

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 1 de 17

## JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

Ciudad	Villavicencio	Departamento	Meta
Fecha	Seis (06) de julio de dos mil dieciséis (2016)		

<b>1. IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN</b>	
Numero de radicación	50001400300120160054800
Accionante	LILIANA MARIÑO NIÑO
Accionado	COOMEVA E.P.S.
Derecho fundamental invocado	MINIMO VITAL Y SALUD

<b>2. DE LA ACCIÓN</b>
La acción constitucional es presentada por el accionante directamente el día 22 de junio de 2016.

<b>2.1. HECHOS</b>
<p>La accionante basa la presenta acción constitucional en los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manifiesta que se encuentra afiliada a la E.P.S. COOMEVA desde hace 10 años, actualmente en calidad de trabajadora independiente.</li> <li>2. Que el 07 de junio de 2014, con ocasión al embarazo gemelar que presentaba, tuvo que dirigirse por urgencias a la Clínica Cooperativa, por ser la única IPS que atendía las urgencias de los usuarios para la E.P.S. a la que se encuentra afiliada, pero dicha clínica se hallaba muy congestionada, y al no sentirse en las condiciones de esperar por horas para que la atendieran, se dirigió a la Clínica Meta, en la que un ginecólogo le atendió la urgencia que presentaba.</li> <li>3. Como resultado de esa urgencia, perdió a uno de los neonatos gemelos, y el otro saco gestacional presentaba un hematoma retrocorial de aproximadamente el 50%, por lo que el galeno le ordeno total reposo.</li> <li>4. Para el día 4 de julio de 2014, una vez más presento hemorragia, y nuevamente acudió a urgencia de la Clínica Cooperativa, en la cual luego de esperar por 5 horas, debido a que según le informaron,</li> </ol>

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 2 de 17

solo había en el momento disponible un médico atendiendo el turno de la sala de partos, y era el mismo que atendía las urgencias de las maternas; por lo que le toco esperar acostada en el pasillo debido a que se sentía bastante enferma; situación que considera puso en riesgo la vida no solo suya sino la de su bebe por nacer.

5. El 14 de agosto de 2014, solicito cita prioritaria debido a que presentaba edema en las piernas y los tobillos, pero por encontrarse en estado de embarazo, debía ser atendida por la unidad de urgencias, y luego de 4 horas logro que la atendieran; en dicha cita le ordenaron exámenes, y debía volver para la lectura de los mismo, pero al regresar al a hora le informaron que debían que primero asistir unos partos por lo que debía esperar, y al cabo de varias horas decidió irse, ya que por lo riesgoso de su embarazo no lograba resistir más horas sentada, por lo tanto, decidió irse, conseguir dinero prestado y acudir de nueva a un médico particular.
6. Señala que las citas que necesito con los médicos especialistas, le toco conseguir por medio de quejas ante su Eps, la superintendencia de salud, las directivas de la misma clínica, ya que siempre le informaban que no había agenda disponible, y en el estado que se encontraba no podía esperar por meses para que la atendieran.
7. Manifiesta que durante todo su periodo gestacional, presento ante la entidad accionada varios reclamos verbales y escritos, informando la mala atención y solicitando que para la atención de su parto la remitieran a otra clínica, debido a que en la Clínica Cooperativa la atención que le habían brindado había sido pésima y su embarazo era complicado; recibiendo como respuesta a ello, que esa ips era la única entidad autorizada, por lo que, sugirió que ella conseguí el dinero para sufragar los gastos del parto y luego solicitaba el reembolso.
8. Que por parte de la ginecóloga que le realizaba los controles de maternidad por parte de su EPS, siempre la atendió mal, y se negaba a concederle incapacidades; por lo que la remitió al médico internista, pero ella decidió asistir antes médicos particulares.
9. Que al finalizar su embarazo, presento hipertensión gestacional y su bebe se encontraba en posición podálica, por lo que el ginecólogo privado que la estaba atendiendo, decidió programarle cesárea en la Clínica Meta, gastos que debió cubrir por su cuenta.
10. Para el 26 de diciembre de 2014, dio a luz, y el 29 de enero de 2015, presento la solicitud de reembolso a su EPS, junto con sus soportes, pero el 03 de marzo de 2015, fue negada debido a que ya



## ACCIONES CONSTITUCIONALES

Código:  
SIN

### ACCION DE TUTELA

Versión: 01

### SENTENCIA

Página 3 de 17

había pasado el término de los 15 días para ello, contemplado en el art.14 de la Resolución 5261 de 1994.

