

## JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., veinticuatro (24) de marzo del año dos mil veintitrés (2023)

<b>Proceso</b>	Acción de Tutela
<b>Exped. No.</b>	<b>257544003002-2023-00025</b>
<b>Accionante</b>	Zully Eglee Dativa Duran en calidad de Agente oficioso de la señora Victoria Botello de Garzón.
<b>Accionado</b>	Sisbén -Soacha y EPS Coosalud.
<b>Asunto</b>	Fallo en primera instancia

### 1. ANTECEDENTES

#### 1.1. La Solicitud

La señora **ZULLY EGGLEE DATIVA DURA**, en calidad de agente oficioso de la señora **VICTORIA BOTELLO DE GARZÓN**, incoó el trámite constitucional de la referencia invocando los derechos fundamentales derecho a la salud, a la vida y la dignidad humana, señalados en la Constitución Política de Colombia.

#### 1.2. Hechos

Señaló la accionante a través de su agente oficioso, que es un adulto mayor, con 87 años de edad, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la EPS COOSALUD; y que actualmente tiene los diagnósticos de Diabetes Mellitus tipo insulino dependiente, hipertensión arterial, apnea de sueño, catarata en los ojos.

Agregó, que en el Sisbén metodología 4 aparece en el grupo C1 4; y que, en diferentes oportunidades que ha tenido que acudir a los servicios de salud le están generando copagos no posibles de pagar, ya que ella actualmente no es pensionada, es una persona sola sin apoyo familiar, no posee ingresos de ningún tipo, lo que se ha convertido en una barrera para acceder a los servicios de salud.

Adicionó que la EPS COOSALUD, ha cumplido en generar las respectivas autorizaciones para citas y procedimientos médicos (exámenes, procedimientos y servicios en salud), y para acceder a dichos servicios le generan los cobros correspondientes de copagos y cuotas moderadoras; al no contar con la capacidad de pago por su condición de precariedad como adulto mayor, se le ha convertido en una dificultad para acceder a dichos servicios por falta de recursos económicos, por lo que acude al presente ruego constitucional.



Por lo anterior, solicita se protejan sus derechos fundamentales, y en consecuencia, se ordene a la EPS Coosalud, y/o a quien corresponda exonerar a la señora VICTORIA BOTELLO DE GARZÓN de copagos y cuotas moderadoras al constituirse en una violación a los servicios de Salud.

### **1.3. Actuación procesal**

La acción fue instaurada **el 9 marzo de 2023** y asignada por reparto; y admitida el mismo día, auto en el que se ordenó la notificación a las partes accionante y accionada y la vinculación del Departamento Nacional de Planeación -D.N.P. y la Alcaldía Municipal de Soacha.

El **DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN -D.N.P.**, por intermedio de su apoderado judicial, anunció que frente a las pretensiones se opone a cada una de ellas, al no ser responsable esa entidad de la presenta vulneración; y que no ha quebrantado derecho fundamental alguno.

Adicionó, que existe una excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva en virtud de sus funciones, objetivos y competencias establecidas en la constitución Política, la ley, así como en el Decreto 1893 de 2021, ya que no tiene a su cargo: la prestación de servicios de salud, ni la exoneración del cobro de cuotas moderadoras o de recuperación, no realiza encuestas del Sisbén, ni funciona como administradora de planes de beneficios, o como institución que tenga a su cargo funciones de inspección y vigilancia, por lo que el objeto tutelado desborda su ámbito de competencia, ya que una orden de esa naturaleza impartida por el Juez Constitucional no estaría acorde a las funciones de esa entidad e iría en contravía de la Constitución Política.

Indicó, que el Sisbén (Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales), corresponde a un instrumento fundamental en la focalización, pues identifica a la población que requiere ser beneficiaria de los subsidios o programas ofrecidos por el Gobierno Nacional o local, y la ordena de acuerdo con su situación económica y social, para garantizar que la inversión social llegue a quien verdaderamente lo necesita; el Sisbén es una encuesta que permite conocer las condiciones socioeconómicas de los hogares, los clasifica por su capacidad para generar ingresos y calidad de vida. Se utiliza desde 1997 para focalizar el gasto social hacia los más pobres y vulnerables.



