

CONSTANCIA SECRETARIAL. Medellín, 27 de mayo de 2021. Se realiza llamada a los números de teléfono indicados en la tutela 321.830.61.56, se va a buzón inmediatamente, 449.5059, indica que no hay respuesta y los que se extrajo de las historias clínicas aportas estos son: 499.50.59, no la conocen. Por lo que no se puede establecer contacto con la accionante para preguntar sobre lo indicado por migración Colombia que el señor Luis Alonso Monterroso Coronado ya cuenta con cedula de extranjería en Colombia y determinar si ya ha sido encuestado por el Sisbén.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO JUZGADO DECIMOSEXTO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, tres (03) de junio de dos mil veintiuno (2021)

| | |
|-------------------|--|
| Proceso | Tutela No. 119 |
| Accionante | Dora Inés Gómez Franco |
| Afectado | Luis Alonso Monterroso Coronado |
| Accionado | Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia |
| Vinculados | Hospital General de Medellín; Hospital La María, Hospital Pablo Tobón Uribe, Metrosalud, Centro Oncológico de Antioquia; Migración Colombia y Superintendencia Nacional de Salud |
| Radicado | 05001 40 03 016 2021-00572 00 |
| Accionante | Dora Inés Gómez Franco |
| Instancia | Primera |
| Providencia | Sentencia No. 137 de 2021 |
| Temas y Subtemas | Afiliación y atención en salud de personas extranjeras. |
| Decisión | Concede tutela |

Procede el despacho a resolver la acción de tutela interpuesta entre las partes de la referencia, con fundamento en el artículo 86 de nuestra Carta Política, Decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes.

1. PRETENSIÓN.

Se pretende por parte accionante que se le conceda tratamiento integral para las enfermedades que padece, además se les ordene a los entes accionados, la exoneración de copagos, cuotas de recuperación, cuotas moderadoras o pago de porcentaje, de los procedimientos médicos que requiere, y de la patología que presenta, teniendo en cuenta su situación económica.

2. FUNDAMENTOS DE HECHO

Expresa la accionante señora DORA INÉS GÓMEZ FRANCO, quien actúa como agente oficiosa del señor Luis Alonso Monterroso Coronado, que sostiene una relación sentimental con este quien es de nacionalidad

peruana, quien vino a Colombia a finales del año pasado y debido a la Pandemia se vio en la obligación de permanecer aquí.

Que debido a los quebrantos de salud que el señor Monterroso empezó a presentar, en el mes de octubre del año pasado fue llevado de emergencia al Hospital la maría donde luego de varios procedimientos le diagnosticaron: **TUMOR MALIGNO EN LA CABEZA DEL PANCREAS** y le fue ordenado un procedimiento quirúrgico, pero al no poderse llevar a cabo el mismo por falta de cirujano hepatobiliar, se realizó una consulta particular en la cual el médico tratante le ordeno de manera urgente ser intervenido quirúrgicamente, por lo que se solicitó a la SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA dicha autorización y la misma fue negada.

Por lo anterior, se interpuso acción de tutela, correspondiéndole al juzgado 14 Civil Municipal de Medellín, quien le concedió el amparo constitucional solicitado, para las atenciones en primer nivel y segundo de complejidad, pero le fue **negado el tratamiento integral**.

Indica que, para 26 de abril de este año, luego de varias actuaciones que tuvo que adelantar ante el juzgado que le concedió la tutela, se logró que se le autorizaran la realización del procedimiento de PANCREATICODUODENECTOMIA TOTAL.

En cuanto las gestiones adelantadas para la legalizar la estadía del señor Luis Alfonso Monterroso en Colombia, este ya cuenta con la visa, pero debe adelantar ante migración Colombia lo pertinente para acceder a la cedula de extranjería.

Resalta que actualmente el agenciado se encuentra recibiendo tratamiento médico en el Hospital General de Medellín, por los siguientes diagnósticos: "*DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE, PANCREÁTICO DUODENECTOMÍA TOTAL ABIERTA, CHOQUE SÉPTICO DE TEJIDO BLANDOS, FASCITIS NECROTIZANTE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, AMPUTACIÓN SUPRACONDILEA, SÍNDROME EDEMATOSO SECUNDARIO A HIPOALBUMINEMIA*". Además de lo anterior, el Luis Alonso Monterroso se encuentra diagnosticado de

Debido a lo anterior, el citado Hospital le está realizando el cobro de la cuota de recuperación equivalente a \$2.725.578 por medio de un pagaré, el cual no les es posible pagarlo y la entidad se negó a expedir el mismo.

Finalmente, que, si bien la Secretaria Seccional de Salud le viene cumpliendo con el fallo de tutela, considera que el cobro de las cuotas de recuperación vulnera los derechos del agenciado a la vida digna, el mínimo vital y la integridad física del agenciado.

Por lo anterior solicita, concederse el tratamiento integral para las enfermedades que actualmente padece. Conceder la exoneración de pagar todo el valor de la cuota de recuperación que a la fecha se le está cobrando el Hospital General de Medellín, además de la exoneración de las cuotas de recuperación, copagos por concepto de tratamiento integral. La exoneración de todos los pagos generados por intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones, atenciones médicas, medicamentos y demás.