11. De esa respuesta manifiesta no haber sido notificada por ningún medio.
12. Respecto de las incapacidades del mes de junio de 2014, argumenta que se las negaron, en razón a lo dispuesto por el art.21 del Decreto 1804 de 1999, el cual establece que se paga la incapacidad al trabajador independiente que en los últimos 6 meses haya pagado por lo menos 4 meses oportunamente; y en su caso, los últimos 6 meses previos a esas incapacidades lo había cancelado, pese a que algunos de esos meses con días de atraso, pero siempre los pago junto con los intereses de mora sin que la EPS rechazara el pago de la mora.
13. Que el no pago de las incapacidades, le ha generado afectación a su mínimo vital, teniendo en cuenta que es madre soltera cabeza de familia, y que su sustento depende únicamente de su trabajo, y al encontrarse en reposo, no podía generar ingreso alguno, aunando que los gastos médicos durante su periodo de embarazo así como los del parto, también debió cubrirlos con sus propios recursos de manera particular debido a la mala atención de la IPS encargada de atenderla como usuaria afiliada a COOMEVA EPS.

## 2.2. DERECHO FUNDAMENTAL INVOCADO

La presente acción de tutela se origina buscando el amparo del derecho constitucional fundamental al Mínimo Vital, Salud y Seguridad Social de la señora **LILIANA MARIÑO NIÑO**.

## 2.3. PRETENSIONES

Pretende que por medio de esta acción constitucional, su E.P.S. COOMEVA, le reconozca y pague las incapacidades médicas y el reembolso de los gastos efectuados con ocasión de su parto.

## 3. TRAMITE DE LA INSTANCIA

### 3.1. DE LA ADMISION

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 4 de 17

Con providencia de fecha Veintidós (22) de junio de dos mil dieciséis (2016) se inicia el trámite constitucional, convocando a:

ACCIONADO	<b>COOMEVA EPS:</b> entidad que negó el pago de las incapacidades y reembolso por gastos médicos particulares - parto -.
VINCULADOS	<p><b>CLINICA META:</b> entidad prestadora del servicio médico – parto, citas especializadas - particular que requirió la accionante.</p> <p><b>CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA:</b> IPS encargada de prestar los servicios médicos a los afiliados de la Eps Coomeva.</p> <p><b>SUPERINTENDENCIA DE SALUD:</b> organismo encargado de la inspección, vigilancia y control de las entidades (EPS) e instituciones (IPS) prestadoras y demás responsables de garantizar el derecho a la salud de los usuarios, y a la que la accionante remitió sus quejas e inconformidades.</p>

### 3.2. NOTIFICACION AUTO ADMITE ACCION

La notificación de la admisión de la acción de tutela, se efectúa de la siguiente manera:

Tipo	Entidad	Oficio	Fecha	Folio	Forma
ACCIONADO	COOMEVA EPS	3087	24/06/2016	33- 34- 35	Correo electrónico
VINCULADO	CLÍNICA COOPERATIVA DE COLOMBIA	3089	24/06/2016	36- 37- 38	Correo electrónico
VINCULADO	SUPERINTENDENCIA DE SALUD	3090	24/06/2016	39- 40-	Correo electrónico
VINCULADO	INVERSIONES CLINICA META S.A.	3088	24/06/2016	41	Radicación personal
ACCIONANTE	NA	NA	24/06/2016	42	Llamada telefónica

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 5 de 17

#### **4. POSTURA DEL ACCIONADO Y VINCULADOS**

El siguiente vinculado en oportunidad rinden informe y manifiesta:

##### **4.1. DE LOS VINCULADOS**

###### **4.1.1. INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.:**

Manifiesta que los hechos suscitados por la accionante no le constan, ya que los servicios médicos fueron prestados por otra entidad o IPS diferente, y que desconoce la información personal de la misma.

Lo único que si puede asegurar es que la paciente asistió a la IPS de su red y voluntariamente busco un ginecólogo particular.

