

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2022 0071 00

ACCIONANTE: CARLOS ALIRIO PAREDES ORJUELA

ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS – S.S.A.

Bogotá, D.C., veintinueve (29) de junio de dos mil veintitrés (2023).

S E N T E N C I A

La suscrita juzgadora procede a resolver la acción de tutela promovida por CARLOS ALIRIO PAREDES ORJUELA en contra de SALUD TOTAL EPS – S.S.A.

ANTECEDENTES

CARLOS ALIRIO PAREDES ORJUELA promovió acción de tutela en contra de SALUD TOTAL EPS – S.S.A., por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, en consecuencia, solicitó que se ordene a la accionada cubrir el total de los servicios médicos ordenados del procedimiento denominado “*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares*” exonerándolo de copagos, cuotas moderadoras o de recuperación.

Como fundamento de sus pretensiones, señaló que se encuentra afiliado ante la accionada en el régimen subsidiado con Sisbén categoría B5, como quiera que es un campesino sin ingresos y subsiste de la caridad humana, razón por la cual es un sujeto de especial protección.

Adujo que se encuentra diagnosticado con cataratas en ambos ojos, especialmente en el ojo izquierdo, situación que le genera falta de visión y provoca limitaciones a su vida cotidiana como quiera que no se puede desplazar por sus propios medios, razón por la cual su médico tratante le ordenó el procedimiento denominado “*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares*”.

Manifestó que la accionada en respuesta a sus peticiones le cobra un copago por valor de \$420.000 para la realización del procedimiento, dinero que no posee como quiera que es una persona en pobreza extrema, así como tampoco cuenta con apoyo familiar, motivo por el cual considera que se vulneran sus derechos fundamentales.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL - FUNDONAL indicó que ninguno de los hechos plasmados por el accionante hacen referencia a inconformidades de servicios prestados por esa IPS y que de acuerdo con la historia clínica del accionante, fue atendido desde el veinte (20) de febrero hasta el dieciséis (16) de mayo de dos mil

veintitrés (2023) por remisión de Salud Total EPS y que, en cuanto a la solicitud de pago por el insumo de lente intraocular monofocal, este lente está contemplado dentro del Contrato de Prestación de Servicios Médicos Asistenciales del Plan Básico de Salud suscrito entre SALUD TOTAL EPS, por lo cual no requiere ningún pago adicional, y que, en caso de que en el momento del procedimiento quirúrgico ocurra la ruptura de la cápsula y sea necesario implantar un lente más costoso, el excedente será cobrado internamente ante la EPS por el 100% del valor del lente intraocular.

Por lo expuesto, solicitó ser desvinculado de la presente acción de tutela.

SALUD TOTAL EPS – S S.A. informó que ha venido autorizando todos los servicios que ha requerido el accionante así como el suministro de medicamentos, los exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos, incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), que han sido ordenados según criterio médico de los diferentes profesionales adscritos a la red de prestación de servicios de esa EPS-S, dando integral cobertura a los servicios médicos que el usuario ha requerido para el manejo de su diagnóstico CATARATA.

Relató que el protegido cuenta con autorizaciones por valor de cero pesos en los copagos y que es nivel 1 de Sisbén, razón por la cual ha generado la autorización de servicios sin inconsistencia alguna, por lo que pidió negar por improcedente el amaro invocado.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela se deberá determinar si la accionada, SALUD TOTAL EPS – S S.A., vulneró los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social del accionante al abstenerse de cubrir el total de los servicios médicos ordenados del procedimiento denominado “*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares*” sin exonerarlo de copagos, cuotas moderadoras o de recuperación.

CONSIDERACIONES

En virtud del art. 86 se consagró la acción de tutela como aquel mecanismo judicial con el que cuentan las personas que busquen la protección inmediata de sus derechos fundamentales en los casos donde los mismos se vean vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades, y, excepcionalmente de los particulares, en los casos específicamente previstos por la ley.

Adicionalmente, se tiene que dicho instrumento constitucional tiene el carácter de subsidiario, residual y autónomo y podrá ser ejercida por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala 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”; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo con un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

“Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

De la exoneración de copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación en enfermedades de alto costo.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional dispuso que:

*“... conforme a lo previsto en la Ley 100 de 1993 y en el Acuerdo 260 de 2004, por regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo, en las que se incluyen las enfermedades denominadas huérfanas, **adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado**”²*

CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio, pretende la parte actora, se ordene a la accionada SALUD TOTAL EPS – S.S.A., cubrir el total de los servicios médicos ordenados del procedimiento denominado *“inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares”* exonerándolo de copagos, cuotas moderadoras o de recuperación.