3. RESPUESTA DE LA PARTE ACCIONADA

3.1. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA – UAEMC.

Indicó que se procedió a solicitar el respectivo informe a la Regional Antioquia, con relación a la condición migratoria del ciudadano extranjero **LUIS ALONSO MONTERROSO CORONADO**, encontrando que este tiene historial extranjero No. 1167234, registra ingreso a territorio colombiano el 24/02/2020 en categoría de ingreso PT, tiene visa tipo M, vigente desde el 09/03/2021 hasta 04/03/2022 y, además, se Expidió su cedula de extranjería el 10/03/2021, la cual tiene vencimiento el 04/03/2022.

Por lo anterior, el cuidado antes mencionado se encuentra en situación migratoria regular por lo que tiene derecho a acceder a la oferta institucional en materia de salud.

Dadas las anteriores consideraciones, concluyen que no ha vulnerado ningún derecho fundamental al actor por lo que deberá decretarse la falta

de legitimación en la causa por pasiva y DESVINCULAR a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA de la presente acción de Tutela.

3.2. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Luego de realizar un análisis de la presente acción de tutela, solicita ser desvinculado de toda responsabilidad, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esta Entidad.

3.3. DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Notificada en debida forma, indico que revisado el caso del señor Luis Alonso Monterroso Coronado, encuentra que tanto ellos como el CRUE han autorizado todos los servicios de salud que ha requerido el actor para sus patologías y que han sido ordenados por el médico tratante.

Señala, además, que como el agenciado se encuentra en situación irregular en Medellín, los servicios de salud que requiere están a cargo del Ente Territorial, NO de una EPS, por lo que deberá legalizar su situación en el país.

Respecto a la exoneración de copagos, indica que estos cobros para el caso de las personas afiliadas a través de una EPS o la población PNA "SON LOS DINEROS QUE DEBE PAGAR EL USUARIO DIRECTAMENTE A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS), como claramente lo norma. El artículo 18 del Decreto 2357 de 1995.

Adicional señala lo siguiente: *"Además la exoneración de las cuotas de recuperación no es una pretensión que pueda dirigirse al ente territorial - SSSPSA, pues quiénes cobran las cuotas de recuperación y a quienes les aprovechan son a las IPS – ESE; dichos dineros ni son cobrados por la SSSPSA ni entran a las arcas del ente territorial, de modo que no sería procedente exonerar a una persona de una suma de dinero que la entidad no le está cobrando y que por ley pertenece y beneficia a las IPS – ESE"*

Por lo anterior, solicitar ser exonerados y declara la improcedencia de la acción frente a ellos, ya que han autorizados todos los servicios requeridos por el agenciado.

3.4. HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE.

Indica que el señor Luis Monterroso, no se encuentra afiliado a ningún sistema EPS, por lo que fue atendido de manera particular, en donde reporto varias patologías y le fue ordenado de manera prioritaria una tomografía simple de tórax y completar sus estudios de extensión tumoral y definir programación PRIORITARIA para Pancreaticoduodenectomía más vaciamiento linfático del hilio hepático. Luego de ello, el paciente no volvió a consultar en la institución, no se encuentra hospitalizado con ellos, ni ha recibido atenciones con cargo a una entidad promotora, por lo que no tiene elementos para pronunciarse sobre la exoneración de copagos solicitada.

Con base en lo anterior, solicita se declare probada la excepción de falta de legitimidad por pasiva respecto al Hospital Pablo Tobón Uribe en la acción de tutela y se desvinculen del presente trámite constitucional.

3.5. ESE HOSPITAL LA MARÍA.

Basa su respuesta en la accionante Dora Inés Gómez Franco, mas no en el señor Luis Alonso Monterroso Coronado de quien se solicita la protección de los derechos fundamentales. Por lo que la respuesta nada aporta al presente tramite.

3.6. MUNICIPIO DE MEDELLÍN.

Indica que el señor LUIS ALONSO MONTERROSO CORONADO, no se encuentra encuestado por el SISBEN en la actualidad, por lo tanto no cumple los requisitos establecidos para ser beneficiario del Régimen Subsidiado en Salud y afiliado a una de las EPS que opere dicho régimen en el Municipio de Medellín.

Así mismo, teniendo en cuenta que el señor MONTERROSO CORONADO ya cuenta con Visa, debe realizar el trámite de expedición de Cédula de Extranjería por parte de Migración Colombia, para posteriormente solicitar la encuesta SISBEN en el Municipio de Medellín, ante el Departamento Administrativo de Planeación Municipal DAP, y luego estar pendiente de la Clasificación Socioeconómica y Estratificación del Departamento Administrativo de Planeación Municipal, para que si llegare a quedar ubicado entre el Grupo A1 y C18, podría solicitar la afiliación en el Régimen Subsidiado en la EPS COOSALUD, que opera el mencionado Régimen en el Municipio de Medellín.

Finalmente, que como las atenciones que requiere el tutelante, superan el primer nivel de complejidad, deberán deben ser cubiertas por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Por consiguiente, declare la improcedencia de la acción de tutela porque la vulneración de los derechos fundamentales se debe a actuaciones ajenas al Municipio de Medellín.

37. HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ.

Indica que la entidad no es la responsable de las atenciones de salud que requiere el agenciado, toda vez que como IPS son contratados por las EPS, y para efectuarse el tratamiento requerido debe ser autorizado en el formato CRUE cancelando el 30% del valor total del mismo.

Que los servicios prestados al señor LUIS ALONSO MONTERROSO, han sido dentro de los parámetros de la normatividad de rige la seguridad social y es responsabilidad de la secretaria de salud y protección social de Antioquia como ente territorial y asegurador de las personas sin capacidad económica y extranjera, afiliar, autorizar y asumir el pago de las atenciones en salud requeridas por el paciente.

Así las cosas, el agenciado no se encuentra exento del pago de las cuotas de recuperación, por lo que deberá asumirlas el valor total de las mismas, salvo orden específica de autoridad judicial competente.

Por lo anterior, consideran que la entidad no ha vulnerado derechos al actor y que corresponde a la SSSA asumir los costos de salud por concepto de atención al señor LUIS ALONSO MONTERROSO dentro o fuera de la entidad.

Que, en el evento de concederse la exoneración de cuota de recuperación, solicita que el pagador de la correspondiente atención en salud S SSS Y PS ANTIOQUIA cubra el 100% del valor de los costos que se generaron por los servicios autorizados.

3.8. METROSALUD.

Señala que son una entidad de orden municipal, que no es un ente asegurador, sino un prestador de servicios en el primer nivel de atención en salud, los cuales presta de acuerdo con los convenios entre la Secretaría de Salud de Medellín y las EPS del Régimen Subsidiado o contributivo.

Indica que la protección de los derechos del agenciado, quien no tiene legalizado su situación migratoria corresponde a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA, quien debe garantizar la prestación de servicios de salud que el accionante como ente territorial responsable de pago de pacientes sin asegurador.

Que la entidad solo puede brindar a la población migrante, atención de urgencias dentro del marco ordinario de la prestación de nuestros servicios y dentro de la capacidad instalada en la ESE y nivel de atención habilitado. A demás, los servicios requeridos por el afectado son de un nivel superior de atención, y estos han venido siendo prestados por IPS de tercer nivel, como lo requieren las patologías del paciente.

Por lo antes expuesto, solicitan ser desvinculados del presente tramite ya que no han vulnerado derechos fundamentales al afectado.

4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

4.1. Competencia.

Es competente el despacho para conocer de esta acción por mandato constitucional de su artículo 86, en armonía con el Decreto 2591 de 1991.

4.2. Problema jurídico.

Corresponde a este Despacho resolver si la DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, vulneró los derechos a la salud, vida digna, igualdad del señor Luis Alonso Monterroso Coronado al no exonerarlo de cuotas de recuperación a efectos de recibir la atención en salud que demanda para la sus patologías: DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE, PANCREÁTICO DUODENECTOMÍA TOTAL ABIERTA, CHOQUE SÉPTICO DE TEJIDO BLANDOS, FASCITIS NECROTIZANTE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, AMPUTACIÓN SUPRACONDILEA, SÍNDROME EDEMATOSO SECUNDARIO A HIPOALBUMINEMIA”.

Para dar respuesta al problema jurídico planteado, el Despacho examinará:

4.3. Sobre el derecho a la salud.

El artículo 48 de la Constitución Política define a la seguridad social como *"un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley", y lo describe como un derecho irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional.*

De igual forma el artículo 49 de dicha normatividad dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que el mismo debe garantizarse a todas las personas.

Así las cosas, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, asignar las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares

y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

Cabe recordar que la salud como derecho, deberá ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; dado que este actualmente ostenta la categoría de derecho fundamental autónomo a voces de los artículos 1º y 2º de la Ley 1751 de 2015, el cual, comprende además, el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, en aras de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción. Siendo importante destacar, conforme lo previsto el artículo 6º de la normatividad antes citada, que el derecho a la salud incluye también los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

A partir de lo anterior, ha dicho nuestra máxima interprete constitucional en la sentencia T-121 de 2015 que, *"más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida.*

Por su parte, (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista

*médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.*¹

En lo que atañe a los principios vinculados con la realización del derecho a la salud -y desde su ámbito legal- se destacan, entre otros, el de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad².

4.4. La precariedad económica para sufragar gastos en salud

Según la observación 14 de 2000 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y culturales de las Naciones Unidas, señala que “*Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte.*”

¹ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

² El artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 contempla que: “a) **Universalidad.** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) **Pro homine.** *Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) **Equidad.** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) **Continuidad.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) **Oportunidad.** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) **Prevalencia de derechos.** *El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) **Progresividad del derecho.** *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) **Libre elección.** *Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) **Sostenibilidad.** *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) **Solidaridad.** *El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) **Eficiencia.** *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) **Interculturalidad.** *Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) **Protección a los pueblos indígenas.** *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.** *Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. *Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.”*

Expresa que deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos. Con respecto a los pagos dice que *“los servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, y estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos, pues la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos”*³.