**4.1.2. CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA:** guardo silencio.

**4.1.3. SUPERINTENDENCIA DE SALUD:** guardo silencio.

##### **4.2. DEL ACCIONADO**

**4.2.1. COOMEVA EPS:** guardo silencio.

#### **5. PRUEBAS**

Se tiene que fueron aportadas como pruebas, las que serán valoradas en la sentencia, las siguientes:

**ACCIONANTE:** Anexó al escrito de tutela, aporto:

- Fotocopia queja dirigida a COOMEVA EPS.
- Fotocopia alerta PQR CC40436382-050201-1 dirigida por la Supersalud a la accionante.
- Fotocopia respuestas quejas por parte de la Supersalud.
- Fotocopia formato trámite de reclamo de la Clínica Cooperativa.
- Fotocopia respuesta derecho de petición por parte de la EPS COOMEVA.
- Fotocopia certificado de incapacidad o licencia No. 7464120. 

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 6 de 17

- Fotocopia incapacidad médica por 7 días expedida por el ginecólogo Hernán Darío Sarmiento García,
- Fotocopia certificado de incapacidad o licencia No. 7464135.
- Fotocopia incapacidad médica por 7 y 14 días expedidas por el ginecólogo Hernán Darío Sarmiento García.
- Fotocopia pantallazo estado de incapacidades.
- Fotocopia solicitud de reembolso ante COOMEVA EPS.
- Fotocopia respuesta a la solicitud de reembolso.
- Fotocopia historia clínica suscrita por el ginecólogo Hernán Darío Sarmiento García.

## 6. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

### 6.1. COMPETENCIA

El Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio en desarrollo de las facultades conferidas por la Constitución Política de Colombia y el Decreto 1382 de 2000, es competente para resolver la acción de tutela que nos ocupa.

### 6.2. PRESENTACION DEL CASO

Argumenta la accionante que para el año 2014 se encontraba en estado de embarazo gemelar de alto riesgo, en el que llegó incluso a perder uno de los fetos, por lo cual tuvo que asistir por urgencias a la Clínica Cooperativa en diferentes oportunidades, pero debido a la mala e inoportuna atención médica por parte de dicha IPS, que es la encargada de suministrarle los servicios médicos de urgencia y demás a los usuarios afiliados de la EPS accionada, se vio obligada a buscar la atención que requería de manera particular, para lo cual se dirigió a la Clínica del Meta, y allí fue atendida por la especialidad de ginecología y le fue programada y realizada cesárea.

Que para sufragar los gastos de servicios médicos – parto, citas por especialidad ginecología – tuvo que cubrirlos con sus propios recursos.

Que debido a la mala atención que recibía por parte de su IPS, instauró diversas quejas y reclamos ante las diversas entidades involucradas, incluso hasta en la Supersalud, en las que informaba de la situación.



## ACCIONES CONSTITUCIONALES

Código:  
SIN

### ACCION DE TUTELA

Versión: 01

### SENTENCIA

Página 7 de 17

Por el estado de salud que presento durante su embarazo le fue concedido por su galeno particular las incapacidades médicas No.7464120 por 7 días (del 07 al 13 de junio de 2014), 7464135 por 13 días (del 14 al 26 de junio de 2014) y una tercera por 7 días (del 27 de junio al 03 de julio de 2014), de las cuales solicitó ante su EPS el respectivo pago, así como también el reembolso de los gastos por concepto de parto, pero de su parte recibió respuestas negativas.

Por su parte, la entidad accionada ni vinculadas, no refutaron ni pronunciaron información al respecto activando la presunción de veracidad de que trata el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991; excepto la Clínica Meta, la cual, manifiesta que no le constan los hechos debido a que acaecieron en una IPS diferente y que lo único que si puede asegurar es que la accionante fue atendida por un ginecólogo de manera particular perteneciente a la IPS de su red, el cual fue buscado voluntariamente por la inconformista.

### 6.3. PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Despacho determinar la procedencia de la Acción de tutela ante la posible vulneración del derecho fundamental al Mínimo Vital, Salud y Seguridad Social de la señora **LILIANA MARIÑO NIÑO**, presuntamente vulnerados por parte de la entidad accionada COOMEVA EPS, al no reconocerle y cancelarle las incapacidades médicas que le fueron concedidas No.7464120 por 7 días (del 07 al 13 de junio de 2014), 7464135 por 13 días (del 14 al 26 de junio de 2014) y una tercera por 7 días (del 27 de junio al 03 de julio de 2014), y el reembolso por gastos médicos - parto - cubiertos de manera particular y sufragados de su pecunio.

