

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO Manizales, diecisiete (17) de enero de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO:	ACCION DE TUTELA - IMPUGNACIÓN
ACCIONANTE:	JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO
ACCIONADA:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.
RADICADO:	17873408900220220043301
SENTENCIA:	N° 003

Procede el Despacho a resolver el recurso de impugnación formulado por SALUD TOTAL EPS-S S.A. en contra del fallo proferido el 15 de noviembre de 2022 por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Villamaría, dentro de la acción de tutela adelantada por el señor JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO contra la entidad impugnante.

#### **1. ANTECEDENTES**

El señor JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO, de 83 años de edad, solicitó la tutela de sus derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones dignas, dignidad humana y seguridad social y se ordenara a SALUD TOTAL EPS la programación y realización de consulta por anestesiología y la práctica efectiva del procedimiento quirúrgico denominado “*HERNIORRAFÍA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA y HERNIORRAFÍA UMBILICAL VÍA ABIERTA*”, servicios de salud que fueron ordenados desde el 12 de agosto del año 2022 por el médico tratante, especialista en cirugía general; así como el suministro del TRATAMIENTO INTEGRAL para el manejo de la “*HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN y HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA*” que padece.

#### ***Decisión de instancia***

Luego de adelantada la instrucción el juzgado de conocimiento profirió fallo declarando que frente a la valoración por anestesiología se configuró la carencia de objeto por hecho superado, tutelando los derechos fundamentales deprecados por el señor JURADO QUINTERO y ordenando a la EPS SALUD TOTAL realizar los trámites necesarios y efectivos para la materialización del procedimiento quirúrgico

denominado “*HERNIORRAFÍA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA y HERNIORRAFÍA UMBILICAL VÍA ABIERTA*” y la garantía del tratamiento integral para el manejo del diagnóstico “*HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN y HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA*”

## **Impugnación**

SALUD TOTAL EPS-S S.A. interpuso recurso de impugnación, por considerar improcedente ordenar el suministro del tratamiento integral que sólo puede ser prescrito por médicos tratantes bajo sus criterios de pertinencia médica porque con ello se estaría tutelando derechos futuros e inciertos y se estaría presumiendo que va a existir negativa de la EPS en suministrar algún tratamiento que requiera el afectado, pasando por alto la manifestación de SALUD TOTAL de haber autorizado toda la atención requerida por el usuario conforme a las prescripciones dadas por el médico tratante, en la forma prevista por el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo.

Pide se revoque la orden impartida respecto del suministro de tratamiento integral; y, en caso de desestimar las pretensiones, se les conceda la facultad de recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES- y/o ante la Dirección Territorial de Salud de Caldas, según corresponda, por el suministro del tratamiento integral respecto de los servicios, insumos y tecnologías en salud no incluidos en el plan de beneficios en salud.

Se decide el recurso previas las siguientes,

## **2. CONSIDERACIONES**

### **2.1. Aspectos procesales.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 es procedente esta acción de tutela, pues la entidad accionada es una entidad particular que tienen a su cargo la prestación del servicio de salud.

Por último, el escrito que le dio origen al presente proceso cumplió con las exigencias formales contenidas en los artículos 14 y 37, inciso 2º, del Decreto 2591 de 1991.

## **2.2. Problema jurídico.**

Procede este despacho a determinar en sede de impugnación, si los ordenamientos tutelares proferidos por el Juzgado de primera instancia constitucional se encuentran ajustados a derecho, esto es, si existe la obligación en cabeza de SALUD TOTAL EPS-S S.A. de garantizar la prestación integral de los servicios de salud en favor del señor JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO y si hay lugar a conceder a la EPS accionada la facultad del recobro ante la ADRES de las sumas que en exceso deba asumir en la atención del afectado, por los tratamientos, procedimientos y medicamentos que requiera y no estén incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud.

## **2.3. Caso concreto.**

Pretendió el señor JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO se le tutelaran sus derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones dignas, dignidad humana y seguridad social y se ordenará a SALUD TOTAL EPS-S S.A. la programación y realización de consulta por anestesiología, la práctica efectiva del procedimiento quirúrgico denominado *“HERNIORRAFÍA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA y HERNIORRAFÍA UMBILICAL VÍA ABIERTA”* y el suministro del TRATAMIENTO INTEGRAL para el manejo de la *“HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN y HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA”* que padece.