Por otra parte la Corte Constitucional en sentencia T-666 de 2004 se hace la siguiente pregunta: *¿la capacidad económica de un accionante constituye una razón suficiente para denegar acciones de tutela interpuestas con el objeto de acceder a medicamentos que no se encuentran incluidos dentro del P.O.S. cuando se encuentra de por medio la protección a la vida digna y salud de un menor de edad? Frente a lo cual señala el máximo tribunal que en el marco de la justiciabilidad de las prestaciones excluidas del Plan Obligatorio de Salud, se ha establecido los siguientes criterios para la procedencia de la acción de tutela:*

“ (i) que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa o no suministrado por no alcanzar el mínimo de semanas cotizadas, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la integridad personal o la dignidad del interesado; (ii) que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el POS o que, pudiendo ser sustituido, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; (iii) que el paciente realmente no puede sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido y no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.); y (iv) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito

³ *Ibíd.*

*por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.*⁴

Así, la exigencia de incapacidad económica para que sea procedente la acción de tutela busca realizar el principio de solidaridad en armonía con el principio de igualdad. El principio de solidaridad en salud constituye un importante criterio para el control de constitucionalidad de normas relativas a la salud y en la toma de decisiones sobre casos de tutela. Es, además, un requisito que subyace a las cargas que deben asumir quienes cuentan con capacidad de pago y pertenecen al régimen contributivo.

Es de señalar en el Sistema de Seguridad Social en Salud los servicios que un afiliado requiere no son cubiertos con sus propios aportes sino con los recursos del sistema, los cuáles están conformados, entre otros rubros, por los provenientes de todos los aportantes. Ello permite que quienes más contribuyen financien a aquellos que, por poseer menores ingresos, no cotizan o lo hacen en menor proporción, circunstancia que, además, persigue el cumplimiento del principio de universalidad. El objetivo último y necesario de esta dinámica es lograr el cubrimiento en salud de toda la población.

Pero esto no significa que toda institución privada dedicada a prestar el servicio de salud deba, por solidaridad, atender gratuitamente a aquellas personas que carecen de medios para pagar sus tratamientos, toda vez que esa es una responsabilidad que el Constituyente radicó en cabeza del Estado, como materialización del principio solidaridad.

Con todo, este principio de solidaridad no es absoluto. Al respecto, ha dicho la Corte que no es tan amplio el principio de solidaridad social dispuesto en nuestra Carta Política, como para suponer en toda persona el deber de responder con acciones humanitarias, sin límite alguno, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de los demás. Es un principio que se activa y se torna vinculante para las personas e instituciones, especialmente cuando de por medio está la salud y la vida de los individuos, sobre todo de aquellos que se encuentran en estado de debilidad manifiesta, aspecto que debe ser analizado en el caso concreto.

En este orden de ideas, la activación del principio de solidaridad responde, a un criterio de intervención subsidiaria, cuando el propio

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia t-666 de 2004.

afiliado no puede asumir, por razones que son objeto de relevancia constitucional, la carga que el sistema le ha impuesto. Esta precisión exige tener presente que la realización del derecho a la salud responde a una cadena de obligados concurrente, dado que dicha realización exige la contribución de todos los integrantes de la sociedad: los particulares, los profesionales de la salud, las familias, las comunidades locales, las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, las organizaciones de la sociedad civil, la empresa privada, etc. Estos actores tienen responsabilidades en cuanto a la realización conjunta de este derecho. Con todo, el Estado es el obligado principal frente al derecho a la salud, teniendo en cuenta que la salud es un derecho social que requiere, como condición de posibilidad, de un servicio público organizado que la haga posible. Y este servicio público sólo puede surgir luego de la mediación estatal, especialmente a través de políticas públicas. La infraestructura, creada y consolidada por el Estado, permite que el resto de obligados frente a la salud (tanto las personas como las familias) puedan asumir sus deberes hacia la realización del derecho⁵.

Es de destacar que el requisito jurisprudencial sobre la insuficiencia de recursos económicos no se considera insatisfecho por el simple hecho que el afectado tenga algún ingreso, sino que debe acreditarse que éste es suficiente para sufragar el valor del examen, tratamiento o fármaco requerido y, a su vez, permite financiar las demás condiciones materiales necesarias para garantizar la subsistencia, no poniendo en peligro la financiación de otras de sus necesidades básicas.

Este criterio, analizado desde la perspectiva del derecho a la salud, permite valorar casos donde una persona afiliada al régimen contributivo, a pesar de contar con cierto tipo de recursos, puede ver afectados otros derechos si destina un porcentaje apreciable de sus ingresos a la satisfacción de un gasto médico que la E.P.S. respectiva no esté en la obligación de asumir. Pero para determinar la desproporcionalidad del gasto y lo insoportable del mismo, la Corte Constitucional analiza el principio de proporcionalidad y su papel en la justiciabilidad del derecho a la salud por vía de tutela.