### 6.4. TESIS DEL DESPACHO

Como punto de partida se hace necesario determinar que la presente investigación tutelar, se origina por dos inconformismos, los cuales habrán de resolverse uno a uno de manera particular y por separado; i). respecto del reconocimiento y pago de las incapacidades que la accionante alude, se tiene que los argumentos esbozados por la entidad accionada para dar respuesta negativa, como lo es la mora, no son respaldados por los pronunciamientos jurisprudenciales de la Corte Constitucional, por lo tanto, se ve la necesidad de conceder tal amparo, y

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 8 de 17

ii). Con relación a la solicitud de reembolso de gastos médicos - parto -, no habrá de accederse por esta instancia toda vez, que a la luz de las lineamientos tutelares, en el caso concreto, no se cumple con los requisitos esenciales para su procedibilidad, teniendo en cuenta que la accionante por decisión propia y voluntaria decidió buscar la prestación del servicio médico - parto - con un especialista de manera particular, evitando que el mismo fuere atendido por parte de la ips adscrita al a red de servicios de su entidad promotora de salud.

### **6.5. ARGUMENTOS**

Encuentra esta Dependencia que habrá de estudiarse en primer término, la procedencia de la acción de tutela para el concreto actual, como medio inmediato para la protección de los derechos fundamentales:

Sentencia T-643 de 2014, CORTE CONSTITUCIONAL. M.P. MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ:

#### **4. Inmediatez como requisito de procedibilidad de la acción de tutela. Reiteración de jurisprudencia**

En concordancia con lo anterior, el principio de inmediatez se concreta en el requisito de que *“la acción de tutela debe ejercerse dentro de un término oportuno, justo y razonable, circunstancia ésta, que deberá ser valorada por el juez constitucional de acuerdo con los elementos que configuran cada caso.* Al respecto sostuvo la Corte Constitucional en la Sentencia SU-961 de 1999, en la cual se trató de forma extensa el tema:

*“La posibilidad de interponer la acción de tutela en cualquier tiempo significa que no tiene término de caducidad. La consecuencia de ello es que el juez no puede rechazarla con fundamento en el paso del tiempo y tiene la obligación de entrar a estudiar el asunto de fondo. Sin embargo, el problema jurídico que se plantea en este punto es: ¿quiere decir esto que la protección deba concederse sin consideración al tiempo transcurrido desde el momento en que ha tenido lugar la violación del derecho fundamental?*

*Las consecuencias de la premisa inicial, según la cual la tutela puede interponerse en cualquier tiempo, se limitan al aspecto procedimental de la acción, en particular a su admisibilidad, sin afectar en lo absoluto el sentido que se le deba dar a la sentencia. Todo fallo está determinada por los hechos, y dentro*

**ACCIONES CONSTITUCIONALES**Código:  
SIN**ACCION DE TUTELA**

Versión: 01

**SENTENCIA**

Página 9 de 17

*de estos puede ser fundamental el momento en el cual se interponga la acción, como puede que sea irrelevante.*

*(...)*

*Teniendo en cuenta este sentido de proporcionalidad entre medios y fines, la inexistencia de un término de caducidad no puede significar que la acción de tutela no deba interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser ponderada en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, entonces, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros.*

*Si bien el término para interponer la acción de tutela no es susceptible de establecerse de antemano de manera afirmativa, el juez está en la obligación de verificar cuándo ésta no se ha interpuesto de manera razonable, impidiendo que se convierta en factor de inseguridad, que de alguna forma afecte los derechos fundamentales de terceros, o que desnaturalice la acción”.*

Finalmente, frente al contenido que el elemento razonabilidad que el juez constitucional deberá ponderar en cada caso concreto para establecer si una acción de tutela cumple o no con el principio de inmediatez, la jurisprudencia constitucional ha establecido una serie de factores para determinar si el recurso jurisdiccional fue interpuesto de forma oportuna. Con ese fin ha considerado esta Corporación:

*“Ahora bien, ¿cuáles factores deben ser tenidos en cuenta para determinar la razonabilidad del lapso? La Corte ha establecido, cuando menos, cuatro de ellos: (i) si existe un motivo válido para la inactividad de los accionantes; (ii) si la inactividad justificada vulnera el núcleo esencial de los derechos de terceros afectados con la decisión; (iii) si existe un nexo causal entre el ejercicio tardío de la acción y la vulneración de los derechos fundamentales del interesado; (iv) si el fundamento de la acción de tutela surgió después de acaecida la actuación violatoria de los derechos fundamentales, de cualquier forma en un plazo no muy alejado de la fecha de interposición”.*