De acuerdo con el material probatorio allegado junto con el escrito de tutela, se pudo conocer que el señor CARLOS ALIRIO PAREDES ORJUELA, se encuentra diagnosticado con *“CATARATA SENIL NUCLEAR”* (folio 09- PDF 01).

Así mismo, se encuentra acreditado que la accionada a través de correo electrónico del siete (07) de junio de dos mil veintitrés (2023) le informó al actor que debía pagar una diferencia de \$420.000 en caso de que existiera una ruptura de capsula, en los siguientes términos:

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS y nuestro agradecimiento por elegirnos como la Entidad Promotora de Salud de su confianza.

En atención a su comunicado radicado en días pasados a través del contacto en el asunto donde nos informa que IPS Fundación Oftalmológica Nacional le indica que debe cancelar un valor de \$420.000 por el lente intraocular para el procedimiento INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES-cups 1370030000; queremos manifestarle que todos los aspectos de su comunicación fueron revisados con detenimiento e interés, así mismo nos permitimos informarle: en acercamiento con la IPS nos informa lo siguiente:

Después de validada la información al paciente se le indico que el valor que debe traer es de \$420.000, en caso que al momento de la intervención exista ruptura de la capsula y toque implantar un lente mas costoso por valor de \$713.000=. en caso de que no fuera así el excedente a pagar es bajo.

Por su parte SALUD TOTAL EPS – S.S.A., al rendir informe, señaló que le ha venido prestando los servicios requeridos por el actor y que este cuenta con autorizaciones por valor de cero pesos en los copagos por ser nivel 1 de Sisbén.

A su vez, la vinculada FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL - FUNDONAL al contestar la tutela indicó que el lente está contemplado dentro del Contrato de Prestación de Servicios Médicos Asistenciales del Plan Básico de Salud suscrito con SALUD TOTAL EPS, razón por la cual, no requiere ningún pago adicional, y que, en caso que en el momento del procedimiento quirúrgico ocurra la ruptura de la cápsula y sea necesario implantar un lente más costoso, el excedente será cobrado internamente ante la EPS por el 100% del valor del lente intraocular.

Así las cosas y para resolver la controversia aquí planteada, lo primero que se debe tener en cuenta, es que, conforme al criterio expuesto por la Corte Constitucional en Sentencia T-266 de 2020 M.P. Alberto Rojas Ríos se expuso lo siguiente:

“Jurisprudencialmente, además de la exoneración prevista en las normas pertinentes, hay lugar a la exención de dicho pago cuando se comprueba que el usuario del servicio de salud o su familia no cuentan con recursos económicos suficientes para asumir las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según al régimen que se encuentre afiliado.

En aras de no vulnerar los derechos del beneficiario la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales para determinar los casos en que sea necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o según el régimen al que se encuentre afiliado. **Al respecto dispuso que procederá esa exoneración (i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores. Así la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente ofreciendo 100% del valor del servicio de salud. Y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado.** En este caso, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”

Ahora, si bien el accionante no aportó ningún documento que señale que se encuentra vinculado ante esta EPS en el régimen subsidiado, lo cierto, es que el Despacho realizó la consulta en el RUAF con el número de cédula del señor CARLOS ALIRIO PAREDES ORJUELA y evidenció que, en efecto, se encuentra afiliado a SALUD TOTAL EPS – S.S.A. en el régimen subsidiado como a continuación se observa:

INFORMACIÓN BÁSICA						Fecha de Corte:
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	2023-06-23
CC 346312	CARLOS	ALIRIO	PAREDES	ORJUELA	M	

AFILIACIÓN A SALUD						Fecha de Corte:
Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio	2023-06-23
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	Subsidiado	27/09/2022	Activo	CABEZA DE FAMILIA	PANDI	

Por otra parte, el Despacho consultó la página web del Sisbén <https://www.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx> a través de la cual ingresó el número de cédula del accionante y pudo corroborar que este, se encuentra catalogado como Sisbén B5, en el grupo IV en pobreza moderada como se observa a continuación:

Registro válido	
Fecha de consulta:	28/06/2023
Ficha:	2552400753580000059
B5	
GRUPO SISBÉN IV Pobreza moderada	
DATOS PERSONALES	
Nombres:	CARLOS ALIRIO
Apellidos:	PAREDES ORJUELA
Tipo de documento:	Cédula de ciudadanía
Número de documento:	346312
Municipio:	Pandi
Departamento:	Cundinamarca

Ahora, frente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras de las personas que se encuentran dentro del régimen subsidiado como en el presente caso, es pertinente señalar que el numeral 2° del artículo 2.10.4.9 del Decreto 1652 de 2022 establece:

Artículo 2.10.4.9. Excepción del cobro de cuotas moderadoras y copagos para grupos o poblaciones especiales. Además de las excepciones señaladas en los artículos [2.10.4.6](#) y [2.10.4.8](#) del presente decreto, se exceptúa del cobro de cuotas moderadoras y copagos, según corresponda, a los siguientes grupos poblacionales especiales:

(...)

2. En el Régimen Subsidiado, se exceptúan del cobro de copago, los siguientes:

2.1. Niños durante el primer año de vida.

2.2. Complicaciones derivadas del parto.

2.3. Población nivel 1 del SISBÉN.

2.4. Las siguientes poblaciones especiales establecidas en el artículo [2.1.5.1](#) del presente Decreto, que se identifican mediante listado censal:

2.4.1. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en Proceso Administrativo para el restablecimiento de sus derechos, y población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

2.4. 2. Menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF.

2.4. 3. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.

2.4. 4. Adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección.

2.4. 5. Comunidades Indígenas.

2.4. 6. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad.

2.4. 7. Población habitante de calle.

2.4. 8. Adultos entre 18 y 60 años, en condición de discapacidad, de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección.

Para las demás poblaciones especiales de que trata el artículo [2.1.5.1](#) del presente Decreto y los afiliados de oficio al Régimen Subsidiado sin encuesta del SISBÉN, podrán ser exceptuados del cobro

de copagos solo si la realizan quedando clasificados como población nivel I.

De acuerdo con lo señalado, se resalta que dentro del régimen subsidiado se exceptúa el cobro del copago las personas que se encuentran dentro de la población nivel 1 del Sisbén.

Bajo ese orden, se trae de presente que la Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social 1870 de 2021 en su artículo 1° dispuso:

Artículo 1. Grupos de corte del Sisbén Metodología IV. Establecer como grupos de corte para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud, los siguientes:

CLASIFICACIÓN METODOLOGÍA IV SISBÉN	
NIVEL	GRUPO
1	A1-B7
2	C1-C18

Así entonces y como quiera que el señor CARLOS ALIRIO PAREDES ORJUELA se encuentra registrado en Sisbén B5, el nivel es 1, motivo por el cual, de conformidad con el numeral 2.3 del artículo 2.10.4.9 del Decreto 1652 de 2022, efectivamente cuenta con excepción de pago de copagos.

Bajo ese orden y si bien la accionada señaló que el cobro que mantenía el accionante era de cero pesos, sin embargo al darle respuesta a un correo electrónico le informó que en caso de ruptura del lente debía pagar la suma de \$420.000, lo cual no se ajusta a la realidad del actor, toda vez que se reitera es nivel 1 Sisbén y se encuentra dentro del régimen subsidiado, motivo por el cual no debería realizar ningún pago, por lo que el Despacho como medida preventiva amparará los derechos fundamentales a la salud y vida del accionante y ordenará a la entidad accionada SALUD TOTAL EPS – S.S.A., a través de su representante legal JUAN GONZALO LÓPEZ CASAS o quien haga sus veces, con el fin que se cubra el total de los servicios médicos requeridos para realizar el procedimiento denominado “*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares*” absteniéndose de realizar cobros de copagos o cuotas moderadoras al accionante, de acuerdo con lo señalado en precedencia.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida de HERSON CARLOS ALIRIO PAREDES ORJUELA, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **SALUD TOTAL EPS – S.S.A.**, a través de su representante legal JUAN GONZALO LÓPEZ CASAS o quien haga sus veces, que cubra el total de los servicios médicos requeridos para realizar el procedimiento denominado “*inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares*”

absteniéndose de realizar cobros de copagos o cuotas moderadoras al accionante, de acuerdo con lo señalado en precedencia.

TERCERO: ADVERTIR que en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, **EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

CUARTO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

QUINTO: PUBLICAR esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: 13872a20b05e37404d948588da500d11340c7d6a67fe7c3583cef4c403915f9c

Documento generado en 29/06/2023 11:57:49 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

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