"Atendiendo el criterio de proporcionalidad, la limitación de un derecho fundamental no puede ser exagerada en relación al interés

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL , Sentencia t -666 de 2004

que se pretenda proteger. En el tema que ocupa a la Sala, ello puede ocurrir cuando una aplicación irrazonable de la regla de incapacidad económica genere una afectación injustificada en el derecho fundamental de acceso a la salud a través del régimen contributivo. En este sentido, la medida solo será constitucional si los beneficios que se logran tienen un valor constitucional que excede las restricciones impuestas sobre otros principios y valores constitucionales. El principio de gastos soportables permite fundamentar la aplicación del principio de proporcionalidad respecto a casos donde si bien existe una capacidad económica de importancia, la carga que se asume resulta desproporcionada frente al equilibrio familiar que permite el amparo de los mínimos esenciales del derecho a la salud y de otros derechos sociales. En otras palabras, si los accionantes acreditan que una determinada prestación no incluida en el P.O.S. (i) es desproporcionadamente costosa respecto a la capacidad de pago y (ii) se afecta el principio de cargas soportables, puede llegar a ser procedente el amparo. Debe resaltarse que este test tiene una intensidad estricta, razón por la cual la gestión probatoria y argumentativa del juez constitucional debe ser exhaustiva.⁶

4.5. Derechos de los extranjeros

De conformidad con lo establecido en el artículo 100 Superior, “*los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros*”.

Adicionalmente, el mismo artículo establece que los extranjeros en el territorio colombiano gozarán de las mismas garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones establecidas en la Carta Política y la ley.

Sobre el particular la Corte Constitucional, en la sentencia T-215 de 1996⁷, indicó que esta disposición constitucional garantiza que los extranjeros sean tratados en condiciones de igualdad y asegura la

⁶ *Ibíd*

⁷ M.P. Fabio Morón Díaz.

protección jurídica de los mismos derechos que tienen los nacionales colombianos.

Adicionalmente, la Corte señaló que el reconocimiento de derechos genera al mismo tiempo una responsabilidad a los extranjeros de cumplir la misma normatividad consagrada para todos los residentes en el territorio Colombiano, tal y como lo establece el artículo 4º Constitucional el cual dispone que "*[E]s deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades*".

Lo anterior fue reiterado en las sentencias T-321 de 2005⁸ y T-338 de 2015⁹, en las que esta Corporación indicó que la Constitución Política reconoce una condición general de igualdad de derechos civiles y políticos entre los colombianos y los extranjeros, los cuales pueden ser excepcionalmente subordinados a condiciones especiales, o incluso se puede negar el ejercicio de determinados derechos por razones de orden público. Asimismo, se reiteró que el reconocimiento de derechos a los extranjeros, genera **la obligación de cumplir todos los deberes establecidos para todos los residentes del territorio colombiano.**

30.- Por otra parte, en la sentencia C-834 de 2007¹⁰, al analizar la constitucionalidad del artículo 1º de la Ley 789 de 2002, que establece que el "*sistema de protección social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos*", este Tribunal se pronunció de forma particular sobre el derecho a la seguridad social de los extranjeros. En esa oportunidad, la Corte indicó que todos los extranjeros que se encuentren en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender sus necesidades más elementales y primarias, lo que no restringe al Legislador para ampliar su protección con la regulación correspondiente.

En esta oportunidad, la Corte reitera las reglas jurisprudenciales en las que se establece que los extranjeros: (i) deben ser tratados en

⁸ M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁹ M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹⁰ M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.

4.6. Concepto de temeridad.

Según prevé el artículo 38 del Decreto 2591 de 1991, existe temeridad cuando, *“sin motivo expresamente justificado, la misma acción de tutela sea presentada por la misma persona o su representante ante varios jueces o tribunales”*, por lo cual se rechazarán o decidirán desfavorablemente todas. En relación al concepto de temeridad, se ha pronunciado la Corte Constitucional en Sentencia T-229 de 2016 indicando:

“En este sentido la conducta malintencionada, dolosa y temeraria de un sujeto procesal acarrea consecuencias jurídicas desfavorables para sus pretensiones. Al respecto, la Corte ha sostenido en torno a la figura de la temeridad que:

“La temeridad busca que en el curso de una acción de tutela quienes intervengan como demandantes lo hagan con pulcritud y transparencia, resultando descalificada cualquier intención de engaño hacia la autoridad pública. Pese al carácter informal de la tutela, la misma está determinada por la imposibilidad de presentar la misma acción de amparo en varias oportunidades y ante distintos jueces o tribunales. Los límites impuestos por la normativa se justifican ya que buscan el buen funcionamiento de la administración de justicia, la salvaguarda de la cosa juzgada y del principio de seguridad jurídica, no siendo permitido el uso inescrupuloso o abusivo del exclusivo mecanismo constitucional”

Igualmente, tal alta Corporación en sentencia T-169 de 2011 determinó:

“La actuación temeraria pretende evitar que los ciudadanos hagan un uso abusivo del derecho con la presentación de dos o más acciones

dirigidas a la protección de derechos fundamentales basados en la misma situación fáctica, que además lesiona gravemente la prestación del servicio de la administración de justicia y cercena el derecho fundamental de otros ciudadanos para acceder a ésta, amén de verse afectado el principio de lealtad procesal frente a la contraparte y la seguridad jurídica. En tal sentido ha dicho esta Corporación que una actuación temeraria es aquella que desconoce el principio de la buena fe, en tanto la persona asume una actitud indebida para satisfacer intereses individuales a toda costa y que expresa un abuso del derecho cuando deliberadamente y sin razón alguna se instaura nuevamente una acción de tutela”.

