del trauma mayor 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA 9. Quimioterapia y radioterapia para el cáncer 10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos 11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.”

¹⁹ Parágrafo 2º del artículo 6º del Acuerdo 260 de 2004, el cual establece que se aplicarán cuotas moderadoras a que se enumeran en esa norma, salvo “[s]i el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral de patologías específicas”.

caracteriza la informalidad de la acción de tutela, no exigen como en otras jurisdicciones pruebas concretas para demostrar la presunta vulneración de un derecho (...)".

Es así, con base en lo definido, que, cuando un ciudadano afiliado al sistema de seguridad social afirma que no tiene los recursos con los cuales subvenir el costo de servicios, necesarios para la conservación de la vida e integridad personas y que fueron prescritos por el médico tratante, salvo que se logren desvirtuar las afirmaciones del usuario, con pruebas que demuestren con certeza su capacidad y la entidad accionada no debatió la afirmación del accionante relativo a su capacidad económica, se cumple la regla explicada anteriormente, luego de lo cual se colige que el accionante requiere el servicio médico y carece de la capacidad económica para sufragar el costo de la cuota moderadora, evento en el cual la entidad accionada deberá garantizarle al afectado la atención requerida y asumir el 100% del valor respectivo.

En consecuencia, la cual la sentencia de primera instancia quedará incólume.

III.- DE LA DECISIÓN PROCEDENTE.

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

DECISIÓN:

PRIMERO: **CONFIRMAR** la sentencia de tutela cuya autoría y parte resolutive fue transcrita al principio de este proveído.

SEGUNDO: **DISPONER** que esta decisión se notifique a las partes y al juzgado del conocimiento por correo electrónico institucional.

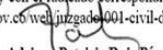
TERCERO: **DISPONER** que en el término de los diez (10) días siguientes al de ejecutoria del fallo de segunda instancia, se envíe el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE


JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
JUEZ

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>).


Adriana Patricia Ruiz Pérez
Secretaría

JR