



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.

D.E.I.P., de Barranquilla, diecisiete (17) de abril de dos mil veinticuatro (2.024).

|  |  |
|--|--|
| PROCESO                                      | <b>ACCIÓN DE TUTELA.</b>   |
| RADICACION                                   | T.- 08001405300320240015500.<br>S.I.-Interno: <b>2024-00049-</b> . |
| ACCIONANTE                                   | <b>DARIO MIGUEL PALENCIA MENDOZA.</b>                              |
| ACCIONADO                                    | <b>SANITAS EPS</b>   |
| DERECHO(S)<br>FUNDAMENTA(LES)<br>INVOCADO(S) | <b>SALUD Y VIDA DIGNA.</b>   |
| DECISIÓN:                                    | <b>CONFIRMAR PROVEÍDO IMPUGNADO.</b>                               |

### **I.- OBJETO.**

Procede el Juzgado a resolver la *impugnación* presentada por la parte accionante contra el fallo de tutela de fecha 29 de enero de 2024 proferido por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, dentro de la acción de tutela instaurada por DARIO MIGUEL PALENCIA MENDOZA en contra de SANITAS EPS, a fin de que se le amparen su derecho fundamental a la salud y vida digna consagrado en la Constitución Nacional.

### **II. ANTECEDENTES.**

El accionante DARIO MIGUEL PALENCIA MENDOZA invocó el amparo constitucional de la referencia, argumentando que

*“1. El 18 de diciembre del 2023, el médico cirujano maxilofacial Hernán Guillermo Arango, prescribe:*

- X4 EXODONCIA DE INCLUIDOS – 18, 28, 38, 48*
- X2 DECORTIZACION Y CURETAJE OSEO.*

*2. El 24 de enero del 2024, se radica solicitud de autorización a la EPS SANITAS, con radicado numero 58720906 (prueba física 1)*

*3. En reporte de radicado número 58720906 del 24 de enero del 2024 se indica que se daría respuesta en dos días.*

*4. Pasado el termino precitado, se realizan consultas en la página web de la EPS para verificar la generación de la autorización sin evidenciarse dicha autorización. Por lo anterior, el 08 de febrero del 2024 se realizan consultas telefónicas y video llamadas para*



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.

*gestionar el servicio requerido. De dichas consultas se indica que existe usuario presenta una “marcación de tutela”, por lo cual debe solicitar el servicio al email tutelaepsnacional@colsanitas.com De dicha indicación, se le advirtió al agente de la EPS que la tutela que se registra en la EPS no es integral, que no tiene que ver con el nuevo servicio prescrito, por lo que nada tiene que ver la tutela citada.*

*5. No obstante, ante la negación de la autorización, se realiza solicitud al email precitado (8 de febrero 2024), del cual se responde (09 de febrero del 2024) que la tutela es taxativa para “rehabilitación oral con corona libre de metal” (prueba física 2)*

*6. El 20 de febrero del 2024 nuevamente se realiza consulta en la página web de la EPS y se evidencia que aún no se genera autorización del servicio de salud requerido (prueba física 3)”*

### **III.- ACTUACIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Cumplido el trámite de rigor concerniente a la admisión de la acción de tutela, mediante auto datado **22 de febrero de 2024**, se ordenó

*“TERCERO: Vincular y oficiar al director o quien haga sus veces de representante legal de SOMECA S.A.S.; en consecuencia, se le ordena rendir informe sobre los hechos que han dado origen a la presente Acción, y los anotados en la demanda de tutela, además de las pruebas que pretendan hacer valer dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la admisión.”*

#### **• INFORME RENDIDO POR EPS SANITAS S.A.S.**

A través de mensaje de datos del día 11 de marzo MARIA ROSA LACOUTURE PEÑALOSA en calidad de Gerente Regional de la EPS Sanitas S.A.S dio respuesta a los hechos de la tutela dentro del término concedido, indicando que el usuario cuenta con marca médica de exoneración de (pagos-cuotas-moderadoras-y-copagos), sin embargo, para la patología (*dientes incluidos*), objeto de la presente acción constitucional no se encuentra exonerado de pagos-cuotas-moderadoras-y-copagos.