Precisó, que el Sisbén no es un programa, social, un subsidio, una Eps, un beneficio, el régimen subsidiado de salud y/o una entidad o empresa; y que, la nueva metodología del Sisbén IV (documento Conpes 3877 de 2016) establece sus lineamientos combinando el enfoque de ingresos con el de calidad de vida, incluyendo mejoras operativas, metodológicas y tecnológicas para fortalecer la herramienta e identificar de mejor manera a la población más vulnerable para la asignación de beneficios.

Además relató, que el Sisbén IV cuenta con herramientas móviles (dispositivos de captura) y tipo web que permiten un levantamiento de información mas eficiente, con mayor calidad y con georreferenciación de las viviendas, el ordenamiento en los 32 departamentos y se desagrega por zona urbana y rural, ofreciendo además, la oportunidad de georreferenciar la información de las encuestas, así como un proxy del cálculo municipal del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM); en el Sisbén IV cuenta con una única base de datos, lo que permite la actualización continua y constante de la información, centralizando en una sola base de datos las actualizaciones que reportan los hogares y registros administrativos, lo que permite dar una respuesta más rápida, oportuna y eficiente al ciudadano, ya que exige a esa entidad publicar en un máximo de 6 días después de recibida la información del Municipio.

Añadió, que la nueva clasificación del Sisbén IV es novedosa y existen cuatro grupos: **Grupo A;** conformado por la población con menor capacidad de generación de ingresos o población en pobreza extrema; **Grupo B,** compuesto por hogares pobres, pero con mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A; **Grupo C,** constituido por población en riesgo de caer en pobreza (población vulnerable) **Grupo D,** conformado por población no pobre ni vulnerable. A su vez, cada grupo está compuesto por subgrupos, formados por una letra y un número, y que también se diferencian por su mayor o menor capacidad de generación de ingresos. De esta forma el grupo A está conformado por 5 subgrupos (A1-A5), el B por 7 (B1-B7), el C por 18 (C1-C18) y finalmente el grupo D por 21 subgrupos (D1-D21). A modo de ejemplo, una persona en el nivel A1 tendrá una menor capacidad de generar ingresos que la del A5. Resaltando que la nueva metodología del Sisbén IV no es comparable con ninguna versión anterior del Sisbén; y que, por lo tanto, no puede existir una equivalencia u homologación entre el puntaje emitido en las versiones anteriores y la clasificación que hace el Sisbén IV.



Describió, que sus competencias frente al Sisbén están contenidas en el Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 441 de 2017, artículo 2.2.8.2.1; y que, con relación a la consolidación, validación y publicación de la información registrada en el Sisbén, le corresponde a esa entidad depurar las novedades reportadas por las entidades territoriales; y que, le corresponde establecer los lineamientos técnicos, metodológicos y operativos del Sisbén; la depuración, consolidación, validación, publicación de la información y novedades en la base datos del Sisbén y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales; y que, la competencia de los Municipios y distritos frente al Sisbén se encuentran contenidas en la Ley 1176 de 2007, artículo 24 y Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 441 de 2017, artículo 2.2.8.2.4.

Referencio que, para el caso en concreto, consultando la base nacional certificada y avalada por esa entidad, el documento de identificación asociado con el escrito de tutela arrojó, que:

The screenshot shows the Sisbén IV system interface. At the top, there is a search bar with 'Tipo de documento' set to 'Cédula de Ciudadanía' and 'Número de documento' set to '27573298'. A 'Consultar' button is visible. Below the search bar is the Sisbén logo. The main content area shows a 'Registro válido' status and a 'Fecha de consulta' of '10/03/2023'. The 'Ficha' number is '257548121355800000324'. A red box highlights the classification 'C1' and 'GRUPO SISBÉN IV Vulnerable'. The 'DATOS PERSONALES' section lists: Nombres: VICTORIA, Apellidos: BOTELLO DE GARZÓN, Tipo de documento: Cédula de ciudadanía, Número de documento: 27573298, Municipio: Soacha, and Departamento: Cundinamarca. The 'INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA' section shows 'Encuesta vigente' and 'Última actualización ciudadano' both dated '16/08/2021'. A note at the bottom states: '\*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente'. At the very bottom, there is a legend for classification groups: A1→A5 (Pobreza extrema), B1→B7 (Pobreza moderada), C1→C18 (Vulnerabilidad), and D1→D21 (Ni pobre ni vulnerable).