Desde el punto de vista de los supuestos que el juez constitucional debe verificar para declarar la configuración de la temeridad, han de tenerse en cuenta tres requisitos determinantes: (i) que exista identidad en los procesos, lo cual significa que el proceso fallado con antelación y el proceso propuesto al juez tienen una "triple identidad", esto es, en ambos se identifican las mismas partes, la misma solicitud y las mismas razones de dicha solicitud, (ii) que el caso no sea un caso excepcional explícitamente determinado por la ley y/o la jurisprudencia, como uno que no configura temeridad. Esto es, casos frente a los cuales se ha autorizado la procedencia del proceso propuesto a pesar del fallo anterior con el cual guarda identidad, y (iii) que de presentarse una demanda de tutela que pretenda ser distinta a una anterior con la que guarda identidad, a partir de una argumentación diferente, se demuestre por parte del juez que el proceso propuesto y la tutela anterior se reducen a unas mismas partes, una misma solicitud y unas mismas razones¹¹.

(...) Ahora bien, respecto a esta última posición es claro que no cualquier afirmación respecto al agravamiento de una vulneración del derecho habilita la presentación de una nueva acción de tutela. En esta medida la sentencia T-1104 de 2008 afirmó:

"Ante la existencia de un fallo anterior o pendiente que guarda identidad con uno posterior, el simple cambio o reestructuración de

¹¹ Sentencia T-058 de 2013.

los argumentos que sustentan la interposición de una acción de tutela, la hacen improcedente; si los mencionados nuevos argumentos no están respaldados por la demostración de hechos nuevos o no considerados en el fallo anterior, tal como se explicó más arriba (...) en este orden de ideas, cuando se interpone una nueva acción de amparo respecto de un caso que guarda identidad con otro anterior, procurando mediante técnicas y estrategias argumentales ocultar la mencionada identidad, es presumible prima facie el uso temerario de la acción de tutela. Esto por cuanto el cambio de estrategia argumental o la relación de hechos que en realidad ni son nuevos ni fueron omitidos en el fallo anterior, conlleva la intención de hacer incurrir en error al juez, y sacar beneficio de ello. Resulta pues inaceptable que con dicho interés se haga uso del mecanismo judicial de la tutela. Por ello si el juez de amparo detecta que el caso jurídico que se le presenta, en su contenido mínimo (pretensión, motivación y partes) guarda identidad con otro pendiente de fallo o ya fallado, debe declarar improcedente la acción. Aunque, no sólo esto, sino además si llegase a determinar que por medio de la interposición de la tutela se persiguen fines fraudulentos, deberá entonces tomar las medidas sancionatorias que para estos casos dispone el ordenamiento jurídico”.

Finalmente, la Corte Constitucional también ha considerado algunos casos en lo que pese a existir en principio una actuación temeraria, no puede tenerse como una conducta dolosa del accionante, para explicarlo vale la pena traer a colación la sentencia T-579 de 2017, en la que se señaló:

"Si hay concurrencia de los elementos citados, el juez podrá, rechazar de plano la tutela o decidir negativamente la petición, cuando advierta que la actuación (i) envuelva una actuación amañada, en la que se reservan para cada acción los argumentos o pruebas que convaliden las pretensiones; (ii) denote un interés desleal de alcanzar un beneficio individual al perseguir una interpretación judicial favorable; (iii) evidencie el abuso del derecho al actuar abiertamente de mala fe; (iv) pretenda asaltar la buena fe de los administradores de justicia.

Con todo, a pesar de la posible concurrencia de los citados elementos que dan estructura a la figura de la temeridad, debe verificarse las circunstancias particulares del caso concreto, en especial cuando se pueda advertir alguna de las siguientes circunstancias: (i) la condición del actor que lo coloca en estado de ignorancia o indefensión, propio de aquellas situaciones en que los individuos obran por miedo insuperable o por la necesidad extrema de defender un derecho y no por mala fe; (ii) en el asesoramiento errado de los profesionales del derecho; (iii) en la consideración de eventos nuevos que aparecieron con posterioridad a la interposición de la acción o que se omitieron en el trámite de la misma, o cualquier otra situación que no se haya tomado como base para decidir la(s) tutela(s) anterior(es) que implique la necesidad de proteger los derechos fundamentales del demandante: y por último (iv) se puede resaltar la posibilidad de interponer una nueva acción de amparo cuando la Corte Constitucional profiere una sentencia de unificación, cuyos efectos hace explícitamente extensivos a un grupo de personas que se consideran en igualdad de condiciones, incluso si con anterioridad a dicha sentencia presentaron acción de tutela por los mismos hechos y con la misma pretensión.”

4.6 Análisis del caso concreto

Se tiene que el señor Luis Alonso Monterroso Coronado, pretende de la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, la protección de los derechos fundamentales a la vida, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, por tanto, solicita que la accionada proceda a asumir las cuotas de recuperación, moderadas y copagos cobrados en virtud de la atención en salud que está recibiendo para las patologías de “DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE, PANCREÁTICO DUODENECTOMÍA TOTAL ABIERTA, CHOQUE SÉPTICO DE TEJIDO BLANDOS, FASCITIS NECROTIZANTE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, AMPUTACIÓN SUPRACONDILEA, SÍNDROME EDEMATOSO SECUNDARIO A HIPOALBUMINEMIA”, las cuales viene siendo prestadas por el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN; pues afirma no estar en las condiciones económicas de asumirlas. Igualmente solicita tratamiento integral para tales enfermedades

En razón de lo anterior, corresponde a esta operadora jurídica en sede de tutela verificar si existe o no, vulneración a los derechos fundamentales del beneficiario del presente amparo constitucional, para lo cual se realizará las siguientes consideraciones.