Sentencia T-643 de 2014, CORTE CONSTITUCIONAL. M.P. MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ:

**5. Requisitos para el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas generales de trabajadores**

**ACCIONES CONSTITUCIONALES**Código:  
SIN**ACCION DE TUTELA**

Versión: 01

**SENTENCIA**

Página 10 de 17

**independientes y el concepto de allanamiento en la mora.  
Reiteración de jurisprudencia****5.1. Requisitos para el reconocimiento y pago de las incapacidades**

Los requisitos para el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas generales, se encuentran consignados en el artículo 21 de Decreto 1804 de 1999 *“Por el cual se expiden normas sobre el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*. En dicha disposición, se establece que los trabajadores independientes tienen *“(...) derecho a solicitar el reembolso o pago de la incapacidad por enfermedad general (...)”*, siempre y cuando al momento de la solicitud y durante la incapacidad, cumplan con las siguientes reglas:

5.1.1. La primera regla contaba con dos disposiciones de igual rango normativo que regulaban el mismo asunto de forma diferente. Por un lado, de acuerdo con el numeral 1° del artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, el trabajador independiente debía haber cancelado durante el año anterior a la solicitud, de forma completa sus aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por otra parte, el artículo 9° del Decreto 783 de 2000, que a su vez derogó el numeral 1 del artículo 3° del Decreto 047 de 2000, dispone que *“[p]ara acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad por enfermedad general, los trabajadores (...) independientes deberán haber cotizado, un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa”*.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha entendido que en virtud de los principios de temporalidad y favorabilidad, el requisito que deben cumplir los trabajadores independientes, es haber cotizado completa e ininterrumpidamente mínimo cuatro (4) semanas antes de presentar la solicitud de pago de las indemnizaciones.

5.1.2. La segunda regla obedece al pago oportuno de los aportes antes de la solicitud de la licencia y durante el periodo de incapacidad. Así, en el numeral 1° del artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, se establece que los aportes *“(...) deberán haberse efectuado en forma oportuna por lo menos durante cuatro (4) meses de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho”*.

Por su parte el numeral 2° del mismo artículo 21 dispone

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 11 de 17

que *“el trabajador independiente no tendrá derecho al pago de licencias por enfermedad general o maternidad o perderá este derecho en caso de no mediar el pago oportuno de las cotizaciones que se causen durante el período en que esté disfrutando de dichas licencias”*.

5.1.3. La tercera regla, al igual que la segunda parte de la anterior, se encuentra consignada en el numeral 2° del artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, de acuerdo con el cual el trabajador independiente no debe tener ninguna deuda con *“(…) las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por concepto de reembolsos que deba efectuar a dichas entidades, y conforme a las disposiciones vigentes sobre restricción de acceso a los servicios asistenciales en caso de mora”*.

5.1.4. De acuerdo con el numeral 3° del artículo 21, *“[h]aber suministrado información veraz dentro de los documentos de afiliación y de autoliquidación de aportes al Sistema”*, corresponde a la cuarta regla que debe cumplir un trabajador independiente para ejercer su derecho al pago de una incapacidad médica.

5.1.5. Finalmente, como quinto requisito, el Decreto 1804 de 1999 establece el haber cumplido *“(…) con las reglas sobre períodos mínimos para ejercer el derecho a la movilidad durante los dos años anteriores a la exigencia del derecho”*.

## **5.2. El allanamiento a la mora aplicada al reconocimiento y pago de incapacidades generales a favor de trabajadores independiente**

El concepto del allanamiento a la mora aplicada a los contratos de seguridad social en salud, fue desarrollada en la Sentencia T-059 de 1997 M.P. Alejandro Martínez Caballero, a la luz de los principios de continuidad en la prestación de los servicios de salud y buena fe. Estableció dicha providencia:

*“El contrato de seguridad social al comportar una forma mixta de relación contractual y reglamentaria conlleva por un lado como presupuesto el principio de continuidad. Esto surge del deber del Estado de asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos, para el caso concreto específicamente el de la salud. Y además bajo la óptica contractual contiene el principio de la excepción del contrato no cumplido por el carácter sinalagmático de la relación jurídica.*

