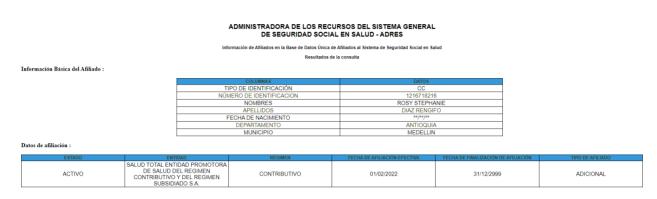
Constancia: Señor Juez le informo que revisado el ADRES se desprende que la agenciada se encuentra afiliada a la EPS SALUD TOTAL en el régimen contributivo como tipo de afiliado adicional. A Despacho para lo pertinente.

Valentina Gónima Vásquez Oficial Mayor.





## JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN Medellín, cinco (05) de octubre de dos mil veintidós (2022)

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE	AMALFI RENGIFO AMBUILA
AGENCIADA	ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO
ACCIONADO	EPS SALUD TOTAL
VINCULADOS	ADRES Y CLÍNICA UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
PROCEDENCIA	REPARTO
RADICADO	N° 05001 40 03 014 <b>2022 00942-</b> 00
INSTANCIA	PRIMERA
PROVIDENCIA	Nro. 282
TEMAS Y SUBTEMAS	SALUD Y MÍNIMO VITAL
DECISIÓN	DECLARA IMPROCEDENTE

Procede el Despacho a resolver la solicitud de tutela promovida por AMALFI RENGIFO AMBUILA, quien actúa como agente oficiosa de su hija ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO, en contra de la EPS SALUD TOTAL, acción en la que se dispuso vincular a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES y a la CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, encaminada a proteger sus derechos fundamentales a la salud y al mínimo vital.

#### **I-ANTECEDENTES**

**1.1.- SUPUESTOS FÁCTICOS Y PRETENSIONES**. Manifestó la accionante que es pensionada y se encuentra afiliada a la EPS SALUD TOTAL en calidad de cotizante, que

su hija ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO se encuentra afiliada a la misma EPS en calidad de UPC adicional. Afirmó que, de acuerdo con la planilla de aportes, debe asumir el valor de \$121.600 por la afiliación adicional, pese a que devenga un SMLMV.

Señaló que la afectada ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO estuvo hospitalizada del 10 al 22 de agosto de 2022 en la CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, por el diagnóstico OTROS TRASTORNOS PSICÓTICOS DE ORIGEN NO ORGÁNICO, y en razón a esa atención, la IPS CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA realizó el cobro de \$5.535.202, por la prestación particular de los servicios médicos, dado que al parecer para la fecha en la que fue ingresada, no se encontraba al día con los pagos a la UPC.

Que, de acuerdo con lo anterior, el día 11 de agosto del año en curso, procedió con el pago del aporte al sistema en salud, sin embargo, la EPS SALUD TOTAL solo recibió el pago de los meses de febrero, marzo y abril.

Que el cobro que realiza la CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA transgrede su derecho fundamental al mínimo vital y el de su familia, ya que reiteró, devenga un SMLMV.

Que elevó derecho de petición ante la EPS accionada por medio de la cual solicitó el pago de los servicios adeudados a la CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, solicitud que fue rechazada en respuesta del 12 de septiembre del año que transcurre, bajo el argumento de encontrase suspendido el servicio de salud por mora en el pago de los aportes, sin embargo, la EPS SALUD TOTAL no procedió con su cobro, a fin de evitar la suspensión de la prestación de los servicios en salud.

Por lo expuesto, solicitó se tutelen los derechos fundamentales, ordenando a la EPS SALUD TOTAL que asuma el cobro efectuado por la CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA por valor de \$5.535.202. Así mismo peticiona se conceda el tratamiento integral en favor de la agenciada ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO para el diagnóstico OTROS TRASTORNOS PSICÓTICOS DE ORIGEN NO ORGÁNICO.

1.2. TRÁMITE. Admitida la solicitud de tutela el 26 de septiembre del año que transcurre, se ordenó la vinculación de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES y la CLÍNICA

**UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA,** y se ordenó la notificación a la accionante, accionada y vinculadas.