### **IV. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

El A-quo, mediante fallo de tutela de fecha **29 de enero de 2024** resolvió DECLARAR la carencia de objeto por haber operado la figura del hecho superado. Expuso como fundamentos de su decisión, lo siguiente:



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.

*“Es claro, entonces, que cuando se presente este fenómeno, es decir, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, el amparo tutelar pierde su razón de ser y, en este sentido, la decisión que pueda llegar a adoptar el juez de tutela con respecto al caso concreto resultaría, a todas luces, inocua y contraria al objetivo previsto en la Constitución y en las normas reglamentarias, para este tipo de acción. Respecto a las pretensiones de “servicio de salud integral” y exoneración de pago y cuota moderadora en asuntos referentes a la salud oral del actor, este Juzgado estima que no hay lugar para conceder lo deprecado, pues no se haya en el escrito de tutela hechos que justifiquen o motiven su petición, pues tal como se dejó por sentado en líneas que antecede, el objeto por el cual acudió a la administración de justicia el actor ceso, y no hay circunstancias que lleven a determinar que la entidad medica se halle vulnerando los derechos invocados. Es preciso decir, que excepcionalmente puede un juez de tutela conceder el beneficio de exoneración, pero para ello, debe sopesarse las circunstancias socioeconómicas, médicas y demás, con la doctrina y jurisprudencia.”*

## **V. IMPUGNACIÓN Y SUS FUNDAMENTOS**

El accionante con mensaje de datos adiado 13 de marzo interpuso recurso de impugnación en contra del proveído citado. Alegó como motivos de inconformidad, lo siguiente:

*“(…) por medio del presente, estando dentro de los términos legales, impugno parcialmente el fallo de tutela del proceso referenciado, con el fin que, su superior funcional conceda la petición número cuatro de la tutela de conformidad con las consideraciones ahí advertidas, esto es, la condición de vulnerabilidad que impide asumir porcentajes de copagos para el procedimiento medico ordenado; limitación económica que está acreditada con la clasificación del Sisben (prueba número seis), condición C7 Vulnerable. No reconocer esta pretensión por parte del juzgado de primera instancia, representa otra limitación para la garantía del acceso al servicio de salud, ya que como se ha advertido, el usuario pertenece el régimen subsidiado, se encuentra en la clasificación C7 persona vulnerable, lo que significa que no cuenta con fuente de ingresos que le permita asumir costos de tratamientos médicos requeridos.”*

## **VI. PARA RESOLVER SE CONSIDERA:**



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.

La *acción de tutela* consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, es un mecanismo procesal complementario, específico y directo con el que cuentan los coasociados para la pronta y eficaz protección judicial de los derechos constitucionales fundamentales que en una determinada situación jurídica se vean seriamente amenazados o vulnerados. -

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de tales derechos cuando quiera que éstos se vean afectados de modo actual e inminente. Es suplementario, porque su procedencia está supeditada a que no exista otro mecanismo legal con el cual se pueda conjurar esa amenaza o, existiendo, la inminencia del daño no permite mecanismo distinto a dicha acción por evidenciarse que de no actuarse con inmediatez, aquél se tornaría irreparable, es decir, la acción de tutela es una herramienta *supra legal*, que ha sido instituida para dar solución eficiente a situaciones de hecho generadas por acciones u omisiones de las autoridades públicas o particulares, en los casos expresamente señalados.-

La Corte Constitucional ha expresado de manera reiterada que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todas las personas, debido a que, su protección asegura el principio constitucional de la dignidad humana. Según lo establecido por la sentencia T-204 de 2000: *“El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener tanto la normalidad orgánica como la funcional, tanto física como psíquica y psicosomática, de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de la persona, lo cual implica una acción de conservación y de restablecimiento por parte del poder público como de la sociedad, la familia y del mismo individuo. (...) la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o en menor medida en la vida del individuo”*. En concordancia con lo anterior, es preciso anotar que el derecho a la salud debe protegerse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad del sistema de seguridad social consagrados en el artículo 49 de la Constitución Política.