La señora VICTORIA BOTELLO DE GARZÓN, a la fecha se encuentra en estado validado y su clasificación corresponde al Grupo C1 -Vulnerable, y que, con la implementación del Sisbén IV, cada una de las entidades que administran y/o ejecutan programas sociales establecen un esquema de transición en donde se establecen las rutas a seguir dependiendo de la situación del beneficiario.

Por último destaca, que esa entidad no es responsable de determinar los puntajes de acceso a los programas sociales o el ingreso o permanencia en los



mismos, solicitando a continuación, de un lado, que se declare la improcedencia de la acción de tutela por falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esa entidad, y del otro, se le desvincule del trámite constitucional.

Entre tanto, la **SECRETARÍA MUNICIPAL DE PLANEACION Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DE SOACHA**, rindió el informe requerido por el Juzgado por intermedio de su titular, relatando que realizada la trazabilidad del caso de la accionante por parte de la Oficina Sisbén, el 16 de agosto de 2021 se le realizó la encuesta la cual evidencia que:

**Sisbén**  
Ministerio de Bienestar Social

Registro válido  
09/03/2023  
25754812135580000324

**C1**  
Vulnerable

**DATOS PERSONALES**  
Nombres: VICTORIA  
Apellidos: BOTELLO DE GARZON  
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía  
Número de documento: 27573298  
Municipio: Soacha  
Departamento: Cundinamarca

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**  
Encuesta vigente: 16/08/2021

Además, indicó, que a la fecha la accionante no se ha acercado a la Oficina Sisbén, a realizar el proceso de verificación de la encuesta por inconformidad en la clasificación, como registra la base que reposa en dicha oficina.

De otro lado refirió, que el Sisbén es la puerta de entrada para la mayoría de los programas sociales del país, pero estar dentro de la base de datos no implica el ingreso automático a un programa social ;las entidades que administran los programas sociales usan la información del Sisbén para seleccionar a sus beneficiarios y asignar los subsidios a quienes más lo necesitan, y en ese sentido, el proceso de focalización se centra en dirigir el gasto social, enténdase como una herramienta para incrementar el nivel de bienestar de una comunidad y reducir la desigualdad en la distribución de los recursos; y asignarlo a los grupos de población más pobre y vulnerable, atendiendo a los cambios socioeconómicos a los cuales se encuentran expuestos.

Adicionó, que en cuanto a la socialización del estado actual del caso de la accionante, se pudo verificar en las bases de datos encontrándose en la clasificación de grupo Sisbén C1 "Vulnerable " y ella hace parte de la ficha o



grupo familiar, de acuerdo a la información suministrada por su grupo familiar, y que, de acuerdo a lo anterior y a la luz de la filosofía del Sistema de Seguridad Social Colombiano, dadas las circunstancias socioeconómicas de la accionante, no corresponde a la Oficina del Sisbén, en cabeza de la Secretaría de Planeación y Ordenamiento Territorial de Soacha, garantizar los derechos fundamentales que se pretenden proteger mediante la presente acción, en virtud del principio de solidaridad propio del derecho a la Seguridad social, la accionante podrá acceder a las prestaciones que requiere para garantizar la salud, la vida e integridad física, no obstante ello, no sería a la luz de los parámetros que orientan la metodología Sisbén IV; y que, ese punto recae directamente a la entidad prestadora de salud, y se deriva el deber de garantizar el derecho fundamental a la salud y a la seguridad social de la accionante, advirtiéndole, que la Oficina Sisbén de esta municipalidad no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante, siendo improcedente la vinculación a la acción constitucional, conforme a la normatividad que establece las funciones de las administradoras del Sisbén (Decreto 441 de 2017); y que las pretensiones de la accionante no tienen injerencia frente a sus funciones, configurándose una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto esa Oficina Sisbén del municipio de Soacha.