Es preciso recordar que acorde a la naturaleza de tal pretensión, es preciso memorar que según el artículo 100 de la Constitución Política, es deber del Estado Colombiano garantizar el derecho a la salud, diseñando para ello un sistema general de seguridad social que tenga la capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio, sin importar si son nacionales o extranjeros, ya sea a través de la vinculación al Sistema General de Seguridad Social (Ley 100 de 1993), en régimen contributivo o subsidiado, siendo este último, para aquellas personas que por su situación económica y de vulnerabilidad no puedan acudir por cuenta propia al sistema de salud.

En sentencias T-314 de 2016 y T-421 de 2017, la Corte indicó *“que toda persona, incluyendo a los extranjeros que se encuentren en Colombia, tienen derecho a un mínimo vital, es decir, un derecho a recibir una atención básica por parte del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia, en aras a atender sus necesidades más elementales y primarias, con el fin de no desconocer su dignidad humana. Además, conforme a lo expuesto **se les debe garantizar, por las entidades competentes, el acceso al sistema de salud**, en la modalidad que corresponda a cada caso. Por ello, no es aceptable que las autoridades con base en excusas de orden procedimental ignoren las finalidades de las garantías que el ordenamiento pone en cabeza de los extranjeros que viven en Colombia y de aquellos que buscan la obtención de su nacionalidad, según el caso”*.

Ahora bien, descendiendo al caso bajo estudio, se tiene que el señor Luis Alonso Monterroso Coronado, de nacionalidad peruana, se encuentra en la actualidad hospitalizado en el Hospital General de Medellín, debido a las siguientes patologías: “DIABETES MELLITUS INSULINO

DEPENDIENTE, PANCREÁTICO DUODENECTOMÍA TOTAL ABIERTA, CHOQUE SÉPTICO DE TEJIDO BLANDOS, FASCITIS NECROTIZANTE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, AMPUTACIÓN SUPRACONDILEA, SÍNDROME EDEMATOSO SECUNDARIO A HIPOALBUMINEMIA". A demás de ser diagnosticado TUMOR MALIGNO EN LA CABEZA DEL PANCREAS.

En cuanto a su situación legal en el país, de acuerdo al informe brindado por MIGRACIÓN, en el folio 3-4 del anexo No. 15 del expediente digital, señala que:

"En atención a su solicitud, le informo que Luis Alonso Monterroso Coronado identificado con Pasaporte No. 219030247:

- Tiene un historial extranjero nro. 1167234*
- Registra un ingreso a territorio colombiano el 24/02/2020, categoría de ingreso PT, a través del puesto de control migratorio Aeropuerto Jose Maria Córdoba Medellín.*
- El ciudadano cuenta con visa tipo M, vigente desde el 09/03/2021 hasta 04/03/2022.*

Se expidió su cedula de extranjería el 10/03/2021. La cual tiene vencimiento el 04/03/2022."

*"De conformidad con el precitado informe, se puede concluir que el ciudadano extranjero LUIS ALONSO MONTERROSO CORONADO, es titular de la Cedula de Extranjería y de la Visa de ZA566264 documentos que están vigentes y es por esto que **el accionante se encuentra en situación migratoria regular.** Y como titular de esta visa puede realizar cualquier actividad legal en el territorio nacional y también tiene derecho a acceder a la oferta institucional en materia de salud."*

No obstante, y advirtiendo que si bien el señor Luis Monterroso, ya tiene su situación migratoria regular en nuestro país, no puede acceder a los servicios de una EPS en régimen contributivo; pues en la actualidad se encuentra desempleado y no cuenta con los recursos para tales erogaciones.

Es por ello, y debido a los diagnósticos que actualmente presenta el señor Luis Alonso Monterroso Coronado, que es deber del Estado Colombiano bajo los fundamentos jurisprudenciales citados ut supra garantizar su protección, brindándole toda la atención integral requerida por el

agenciado, pues la atención que viene recibiendo su atención en el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN, devino de una situación de urgencia como se muestra en la historia clínica, donde se observa que el agenciado fue trasladado UNIDAD INTERMEDIA DE BELÉN al citado hospital, por " *Usuario con cuadro clínico de 8 días de evolución de dolor, ardor, rubor, limitación funcional en muñón de pierna y muslo izquierdo, salida de material purulento, mal oliente, aparición de ulcera en tercio proximal de pierna cara lateral externa, además con fiebre no cuantificada*". Quebrantos de salud que conllevaron que en fecha del 22.04.21, se realizará **CX DE AMPUTACION POR ARRIBA DE LA RODILLA** (Folio 37 del anexo No. 27). En fecha del 26.05.2021 (folio 67 del anexo No. 27), se observa que dentro del plan de manejo el médico tratante ordena Programación cirugía estética. Es por ello que tales servicios prestados al agenciado han generado un cobro económico del que ahora solicita su exoneración, y que manifiesta la compañera permanente del afectado la incapacidad económica de solventar, sin que procedieran las tuteladas o vinculadas a controvertir tal manifestación, incapacidad que fue detallada en constancia secretarial ut supra.