Respecto a la controversia suscitada por el demandante en relación con el proveído impugnado encuentra razonado esta agencia judicial advertir que el accionante pertenece al grupo C7 del sisben.



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.



Registro válido

Fecha de consulta:

20/02/2024

Ficha:

08001268317500000274

**C7**

**Vulnerable**

En esta instancia el accionante pretende se ordene la exoneración del copago y cuotas moderadoras con respecto del tratamiento requerido para su patología (DIENTES INCLUIDOS).

Estimándose entonces que el ámbito de decisión que adoptará este despacho judicial en esta instancia, versará sobre si se confirma, modifica o revoca el fallo de tutela calendado **29 de enero de 2024** proferido por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA.

En primer lugar, esta agencia judicial encuentra fundados los argumentos del fallador de primera instancia que decidió declarar carencia de objeto por haber operado la figura del hecho superado, lo cual se fundamenta en la autorización de servicios emitida por la entidad SANITAS EPS.

| AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS  |   |  |                     |        |              | Hoja 1 de 1          |                 |
|----------------------------|---|--|---------------------|--------|--------------|----------------------|-----------------|
| No Autorización            | 259019377   | Fecha Notificación   | 26/02/2024          |        |              |                      |                 |
| Producto                   | EPS   | NIT  | 800251440           | Código | EPS          |                      |                 |
| Plan                       | REGIMEN CONTRIBUTIVO  | Sucursal Radicación  | OF BARRANQUILLA EPS | Ciudad | BARRANQUILLA |                      |                 |
| Teléfono                   | 6466060   | Fecha Orden Médica   | 26/02/2024          |        |              |                      |                 |
| PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS |   |  |                     |        |              |                      |                 |
| Código                     | Prestación  | Descripción  | Cant.               | UVR    | Teléfono     | Tipo de Intervención | Atr. Especiales |
| 231301                     | EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL | 231301-EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL | 4                   | 0      |              |                      |                 |

En cuanto a la exoneración del copago y cuotas moderadoras, este despacho estima razonado traer a colación el decreto 1652 de 2022

*Artículo 2.10.4.6 Excepciones para el cobro de cuota moderadora. Están exceptuados del cobro de cuota moderadora, además de lo establecido en el artículo 2.10.4.9. de este acto administrativo: Los afiliados en el Régimen*



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.

***Subsidiado, en todos los servicios que requieran.** Los afiliados en el Régimen Contributivo, que deban someterse a prescripciones regulares en los siguientes diagnósticos con sus tratamientos integrales, priorizados por su impacto en la salud de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud: 2.1. Atención de pacientes con diabetes mellitus tipo I y II 2.2. Atención de pacientes con hipertensión arterial 2.3. Atención del paciente trasplantado. 2.4. Atención de pacientes con enfermedades huérfanas y ultra huérfanas 2.5. Alteraciones nutricionales en personas menores de 5 años (anemia o desnutrición aguda) 2.6. Problemas o trastornos mentales. 2.7. Atención de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica — EPOC. Las entidades promotoras de salud, teniendo en cuenta las Rutas Integrales de Atención en Salud y de acuerdo con la gestión de riesgo o el perfil epidemiológico de su población afiliada, determinarán otros diagnósticos que impacten la salud y los exceptuarán del cobro de cuotas moderadoras. 3. Las intervenciones individuales de las Rutas Integrales de Atención en Salud y atenciones de enfermedades transmisibles de interés en salud pública, que se especifican a continuación: 3.1. Las intervenciones contenidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud que se relacionan en el Anexo 1, el cual hace parte integral del presente acto administrativo; 3.2. Las intervenciones que pertenecen a la Ruta Integral de Atención en Salud Materno — Perinatal, incluidas en el Anexo 2, el cual hace parte integral de este acto administrativo; 3.3. Las intervenciones que se relacionan con educación para la salud e información en salud de todas las Rutas Integrales de Atención en Salud contenidas en el Anexo 3, el cual hace parte integral del presente acto administrativo, y 3.4. Las atenciones para las enfermedades transmisibles de interés en salud pública que tienen alta externalidad señaladas en el Anexo 4, el cual hace parte integral del presente acto administrativo. Parágrafo. Las entidades promotoras de salud de conformidad con las instrucciones que imparta la Superintendencia Nacional de Salud deben difundir a sus usuarios de manera periódica, información amplia y suficiente sobre los diagnósticos incluidos en el numeral 2 de este artículo y su tratamiento.*