Por su parte, la **EPS COOSALUD** por intermedio de su Representante Regional Centro, dio respuesta al requerimiento constitucional precisando, que en ningún momento esa entidad ha negado la prestación de los servicios de salud que se encuentran dentro de su competencia legal y reglamentaria según el Plan de Beneficios en Salud (PBS); y que, le han brindado a la accionante todas las atenciones médicas necesarias para la atención en salud desde el momento que adquirió la calidad de afiliada de esa EPS.

Agregó, que la accionante se encuentra registrada como paciente en riesgo cardiovascular por su diagnóstico de Hipertensión Primaria, además, que está incluida en el programa, donde no se le cobra ninguna cuota moderadora o copago por este diagnóstico; y que, a los pacientes del régimen subsidiado no se cobra cuotas moderadoras; sin embargo, refirió que la accionante se encuentra en sisbenización C1, por tanto, los afiliados del régimen subsidiado clasificados en el nivel 2 del Sisbén (C1 a C18), conforme a la metodología IV, deberán cancelar los respectivos copagos para los servicios que se encuentran dentro del Plan de Beneficios en Salud; y que, la accionante debe acercarse al Cade más cercano y solicitar nuevo puntaje del Sisbén, ya que no tiene una



patología según Circular 00016 del 2014 que la exonere de Copagos que incluye personas con discapacidad mental, población con cáncer, personas mayores de 18 años con práctica a vasectomía o ligaduras de trompas, niños o niñas víctimas de violencia o abuso sexual, víctimas del conflicto armado, víctima de lesiones personales causadas por cualquier acido; y que, ante su clasificación C1 del Sisbén la usuaria solo debe pagar copagos ante estas causales; - Procedimiento médico – quirúrgico, ambulatorios y con intervención. - Material médico quirúrgico. - Estudios de histopatología. - Todo tipo de terapia; y que, no se cobra copago en: - Consulta médica general o especializada. - Odontología: consulta o tratamiento. - Laboratorio clínico (ambulatorio). - Fórmula de medicamentos (ambulatorio). - Actividades de promoción y prevención. - Enfermedades de alto costo. - Embarazo y parto. - Urgencias. - Menores de 1 año.

Adicionó, que esa entidad siempre ha estado y seguirá prestando la atención médica correspondiente para la patología de la accionante y de todos sus afiliados; y que, por lo anterior dentro del caso que nos ocupa, se configura el hecho superado toda vez que, como se probó en el plenario, ha garantizado el acceso a todos los servicios de salud que la accionante ha requerido de forma integral y oportuna, solicitando a continuación, denegar la acción de tutela.

### **CONSIDERACIONES**

En su artículo 86, la Constitución Nacional consagró un instrumento para que las personas puedan reclamar del Estado, en forma preferente y sumaria, la protección inmediata de los derechos fundamentales consagrados en ella, cuando quiera que sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en determinadas eventualidades.

Se trata de una acción subsidiaria y eventualmente accesorio, toda vez que sólo es procedente en ausencia de cualquier mecanismo ordinario para salvaguardar tales derechos “...salvo que (...) se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”, lo cual tiene desarrollo en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 que especifica los eventos de improcedencia.

Sobre la Naturaleza y alcance del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, el Máximo órgano Constitucional indica lo siguiente:



“...Desde hace varios años, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional.

Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] expresó: *“A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”*.

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’. En su lugar ha reconocido la ‘connotación fundamental y autónoma’ del derecho a la salud.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: *“(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”*.

De acuerdo a esto, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: *“el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera*





*con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”.*

En relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

*“Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: ‘las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad”*

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

*“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en 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. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”.*

En síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.