**ACCIONES CONSTITUCIONALES**Código:  
SIN**ACCION DE TUTELA**

Versión: 01

**SENTENCIA**

Página 12 de 17

*Por lo tanto, si el beneficiario del servicio de salud no cotiza oportunamente lo debido, su incumplimiento autoriza al prestatario del servicio a aplicar la excepción de contrato no cumplido. A partir de la fecha en que no está obligado por reglamento a satisfacer la prestación debida. A menos que el beneficiario estuviera cobijado por la buena fe y que la E.P.S hubiera allanado la mora mediante el recibo de la suma debida. Si se da el presupuesto del allanamiento a la mora, la E.P.S no puede suspender el servicio de atención al usuario ni alegar la pérdida de antigüedad acumulada por cuanto habría violación del principio de buena fe y no sería viable alegar la excepción de contrato no cumplido.*

*(...)*

*Si la E.P.S se allana a cumplir, pese a que no ha recibido el aporte del beneficiario, es obvio que no puede suspender el servicio que venía prestando, en primer lugar, porque hay un término de seis meses que la ley señala para no perder la antigüedad acumulada y en segundo lugar, porque el recibo extemporáneo de las cuotas allanó aún más el incumplimiento. (...)*. (Subrayado en el texto original).

En un principio, la teoría del allanamiento a la mora fue utilizada de forma reiterada en la jurisprudencia de esta Corporación para evitar que las entidades prestadoras de servicio de salud que no hubiesen utilizado los mecanismo de cobro a su alcance, se fundamentaran en el no pago oportuno del cotizante para no reconocer el pago de una licencia de maternidad. Fue a partir de la Sentencia T- 413 de 2004 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra que, en virtud de la similitud existente entre las situaciones que generan el reconocimiento y pago de una incapacidad médica con el de una licencia de maternidad, esta Corporación hizo extensiva a esos casos la aplicación de la teoría del allanamiento en la mora en los siguientes términos:

*“Si bien hasta el momento la Corporación ha aplicado la tesis del allanamiento a la mora a negativas de pago de licencia de maternidad, esta Sala de Revisión considera que tal criterio también puede ser aplicado, mutatis mutandi, cuando por la mora en el pago de los aportes en salud por parte del patrono se niega el pago de una incapacidad laboral, llegándose a afectar el mínimo vital. En esta situación se presentan tres elementos comunes a las situaciones hasta ahora contempladas por la jurisprudencia: (i) vulneración del mínimo vital del accionante por el no pago oportuno de una acreencia de tipo laboral, (ii) actuación contraria a la buena fe por parte de la entidad promotora de salud al no haber requerido*

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 13 de 17

*oportunamente al empleador para el pago oportuno del aporte, y (iii) pago efectivo, aunque tardío, de los aportes en salud.*

*Esta similitud justifica la aplicación de la doctrina jurisprudencial desarrollada, hasta el momento, en los casos de no pago de licencia de maternidad a los casos de incapacidades laborales”.*

Así mismo, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional colombiano, también ha sido reiterada en extender la figura del allanamiento a la mora a los casos de trabajadores independientes, entendiendo que si la EPS no actuó de forma clara a través de las acciones que tiene a su disponibilidad en el ordenamiento jurídico, con el fin de requerir el pago oportuno de los aportes, o no rechazó los pagos realizados por el cotizante fuera del término, no puede oponerse al pago de una incapacidad médica general, al momento en que el trabajador presenta la solicitud

Sentencia T-259 de 2013, CORTE CONSTITUCIONAL. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA:

**LINEA JURISPRUDENCIAL EN MATERIA DE REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS**

**ACCION DE TUTELA PARA REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS-Improcedencia general**

*El precedente constitucional ha señalado que por regla general la tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, porque: (i) la vulneración o amenaza del derecho fundamental a la salud, se entiende superada cuando la persona accede materialmente al servicio requerido; y (ii) existe otra vía judicial para que el usuario obtenga el reembolso de los gastos médicos en que pudo incurrir y que considera que legalmente no está obligado a asumir, ya sea en la jurisdicción ordinaria laboral o en la contenciosa administrativa, en las discusiones de los empleados públicos sobre asuntos de la seguridad social cuando el régimen sea administrado por una persona de derecho público, según lo establece la ley 1437 de 2011. En síntesis, por regla general la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria. Esta petición es*

**ACCIONES CONSTITUCIONALES**Código:  
SIN**ACCION DE TUTELA**

Versión: 01

**SENTENCIA**

Página 14 de 17

*contraria al propósito de la acción de tutela que se reduce a la protección de los derechos fundamentales ante las vulneraciones o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Aunado a lo anterior, el actor cuenta con medios judiciales ordinarios a los que puede acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo.*