1.2.1 PRONUNCIAMIENTO DE LA CLÍNICA UNIVERSITARIA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA: Manifestó que revisados los registros clínicos se evidenció que la agenciada ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO estuvo hospitalizada en la IPS, entre el 10 y el 22 de agosto de 2022 para el manejo de su diagnóstico "OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN NO ORGANICO", no obstante, para la fecha de ingreso, la usuaria se encontraba inactiva en su EPS y solo hasta el 17 de agosto fue activado nuevamente el servicio.

Que la IPS solicitó la autorización de los servicios a la EPS accionada, sin embargo, las mismas no son generadas de manera retroactiva, por lo que las atenciones brindadas entre el 10 y el 16 de agosto, fecha en la que la agenciada estuvo inactiva, se facturaron de manera particular - factura No. 2355209 por valor de \$5.353.202, y entre el 17 y el 22 se facturó con cargo a la EPS - factura No. 2355189 por valor de \$1.445.245.

Aseguró que, de acuerdo con lo anterior, la IPS garantizó los servicios requeridos por la paciente, en cumplimiento de sus obligaciones en el SGSSS y no vulneró ningún derecho de la paciente, por lo tanto, solicitó su desvinculación del presente trámite constitucional.

1.2.5 El accionado EPS SALUD TOTAL y el vinculado ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES pese haber sido notificados del auto que admitió la presente acción de tutela, no realizaron pronunciamiento alguno.

#### **II. CONSIDERACIONES**

- **2.1. COMPETENCIA.** Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2°, numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000.
- **2.2. PROBLEMA JURÍDICO.** Corresponde determinar si la entidad de salud accionada está vulnerando a la agenciada **ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO** los derechos fundamentales a la salud y al mínimo vital, al negarse a sumir el valor de \$5.535.202, por la prestación de los servicios médicos garantizados a la agenciada en la **IPS CLÍNICA UNIVERSITARIA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA**, bajo el argumento

que de encontrase suspendido el servicio de salud por mora en el pago de los aportes al SGSSS.

**2.3. MARCO NORMATIVO APLICABLE.** Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992.

**2.4. DE LA ACCIÓN DE TUTELA.** La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, <u>cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).</u>

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5 DE LA SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR MORA EN EL PAGO DE LOS APORTES. Al respecto reiteró la Corte Constitucional en Sentencia T 724 de 2014.

"La suspensión de los servicios de salud por mora en el pago de aportes, ha sido estudiada en esta Corporación, a partir de dos tipos de casos que han llegado a conocimiento de las diferentes Salas de Revisión:

(i) cuando se trata de suspensión al acceso de servicios de salud de afiliados que registran mora, porque sus empleadores no han efectuado el aporte mensual al Sistema de Salud. En tales casos, la Corporación ha interpretado que las EPS deben hacer uso de la competencia para ejercer el cobro de lo debido, con base en el dispuesto en el artículo 24 de la Ley 100 de 1993, a fin de garantizar tanto la sostenibilidad del Sistema, como asegurar el pago efectivo de los derechos amparados, y la continuidad en la prestación de los mismos. No requerir al

empleador para el pago de los aportes en mora, a pesar de existir los mecanismos para hacerlo, es lo que se constituye en el allanamiento a la mora. Para la Corte, entonces, el no pago de los aportes, y de forma subsecuente, la falta de la diligencia de la entidad responsable en cobrarlos, no puede afectar los derechos del trabajador, a quien mensualmente se le han descontado las sumas legales para cubrir sus cotizaciones. Este es un caso recurrente en la jurisprudencia, no sólo frente al acceso a los servicios de salud, pero también de otras prestaciones que se derivan del Sistema, como la licencia de maternidad y las incapacidades;

(ii) cuando hay mora en aportes de trabajadores que cotizan al Sistema de Salud de forma independiente. Tal como sucede en el caso concreto. En ese escenario, el afiliado es directamente responsables de efectuar las cotizaciones al Sistema, y asumir los inconvenientes que por el no pago de las mismas se puedan presentar. A pesar de que en estos casos no es preciso hablar de allanamiento a la mora, la Corporación si protege el derecho de la entidad a hacer uso de sus facultades de cobro, como lo dispone el artículo 24 de la Ley 100 de 1993. Lo que considera la Corporación que no puede suceder es presionar dicho pago a través de acciones que pongan en riesgo del derecho fundamental a la salud, como sucede cuando hay suspensión de los servicios de salud. Como se verá a continuación, reiterando la regla de continuidad establecida en la Sentencia T-760 de 2008, algunas Salas de Revisión han determinado que en caso de mora de trabajadores independientes, no habiendo cabida el allanamiento en la mora, su derecho a la salud se protege a través del acceso continúo a los servicios que requieran, es decir, sin que hayan interrupciones justificadas.