## 2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.

La garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

**2.4.1. Oportunidad:** Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

**2.4.2. Eficiencia:** Este principio busca que *“los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”*[6].

**2.4.3. Calidad:** Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

**2.4.4. Integralidad:** El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].

En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].

Sintetizando, el principio de integralidad pretende *“(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”*[10].

**2.4.5. Continuidad:** Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento,



una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]

Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud[13].

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

*"Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)"[15].*

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].

En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud...".

Ahora bien, en atención al derecho fundamental reclamado debe el Despacho observar además otros aspectos, como es el que tiene que ver con el **manejo de las patologías sufridas por personas que son sujetos de especial protección constitucional, como son los niños, las que se encuentran en situación de discapacidad o de la tercera edad**, respecto a lo cual ha manifestado el máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-208 de 2017 que:

*"...tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la*



*protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.*

*Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica "[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente", de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:*

*"En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que 'la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna'".*

*Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no". Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos."*

## **2.5. Problema jurídico, procedibilidad de la acción de tutela, y Caso Concreto**

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si se han vulnerado o puesto en peligro los derechos fundamentales de la señora **VICTORIA BOTELLO DE GARZÓN** por parte del **SISBÉN -SOACHA y/o la EPS COOSALUD**, al no exonerarla de las cuotas moderadoras y copagos en los servicios de salud que recibe en el Sistema de Seguridad Social como beneficiaria en el Régimen subsidiado.



Al respecto, se encuentra acreditado dentro del expediente digital lo siguiente:

La señora **VICTORIA BOTELLO DE GARZÓN** se encuentra afiliada a la **EPS COOSALUD** en el régimen subsidiado y actualmente con encuesta del Sisbén IV, clasificada en el Grupo C1 -Vulnerable, y con diagnósticos médicos de: **"E107 DIABETES MELLITUS TIPO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, G473 -APNEA DE SUEÑO y H259 CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA,** y quien se encuentra actualmente en el respectivo proceso médico para el tratamiento de cada una de sus patologías.

Para enervar las pretensiones de la accionante, refirió de un lado, la accionada **EPS COOSALUD** que no le ha negado a la accionante la prestación de los servicios de salud que se encuentran dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS); brindándole todas las atenciones médicas necesarias para la atención en salud desde el momento que adquirió la calidad de afiliada de esa EPS.

Adicionó, que la accionante se encuentra registrada como paciente en riesgo cardiovascular por su diagnóstico de Hipertensión Primaria, siendo incluida el programa respectivo, donde no se le cobra ninguna cuota moderadora o copago por dicho diagnóstico; y que, a los pacientes del régimen subsidiado no se cobra cuotas moderadoras.

Precisó, que la accionante se encuentra en el Sisbén C1 conforme a la metodología IV, y por tano los afiliados al régimen subsidiado deben cancelar los respectivos copagos para los servicios que se encuentran dentro del Plan de Beneficios en Salud.

Resaltó, que la accionante debe acercarse al Cade más cercano y solicitar nuevo puntaje del Sisbén, ya que no padece patología alguna conforme a la Circular 00016 del 2014 que la exonere de Copagos

De otro lado, la entidad accionada **SISBÉN -SOACHA** por intermedio de la **SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DE SOACHA,** en su defensa informó, que el día 16 de agosto de 2021 se le realizó a la accionante la encuesta Sisbén IV, con calificación C1 -Vulnerable.



Precisó que a la fecha la accionante no se ha acercado a la Oficina Sisbén de esta municipalidad, en aras de realizar el proceso de verificación de encuesta realizada por inconformidad en la clasificación.

Adicionó, que dadas las circunstancias socioeconómicas de la accionante, no corresponde a la Oficina del Sisbén, en cabeza de la Secretaría de Planeación y Ordenamiento Territorial de Soacha, garantizar los derechos fundamentales que se pretenden proteger mediante la presente acción, en virtud del principio de solidaridad propio del derecho a la Seguridad social; y que, la accionante podrá acceder a las prestaciones que requiere para garantizar la salud, la vida e integridad física, por intermedio de la entidad prestadora de salud, y no por intermedio de los parámetros que orientan la metodología Sisbén IV.