Teniendo en cuenta lo anterior y contrastado con los documentos aportados por el tutelante, tenemos que este pertenece al régimen contributivo, por lo que no encuadra en ninguna de las excepciones mencionadas en el precitado decreto

### Autorizaciones

DARIO MIGUEL PALENCIA CC 72346214

EPS-REGIMEN CONTRIBUTIVO-1361274-1-1

Solicitar Autorización

Consultar Autorización

Renovar Autorización

Tu solicitud está siendo tramitada, pronto recibirás información a través de tus datos de contacto.

Ahora bien, en cuanto a excepciones de cobro de copagos, tenemos que según el mismo decreto en el artículo 2.10.4.8 Los afiliados están exentos de copago, por las atenciones en salud originadas en:



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.

- “1. Eventos y servicios de alto costo en el régimen Contributivo y Subsidiado...”*
- 2. Atención en el servicio de urgencias para los pacientes clasificados en las categorías de triage I, II, y III definidas en la Resolución 5596 de 2015 o las normas que regulen la materia.*
- 3. Intervenciones individuales de las Rutas Integrales de Atención en Salud y atenciones de enfermedades transmisibles de interés en salud pública...”*

De acuerdo a la normativa anterior, se evidencia que el servicio solicitado por el accionante no encuadra en ninguna de las anteriores causales para ser exonerado de copagos y cuotas moderadoras, maxime que si bien también pertenece al grupo C7 del Sisbén que lo enmarca como vulnerable, pero no en pobreza moderada o extrema, por lo que se puede concluir que este tiene la posibilidad de sufragar ciertos gastos correspondientes a cuotas moderadoras o copagos.

Aunado a lo anterior, se advierte que el Artículo 2.10.4.7 del decreto 1652 de 2022 consagra como servicios sujetos al cobro de copagos “(...) Los tratamientos ambulatorios que se realizan en varios tiempos o en sesiones como los **procedimientos odontológicos** y de terapias para la rehabilitación estarán sujetos al cobro de un copago por la totalidad del tratamiento. Dicho copago podrá ser cancelado proporcionalmente por cada sesión si así lo solicita el paciente”

En conclusión, este Despacho Judicial estima razonado afirmar que no le asiste la razón al recurrente para desvirtuar los fundamentos dados por el fallador de primera instancia en la sentencia de tutela impugnada. Por lo cual, este despacho judicial confirmará en su integridad el proveído impugnado.

Así las cosas, el **JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** el del fallo de tutela calendada 29 de enero de 2024 proferido por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, dentro de la acción de tutela instaurada por DARIO MIGUEL PALENCIA MENDOZA en contra de SANITAS EPS en atención a las consideraciones expuestas en la parte motiva de este proveído.



Rad. 08001405300320240015500.  
S.I.-Interno: **2024-00049-**.

**SEGUNDO:** Notifíquese esta sentencia a las partes en la forma más expedita, y comuníquese esta decisión al A-quo. -

**TERCERO:** Dentro del término legalmente establecido para ello, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión. -

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

**MARTHA PATRICIA CASTAÑEDA BORJA.**  
La Juez.