**ACCION DE TUTELA**-Reiteración de jurisprudencia sobre la procedencia excepcional para reembolso de dineros por asunción de gastos médicos

*La Sala concluye que la intervención del juez de tutela en materia de reembolso procede bajo ciertas circunstancias especiales y excepcionales, que consisten en que: i) el medio de defensa judicial no es idóneo, de acuerdo a las circunstancias específicas del caso, entre las que se encuentran la edad del interesado o su condición de vulnerabilidad; ii) la empresa prestadora del servicio de salud haya negado proporcionar la atención sin justificación legal, dilatado su cumplimiento, o estaba en presencia de un servicio de urgencia; y iii) existe orden del médico tratante que sugiere su suministro, con independencia de que el profesional de la salud referido sea adscrito a la EPS encargada de prestar el servicio. Así mismo, esta Corporación subraya que la finalidad de ese amparo se concreta en garantizar a los pacientes el goce máximo del derecho fundamental a la salud en el que se cubran los gastos de las prestaciones requerida por los usuarios. Cabe precisar que estas reglas son aplicables tanto a los regímenes generales de salud como a los excepcionales o especiales.*

**La improcedencia de la acción de tutela para el reembolso de gastos médicos.**

5. La Corte reiterará que por regla general el amparo es improcedente para que el juez ordene el reembolso de dinero en que incurrió un paciente cuando sufragó las prestaciones en salud recibidas. Más adelante, advertirá que en ocasiones las Salas de Revisión han concedido dicha devolución monetaria siempre que se cumplan ciertos supuestos, porque la restitución de dinero funge como indemnización de una vulneración al derecho a la salud. Así, esta Corporación esbozará la línea jurisprudencial sobre la materia objeto de estudio y recordará las decisiones judiciales que concedieron y denegaron el amparo.

5.1. El precedente constitucional ha señalado que por regla general la tutela es improcedente para obtener el



## ACCIONES CONSTITUCIONALES

### ACCION DE TUTELA

### SENTENCIA

Código:  
SIN

Versión: 01

Página 15 de 17

reembolso de gastos médicos, porque: (i) la vulneración o amenaza del derecho fundamental a la salud, se entiende superada cuando la persona accede materialmente al servicio requerido; y (ii) existe otra vía judicial para que el usuario obtenga el reembolso de los gastos médicos en que pudo incurrir y que considera que legalmente no está obligado a asumir, ya sea en la jurisdicción ordinaria laboral o en la contenciosa administrativa, en las discusiones de los empleados públicos sobre asuntos de la seguridad social cuando el régimen sea administrado por una persona de derecho público, según lo establece la ley 1437 de 2011.

## 7. CONCLUSION

En este asunto la señora **LILIANA MARIÑO NIÑO**, solicita se le ampare su derecho fundamental al mínimo vital, salud y seguridad social, los cuales considera han sido vulnerados por parte de su EPS COOMEVA, primero, al negarse a reconocerle y por ende, cancelarle las incapacidades No.7464120 por 7 días (del 07 al 13 de junio de 2014), 7464135 por 13 días (del 14 al 26 de junio de 2014) y una tercera por 7 días (del 27 de junio al 03 de julio de 2014), concedidas por su gineco-obstetra, el cual de manera particular le realizó los controles maternos, y le programó y practicó la cesárea, luego de haber padecido un embarazo gemelar con alto grado de riesgo que le dejó a sus apenas 8 semanas de embarazo, la pérdida de uno de sus fetos; y en segundo lugar, por la también negativa en realizarle el reembolso solicitado el día 29 de enero de 2105, con ocasión a los gastos del parto que debió cubrir con sus propios recursos.

Pues bien, en líneas jurisprudenciales atrás, quedo altamente documentado el proceder de la acción de tutela frente a los casos en que el principio de inmediatez es procedente, dejando en el libre actuar y decisión del juez de tutela en decidir de fondo sin que se restrinja la oportunidad constitucional de los ciudadanos a ejercer este tipo de mecanismo con el fin de amparar sus derechos fundamentales en un tiempo determinado y sin ningún tipo de sujeción.

Se hace necesario para el caso en cuestión, establecer si el principio de inmediatez es requisito sine quanun, para la procedibilidad de la acción de

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 16 de 17

tutela, toda vez, que se vislumbra que la ocurrencia de los hechos génesis de este pronunciamiento, acaecieron hace algo más de dos años, y hasta ahora la accionante, opto por impetrar este mecanismo de protección.

Así pues, ya establecida la procedibilidad de las peticiones puestas en conocimiento de este juez natural de tutela, empero de su requisito de inmediatez, se habrá de sentarse postura, dándosele a las manifestaciones de la accionante total credibilidad, aun mas cuando la entidad directamente llamada a pronunciarse, como lo es COOMEVA EPS, guardo silencio al respecto, activando el principio de veracidad.

Respecto de las incapacidades medicas suscritas por el galeno adscrito a la red prestadora de la Clínica Meta, ajena a la de su entidad prestadora de salud – COOMEVA – se tendrá por cierto lo que la accionante expresa, respecto a que ha realizados los pagos oportunos de sus cotizaciones en salud, y aunque a veces se ha retrasado solo ha sido por días, situación que controvierte las razón por la cual la EPS accionada le negó el reconocimiento de esas prestaciones, ya que basa su respuesta en que la actora ha incurrido en mora, pero al aceptar el pago de los intereses se ha allanado al mismo, y ello no ha significado que haya dejado de cubrir las necesidades médicas de la accionante, por lo cual, habrá de ordenarse el reconocimiento y pago de las incapacidades No.7464120 por 7 días (del 07 al 13 de junio de 2014), 7464135 por 13 días (del 14 al 26 de junio de 2014) y una tercera por 7 días (del 27 de junio al 03 de julio de 2014) a la señora **LILIANA MARIÑO NIÑO**.

Ahora, de la pretensión de reembolso de los gastos médicos generados por la atención que de manera particular tuvo la accionante del día en que dio a luz a su hija, deberá negarse toda vez que si la señora MARIÑO NIÑO, recibió atención particular fue por voluntad propia ni por porque su EPS COOMEVA le estuviera negando el servicio médico, pese a que aluda que su decisión fue tomada en razón a las demoras o congestiones en la unidad de urgencias de la IPS Clínica Cooperativa.

### **8. RESOLUCION**

El Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por autoridad de la ley,  
**RESUELVE:**

**PRIMERO.** – AMPARAR mediante este mecanismo de defensa constitucional tutela – el derecho fundamental a la Seguridad Social de la señora **LILIANA MARIÑO NIÑO**.

	<b>ACCIONES CONSTITUCIONALES</b>	Código: SIN
	<b>ACCION DE TUTELA</b>  <b>SENTENCIA</b>	Versión: 01  Página 17 de 17

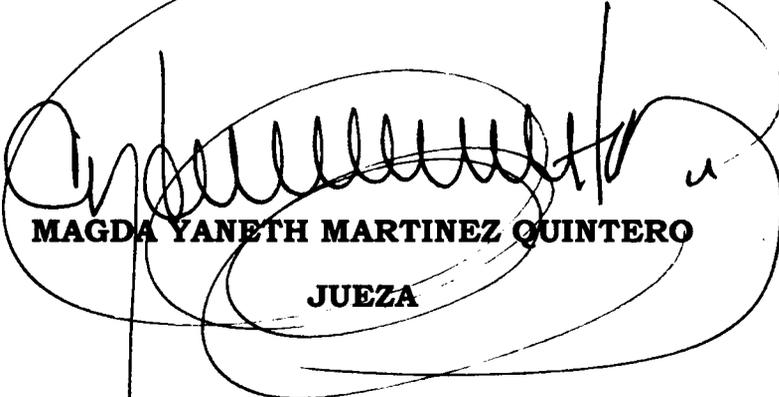
**MARIÑO NIÑO.**

**SEGUNDO.-** En consecuencia, ORDENAR a **COOMEVA E.P.S**, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que si aún no lo ha realizado, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, reconozca y pague a la afiliada **LILIANA MARIÑO NIÑO**, las incapacidades medicas No.7464120 por 7 días (del 07 al 13 de junio de 2014), 7464135 por 13 días (del 14 al 26 de junio de 2014) y una tercera por 7 días (del 27 de junio al 03 de julio de 2014).

**TERCERO.-** LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

**CUARTO. -** Si este fallo no fuere impugnado dentro del término legal, envíese actuado para ante la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**MAGDA YANETH MARTINEZ QUINTERO**  
**JUEZA**