Pues bien, aterrizando los hechos comprobados a la normatividad y jurisprudencia citados en líneas anteriores, y en punto al amparo constitucional implorado por la accionante no puede ser aceptado en la hora de ahora, por cuanto la acción tutela no puede ser utilizada como una instancia adicional; aquí es dable enunciar que, la OFICINA DEL SISBÉN de la SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DE SOACHA la que por cierto, determina la población que requiere ser beneficiaria de subsidios o programas ofrecidos por el Gobierno Nacional o Local, el día 16 agosto de 2021 le realizó a la accionante la encuesta Sisbén IV, arrojando como resultado que catalogara su condición socioeconómica en el Grupo C1 -Vulnerable, no obstante ello, resulta palmario, que a la calenda la querellante no ha solicitado ante esa entidad proceso alguno de verificación en virtud de la encuesta realizada preliminarmente, lo que de tajo conduce, sin más ni más, a la improcedencia de la tutela, además de ello, porque el amparo constitucional no es el mecanismo idóneo para acceder a tal pretensión, menos cuando la ley establece un procedimiento para ello, que no puede desconocer el Juez de tutela, por lo que la accionante deberá adelantar los trámite propios ante la Oficina del Sisbén de esta municipalidad, para la revisión y/o verificación de la encuesta Sisbén IV realizada en la anualidad 2021.

Aunado a lo anterior, es pertinente clarificar que, en procura al restablecimiento de su salud de la aquí tutelante la EPS accionada, le ha garantizado todos y cada uno de los servicios de salud ordenados por sus médicos tratantes conforme a las probanzas allegadas al plenario; lo que de suyo permite concluir que a la fecha no obra servicio de salud pendiente por autorizar y/o prestar por parte de



la entidad aseguradora en salud, y que permita la intervención de este Juzgador constitucional en aras de garantizar el acceso a los servicios ordenados por los médicos tratantes.

Además de ello, porque no encuentra el Despacho que con la actuación de las entidades accionadas se amenacen o vulneren los derechos fundamentales alegados por la tutelante en su escrito inicial, solamente se menciona una posible afectación, sin que se proceda a su acreditación, ni que le acerquen a una situación de perjuicio irremediable que abra paso a la acción de tutela en forma transitoria; en este aspecto se reitera que la accionante, a través de su agente oficioso, no allegó medio de probanza alguno que documente en que gastos ha incurrido (cuotas moderadoras y copagos) en los servicios de salud recibidos por la EPS accionada, a través de su red de prestadores y/o las barreras encontradas en la prestación de servicios médicos por no el pago de dicho emolumentos. Y es que, aunque la Corte Constitucional en diferentes ocasiones, ha sostenido que la prueba sobre la configuración del comentado perjuicio irremediable, no está sometida a rigurosos formalismos o términos sacramentales, sí ha exigido un mínimo de diligencia del afectado, de modo que el fallador pueda comprobar su configuración.

## **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Soacha, Cund., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y de la Ley,

## **RESUELVE**

**PRIMERO: NEGAR** por **IMPROCEDENTE** la protección constitucional solicitada por la señora **ZULLY EGGLEE DATIVA DURA**, en calidad de agente oficiosa de la señora **VICTORIA BOTELLO DE GARZÓN**, por las razones considerativas contenidas en este fallo.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** esta decisión a las partes, por el medio más expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días para impugnar la decisión.



**TERCERO:** Si no fuere impugnado éste fallo, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase.

EL Juez,

Firmado Por:  
Rafael Nunez Arias  
Juez Municipal  
Juzgado Municipal  
Civil 002  
Soacha - Cundinamarca

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: **8c9f5e9cc87d12c830e6b8f49b01abe0b6c7a27c2a0b5da1e5de2ff438f9ecf8**

Documento generado en 24/03/2023 12:53:52 PM

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