Por tal motivo considera este Juzgado que para el presente caso el amparo constitucional deprecado deviene en procedente, pues como se indicó con anterioridad el grupo familiar del agenciado, no tiene capacidad de pago para afiliarse al régimen contributivo de salud y/o asumir el costo de los procedimiento médicos requeridos, situación que transgrede sus derechos fundamentales al acceso a la salud y dignidad humana, razón suficiente para que la Secretaría Seccional de Antioquia proceda a asumir el pago de las cuotas de recuperación, copagos, o cualquier concepto económico que se le esté cobrando al paciente por los servicios de salud prestados en el Hospital General de Medellín, dado que se ha afirmado y no desvirtuado, la incapacidad económica para sufragar tales conceptos, y la prestación en salud no puede quedar supeditada al pago de los mismos, pues de hacerlo, no sólo se afectaría el derecho fundamental a la salud y vida, sino también el mínimo vital.

Debe precisarse en cuanto a la falta de capacidad económica y la no existencia de otros mecanismos alternativos de salud, que el operador jurídico, tiene en cuenta como parámetro no solo el principio de la buena fe consagrado en el artículo 83 de nuestra Constitucional y que se infiere

de las afirmaciones realizadas en el escrito de tutela, sino también la pasividad de la parte tutelada en controvertir tal carencia económica.

En consecuencia, y a fin de proteger el derecho al mínimo vital del agenciado dada su incapacidad económica para pagar los servicios de salud generados, y con el propósito de garantizar su recuperación integral en protección a su derecho fundamental a la salud, se habrá de ordenar a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, a través de su representante legal o quien haga sus veces, proceda a exonerar al actor en el pago de las cuotas de recuperación, copagos o cualquier concepto económico que se le esté cobrando al paciente en el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN, por las atenciones recibidas desde el día 21 de abril de 2021 y hasta el día en que sea dado de alta.

Ahora en lo relativo al tratamiento integral para las múltiples patologías padecidas, es de señalar que el actor ya había solicitado ante el JUZGADO 14 CIVIL MUNICIPAL DE LA CIUDAD tratamiento para la enfermedad de Tumor Maligno de la Cabeza del Páncreas, por lo que no resulta viable volver a resolver sobre el mismo punto ya juzgado y negado por dicho Juzgado. En lo que corresponde con las restantes enfermedades, es de señalar como el Municipio de Medellín, en respuesta ofrecida a esta acción, exhorta a el señor Luis Alonso Monterroso Coronado para que comparezca a solicitar encuesta del SISBEN, y como de acuerdo a lo informado por MIGRACION COLOMBIA, éste ya cuenta con cedula de extranjería y su situación es regular, puede solicitar la encuesta, para que una vez surtida ésta, y le sea asignado una Clasificación Socioeconómica, pueda determinarse si puede realizar su afiliación en una de las EPS que operan el Régimen Subsidiado en el Municipio de Medellín.

Por lo que teniendo presente que el agenciado se encuentra desde el año pasado en el país, y no ha realizado por medio de su acompañante los trámites para poder obtener la encuesta Sisben, y obtener un aseguramiento en salud, se deberá negar el tratamiento integral

solicitado, dado que tal desidia no puede ser suplida por el juez tutelar dando un tratamiento en salud a futuro e indefinido.

5-. Decisión.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Decimosexto Municipal de Oralidad de Medellín administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

F A L L A

PRIMERO. TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, salud y mínimo vital del señor LUIS ALONSO MONTERROSO CORONADO, los cuales están siendo conculcados por la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.

SEGUNDO. ORDENAR a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, exonerar al señor LUIS ALONSO MONTERROSO CORONADO, del pago de cuotas de recuperación, copagos, o cualquier concepto económico que se le esté cobrando al paciente en el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN por las atenciones recibidas desde el día 21 de abril de 2021 y hasta el día en que sea dado de alta.

TERCERO. Negar las demás pretensiones.

CUARTO. Se conmina al señor LUIS ALONSO MONTERROSO CORONADO, para que solicite ante el **Municipio de Medellín**, encuesta del SISBÉN, a fin de agilizar los trámites respectivos para tener un aseguramiento en salud.

QUINTO. ADVERTIR a la accionada que el incumplimiento a lo ordenado en el presente fallo dará lugar a las sanciones de que trata el decreto 2591 de 1991.

SEXTO. Notificar esta decisión a las partes en forma personal o por el medio más idóneo e inmediato posible.

SÉPTIMO. Advertir que contra esta providencia procede su impugnación ante los señores Jueces de Circuito de Medellín.

OCTAVO. Si este proveído no fuere impugnado oportunamente, para su eventual revisión envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional (art. 31 del Decreto 2591 de 1991.)

NOTIFÍQUESE.

Firma Electrónica

MARLENY ANDREA RESTREPO SÁNCHEZ

JUEZ

Firmado Por:

MARLENY ANDREA RESTREPO SANCHEZ

JUEZ

**JUEZ - JUZGADO 016 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE
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:

**49169760f9230ad26bd0cef9242e3abf5f32f82354f22b71d1ff87
d03ff82487**

Documento generado en 03/06/2021 12:16:01 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>