La funcionaria de primera instancia tuteló los derechos fundamentales del señor JURADO QUINTERO y ordenó a la Entidad Prestadora de Salud entre otros y que es objeto de discordia por parte de la EPS, que debía suministrar el tratamiento integral del PBS con cargo a la UPC y los no incluidos allí para el manejo de la patología que presenta, esto es, *“-HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN y HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA”-*

La entidad considera que la integralidad de los servicios de salud debe estar supeditada a la existencia de una orden médica, pues de lo contrario se estarían tutelando los derechos frente a hechos futuros e inciertos y presumiendo el incumplimiento de la EPS en la garantía de la atención en salud.

Sobre la obligación en la prestación de los servicios en salud de manera integral debe

mencionarse que el mismo está estructurado en elementos y principios que dan lugar a la materialización del derecho a la salud de cada uno de los afiliados o vinculados al mismo. Así las cosas, el artículo 8 de la ley 1751 de 2015, hace referencia a la integralidad que debe guiar la prestación de los servicios requeridos por los diferentes individuos, ordenamiento que se consagro en los siguientes términos:

**Artículo 8°. La integralidad.** *Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.*

Canon normativo que a su vez debe ser concordado con lo señalado en el artículo 15 de ley estatutaria en referencia, que a su tenor literal establece:

**Artículo 15. Prestaciones de salud.** *El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.*

(...)

Conforme a las normas previamente expuestas, encontramos que la satisfacción del derecho fundamental a la salud, no solamente comprende aquellas actividades con miras a la recuperación de la persona que padece determinada patología, esto es su curación, sino que, comprende además *todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible - (Principio de Integralidad)*. Mandato de optimización que integra las decisiones judiciales tendientes a la satisfacción del derecho a la salud; ordenamiento que a su vez presupone dos condiciones: i) que la entidad obligada a prestar el servicio de salud no ha actuado diligentemente y ii) que existe claridad y precisión frente al tratamiento a seguir. Condicionamientos que tienen razón justificativa, en tanto que las decisiones judiciales, no pueden extenderse a situaciones, inexistentes, futuras y precisamente frente a derechos fundamentales no violentados o amenazados.

Aclarados los puntos anteriores, esto es: la Naturaleza del derecho fundamental del cual se pretende su protección; las reglas de derecho de tipo legal o jurisprudencial y

su dimensión frente al derecho a la salud; se hace necesario para este judicial, hacer los análisis correspondientes al juicio de imputación a fin de determinar si de quien se predica la vulneración, es el llamado a garantizar el derecho pretendido.

Así las cosas, encontramos como norma fundamental el artículo 49 de la Constitución Política la cual establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado con la garantía a todas las personas del acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; aunado a que la estructuración del Sistema de Seguridad Social en salud (ley 100 de 1993) atribuyeron a diferentes actores del sistema, definidas funciones a fin de materializar el derecho en comento, encontrando en el artículo 177 y siguientes ibidem, una responsabilidad concreta de la E.P.S en relación con prestación de los servicios requeridos por los afiliados al S.G.S.S.S, así se tiene lo siguiente:

**ARTICULO. 177.-Definición.** *Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.*

Debe recordarse que el derecho fundamental objeto de protección, no se limita a aquellas actividades con miras a la recuperación de la persona que padece determinada patología, esto es su curación, sino que comprende además todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible, principio en estudio que no está supeditado a un reconocimiento previa declaratoria judicial, en tanto y cuanto su cumplimiento deviene directamente de la ley del cual su observancia constituye imperativo categórico. (artículo 8 de la ley 1751 de 2015).

De este modo, debe tenerse en cuenta que si el diagnóstico dado al señor JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO corresponde a la patología denominada como “*HERNIA INGUINAL UNILATERAL NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCIÓN y HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCIÓN NI GANGRENA*”, en primer lugar debe manifestarse que sobre el mismo hay certeza y claridad, pues en relación con este se ordenó que se surtan todos y cada uno de los diferentes procedimientos o alternativas médicas de cara a lograr el restablecimiento íntegro del derecho invocado por el accionante, situación que justifica el ordenamiento dado incluyendo claro está –se

itera– procedimientos y medicamentos que no hagan parte del plan de beneficios en salud, pues ello no es un impedimento para la prestación de los servicios requeridos, en tanto y cuanto en virtud el principio en referencia –integralidad– genera la obligación que los servicios siempre recaigan en la E.P.S a la cual está afiliado el accionante, sin que sea dable recurrir a factores de tipo económico o administrativo, o incluso aducir que el mismo sería el reconocimiento de eventos futuros e inciertos para justificar un no cumplimiento como fue el expuesto por SALUD TOTAL EPS-S.S.A.. Razones suficientes que dan lugar a confirmar el fallo proferido por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Villamaría, Caldas, el día 15 de noviembre de 2022.

Finalmente, frente a la **facultad de recobro** deprecada por SALUD TOTAL EPS-S.S.A., la H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil indicó que “la Resolución 4586 de 2013<sup>1</sup> señala el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, **al cual podrá acudir en caso de incurrir en gastos por la prestación de dichos servicios, sin necesidad de orden judicial que autorice la utilización del mismo**”<sup>2</sup> (resalta el despacho).

De conformidad con lo anterior, está claro que el tema de la gestión y financiación de los servicios de salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, que deba asumir la EPS accionada con ocasión del tratamiento integral que deba suministrarle al accionante, se encuentra ya desarrollado normativamente en nuestro ordenamiento jurídico (específicamente en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social), toda vez que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y en tal sentido, quedó a cargo absoluto de las EPS asumir el costo de los mismos, lo que conlleva a que cualquier análisis de tal tema escape del ámbito de la competencia del Juez de tutela.

Así las cosas, para realizar dicho cobro o gestión, existen ya dispuestos unos canales administrativos, que no pueden ser desconocidos ante la falta de pronunciamiento del fallador constitucional.

Por tal razón, y toda vez que el Juez Constitucional excedería el ámbito de su competencia al pronunciarse sobre el punto, pues esa facultad se origina en la ley y no en la decisión del funcionario, pedimento entonces que carece de justificación por

---

<sup>1</sup> Sustituida por la Resolución 1885 de 2018, que rige actualmente.

<sup>2</sup> Sentencia del 2 de agosto de 2016, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. Rad No. 54001-22-21-000-2016-00088-01

cuanto la entidad está dotada de las herramientas administrativas que le permiten lograr la recuperación financiera que reclama, acreditando los requisitos de ley, pues con la entrada en vigencia del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, dichos recursos se giran antes de la prestación de los servicios de salud, conforme a un presupuesto máximo anual para el suministro de los servicios no cubiertos con la UPC<sup>3</sup> para que las EPS garanticen la atención integral de sus afiliados, aboliendo con ello la facultad de recobro de las EPS ante la ADRES.

Ahora, de conformidad con el parágrafo del artículo 9 de la Resolución 205 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección social *“Los servicios y tecnologías en salud susceptibles de financiar con recursos diferentes a la UPC y con el presupuesto máximo, continuarán siendo garantizados por las EPS o EOC a los afiliados, bajo el principio de integralidad de la atención, y su liquidación reconocimiento y pago, cuando proceda, se efectuará conforme al proceso de verificación y control que adopte la ADRES”*, por lo que iterase, esa facultad de recobro se origina en la ley y no en la decisión del juez de tutela, toda vez que la EPS cuenta con los instrumentos administrativos para la recuperación de aquellos dineros que tenga que asumir para la garantía del tratamiento integral ordenado, cuando los servicios y tecnologías en salud no estén cubiertos por el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, ni estén financiados con cargo al presupuesto máximo.

Por lo anteriormente discurrido, el **JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la ley,

## 5 FALLA

**PRIMERO: CONFIRMAR** en su integridad el fallo proferido el día 15 de noviembre de 2022, por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Villamaría, Caldas, con ocasión de la **ACCIÓN DE TUTELA** presentada por el señor JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO en contra de **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, por haberse ajustado a derecho en el momento de su pronunciamiento.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

---

<sup>3</sup> Unidad de Pagos por Capitación

SENTENCIA Nro.003

ACCIÓN DE TUTELA RADICADO 17873408900220220043301

JOSÉ OCTAVIO JURADO QUINTERO vs SALUD TOTAL EPS-S.S.A.

**TERCERO ENVIAR** el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

**CUARTO: HACER** saber al Juzgado de primera instancia esta decisión para los efectos legales a que hubiere lugar, a través de oficio, en el cual se insertará la parte resolutive de este fallo.

## **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO**  
Juez

Firmado Por:

Guillermo Zuluaga Giraldo

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 006

Manizales - Caldas

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: **321fd66f46d1aeaf3b9fea944a3215d11217c67e11495cfc14494e6859d87254**

Documento generado en 17/01/2023 02:45:12 PM

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