De lo anterior es dable concluir que corresponde a las EPS garantizar la continuidad de los servicios en salud, por lo que no pueden limitar la prestación de los servicios que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos médicos, sea por motivos contractuales, administrativos o financieros internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados.

#### 2.6. EL CASO EN ESTUDIO Y SOLUCIÓN AL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO.

En el caso bajo estudio la accionante manifiesta una vulneración a los derechos fundamentales al mínimo vital y a la salud, atendiendo a que la accionada **EPS SALUD TOTAL** se negó a asumir el pago de \$5.535.202, por los servicios de salud garantizados a la agenciada **ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO** durante su hospitalización en la **CLÍNICA UNIVERSITARIA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA**, negativa que fue sustentada por la EPS accionada, bajo el argumento que la usuaria se encontraba en mora en el pago de los aportes al sistema, lo que ocasionó la suspensión del servicio de salud.

De lo asegurado por la **CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA** se tiene que la afectada **ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO** estuvo hospitalizada en la IPS del 10 y el 22 de agosto de 2022, para el manejo de su diagnóstico

"OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN NO ORGANICO", sin embargo para la fecha de ingreso, la usuaria se encontraba inactiva en su EPS, y solo hasta el 17 de agosto fue activado nuevamente el servicio, por lo que las atenciones brindadas del 10 al 16 de agosto, fecha en la que la agenciada estuvo inactiva, se facturaron de manera particular - factura No. 2355209 por valor de \$5.353.202.

De lo anterior se desprende que la pretensión de tutela va encaminada al cobro en favor de la **CLÍNICA UNIVERSITARIA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA** de la suma de \$5.353.202 por la prestación de los servicios de salud garantizados a la agenciada en dicha IPS, durante el tiempo de hospitalización en dicha institución y su estado de suspensión del servicio por mora en los aportes, siendo esta una pretensión de carácter económica, para lo cual no está concebida la tutela, pues existen otros mecanismos tanto administrativos como judiciales, además no se encuentra siquiera probado que dicha suma de dinero haya sido asumida por la tutelante y/o afectada y que haya sido solicitado su reembolso ante la EPS accionada.

Ahora, frente al derecho a la salud invocado, no advierte el Despacho vulneración en dicho sentido, en tanto los servicios médicos fueron garantizados de manera efectiva por la IPS vinculada, como entidad obligada dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, e igualmente no se desprende servicio médico que se encuentre pendiente de materialización.

Conforme lo anterior la solicitud de tratamiento integral será negada, como quiera que no se tiene evidencia sobre tratamientos o medicamentos pendientes de ser garantizados o una negación sistemática al acceso al servicio de salud por parte de la entidad accionada, y por tanto, no se encuentra acreditada una negligencia reiterada por parte de la entidad tutelada que abra paso a la orden de tratamiento integral.

Así las cosas, toda vez que la presente acción de tutela no cumple el principio de subsidiariedad, y atendiendo a que no se evidencia la vulneración a los derechos fundamentales a la salud y al mínimo vital, invocados por la accionante, el Despacho declarará improcedente el amparo constitucional solicitado.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### IV. FALLA

PRIMERO. DECLARAR la improcedencia de la acción de tutela promovida por AMALFI RENGIFO AMBUILA, quien actuó como agente oficiosa de ROSY STEPHANIE DIAZ RENGIFO, en contra de la EPS SALUD TOTAL, frente a la pretensión de carácter económico, según lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO. NO TUTELAR** el derecho a la salud por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO. NO CONCEDER** la pretensión de TRATAMIENTO INTEGRAL, por lo argumentado en la parte motiva.

**CUARTO. NOTIFÍQUESE** a las partes de manera personal o, en subsidio, vía fax o por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente de la fecha en que se profiere esta decisión.

**QUINTO.** De no ser apelado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, remítase al día siguiente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

### **NOTIFÍQUESE**

# JULIAN GREGORIO NEIRA GÓMEZ JUEZ

**P3** 

Firmado Por:
Julian Gregorio Neira Gomez
Juez
Juzgado Municipal
Civil 014
Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **7376f3c813ab7329daa0dcd02e126032041a0f6b8f6005e4faa8b5ec705d919d**Documento generado en 05/10/2022 11:21:25 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica