

CONSTANCIA: A despacho del señor juez las presentes diligencias, a fin de que se surta la impugnación formulada por **SALUDTOTAL EPS** frente a la sentencia proferida el **23 de septiembre de 2021**, por el **Juzgado Quinto Civil Municipal Manizales, Caldas**. Sírvase Proveer.

Manizales, 3 de noviembre de 2021

JUAN FELIPE GIRALDO JIMENEZ
SECRETARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES
Manizales, tres (3) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO	TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE	BEATRIZ ELENA ARCILA GUTIÉRREZ
ACCIONADA	SALUDTOTAL EPS
VINCULADA	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS
RADICADO	17001-40-03-005-2021-00470-02
SENTENCIA	121

1. OBJETO DE DECISIÓN

Procede el Despacho a desatar el recurso de impugnación formulado por **SALUDTOTAL EPS**, frente al fallo proferido el **23 de septiembre de 2021**, por el **JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES, CALDAS**, dentro de la acción de tutela de la referencia.

2. ANTECEDENTES

2.1. Pretensiones

La actual acción constitucional, fue formulada por la señora **BEATRIZ ELENA ARCILA GUTIÉRREZ** en busca de la protección de sus derechos fundamentales a la **VIDA, INTEGRIDAD, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL**; además, para que se ordene a la entidad accionada le suministre tratamiento integral respecto de la patología que padece denominada **“DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL”** y la exonere del pago de cuotas moderadoras y copagos.

2.2. Hechos

Como fundamento de las pretensiones el agente oficioso del menor Matías Cárdenas Gallego expuso que su agenciado:

- Tiene 55 años de edad, se encuentra afiliada al SGSSS a la EPS SALUDTOTAL, es ama de casa y depende económicamente de su esposo.
- Desde el 22 de julio de 2021 fue diagnosticada con la enfermedad “*DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL*”, para tratar tal afección le fue prescrito por su médico tratante “*BIOPSIA DE ENDOMETRIO*” y para su realización le exigen el pago de un copago por valor de \$ 260.747, pero no cuenta con los recursos económicos suficientes para pagarlo, en razón a que no trabaja y depende económicamente de su cónyuge.

2.3. Tramite de instancia

Mediante auto del 10 de septiembre de 2021 el juzgado de instancia admitió la acción de tutela de la referencia.

2.4. Intervenciones entidades accionada y vinculadas

Las entidades que aquí concurren se pronunciaron de la siguiente manera:

La **DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS -DTSC-** solicitó ser desvinculada de las presentes diligencias porque estima que la accionante se encuentra vinculada a SALUDTOTAL EPS y que es dicha entidad a quien le asiste el deber garantizar la atención integral en salud que esta demanda.

SALUDTOTAL EPS expuso que la señora Beatriz Elena Arcila Gutiérrez se encuentra vinculada a esa EPS en el régimen contributivo; que le ha generado las autorizaciones de todos los servicios de consulta de medicina general y especializada que ha requerido, le ha suministrado, exámenes y procedimientos que le han prescrito y se encuentran incluidos en el plan de beneficios de salud a cargo de la UPC, que tiene pendiente la realización del servicio médico - *BIOPSIA DE ENDOMETRIO*- el cual está programado para el 30 de septiembre de 2021; que no se acreditó la precaria condición económica de la accionante para disponerse la exoneración del pago de copago y cuota moderadora y que por ser una pretensión pecuniaria la acción de tutela se torna improcedente.

2.5. Decisión de primera instancia:

Mediante sentencia del **23 de septiembre de 2021**, el juez a quo amparó el derecho fundamental a la **SALUD** de la señora **BEATRIZ ELENA ARCILA GUTIÉRREZ**, en consecuencia le ordenó a **SALUDTOTAL EPS** le suministre tratamiento integral respecto de la patología que padece llamada “*DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL*” y que en lo sucesivo se abstenga de cobrarle copagos y cuotas moderadoras cuando estas sean requisito para recibir un servicio

médico y/o insumo y/o medicamento con ocasión del tratamiento médico que le deba garantizar para atender la anotada patología y en especial para la materialización de la **“BIOPSIA DE ENDOMETRIOS”**.

2.6. Impugnación

Dentro del término legal, **SALUDTOTAL EPS** impugnó la anotada sentencia de tutela, exponiendo en síntesis como reparos que no se debió conceder el cubrimiento de tratamiento integral, porque en su sentir ello se configura en la prestación de servicios médicos futuros e inciertos, que no comparte la exoneración de pago de cuotas moderadoras y copagos, en razón a que afecta la sostenibilidad del sistema general de seguridad social en salud y que de persistir los anotados ordenamientos se le conceda la facultad de recobro ante el ADRES por los gastos en que incurra y estén excluidos del plan de atención de salud, por lo expuesto implora sean revocados tales ordenamientos.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Planteamiento del problema jurídico

Corresponde a este despacho judicial determinar en sede de impugnación, si el fallo de primera instancia fue acertado al ordenar a **SALUDTOTAL EPS** le suministre a la señora **BEATRIZ ELENA ARCILA GUTIÉRREZ** tratamiento integral respecto de la patología que la aqueja y la exonere de pagar cuota moderados y copagos cuando deba recibir atención médica en relación con las anotadas citada afección y si se debe facultar a la entidad prestadora de servicios de salud impugnante recobrar ante el ADRES por los gastos en que deba incurrir y estén excluidos del plan de atención del usuario.

3.2. La acción de tutela

La acción de tutela consagrada en el art. 86 de la Constitución, es un mecanismo subsidiario y residual instituido para la defensa de los Derechos Fundamentales de las personas cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares autorizados por la ley, procedencia que además se encuentra reglamentada en el artículo 5 y 42 del decreto 2591 de 1991.

3.3. Responsabilidad de los Administradoras de Planes y Beneficios

El artículo 49 de la Constitución Política 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; norma que aunada a la estructuración del Sistema de Seguridad Social en Salud (ley 100 de 1993) atribuyen a diferentes actores del sistema, definidas funciones a fin de materializar el derecho en comento, encontrando en el artículo 177 y siguientes ibídem, una responsabilidad concreta en las EPS en relación con la prestación de los servicios requeridos por los afiliados al SGSSS, así se tiene lo siguiente:

“Artículo. 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.

Aunado a lo anterior y de las responsabilidades de los diferentes actores intervinientes en la prestación de los servicios de salud tenemos que:

i) mediante acuerdo 32 del 2012 de la COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de dieciocho a cincuenta y nueve años de edad y se define la Unidad de Pago por Capitación (UPC), del Régimen Subsidiado.

ii) a su vez la resolución 6408 de 2016 del Ministerio de la Protección Social Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en sus artículos Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios de salud, Artículo 15. Atribución de responsabilidad de los en salud descritos y de más normas fijan en las EPS la responsabilidad referente a la prestación efectiva e integral de los servicios de Salud.

iii) de igual forma la Resolución 3951 de 2016 del treinta y uno (31) de Agosto de 2016 del Ministerio de Salud y protección social, estableció el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, garantía del suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y fijó los requisitos, términos y condiciones para la presentación de recobros/cobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía hoy ADRES, provistas a los afiliados del régimen contributivo, estableciendo en su artículo 4 numeral 2 reglamentación, la garantía del suministro del servicio y tecnologías sin cobertura POS, atribuyendo tal responsabilidad a las E.P.S.

3.4. El sistema legal de pagos moderadores y las reglas de exoneración de copagos y cuotas moderadoras

Es pertinente manifestar que el SGSSS, amparado bajo el principio de sostenibilidad financiera, determinó herramientas que permitiese la financiación del sistema como también un uso razonado del mismo; es así que se establecieron los denominados pagos moderadores conformados por *i)* Cuotas moderadoras¹, *ii)* Copagos² *iii)* Cuotas de recuperación.

No obstante, la misma normatividad con su desarrollo jurisprudencial, fijo como parámetro de aplicación de los pagos moderadores la capacidad económica del afiliado y el tipo de patología, en tanto y cuanto los mismos no podían constituirse como barreras para el acceso a los servicios de salud, y la satisfacción de derecho fundamental correspondiente. En lo particular, se tiene la siguiente regla de derecho.

“Ley 100 de 1993. Artículo 187: de los pagos moderadores. Artículo declarado CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-542 de 1998. (...)

En ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres. Para evitar la generación de restricciones al acceso por parte de la población más pobre, tales pagos para los diferentes servicios serán definidos de acuerdo con la estratificación socioeconómica y la antigüedad de afiliación en el sistema, según la reglamentación que adopte el Gobierno Nacional, previo concepto del consejo nacional de seguridad social en salud.

Artículo 6º. Servicios sujetos al cobro de cuotas moderadoras. Se aplicarán cuotas moderadoras a los siguientes servicios, en las frecuencias que autónomamente definan las EPS:

...

Parágrafo 2º. Si el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios”.

Frente a la cual la H. Corte Constitucional se pronunció haciendo referencia a las causales de exoneración con su respectiva carga probatoria.

“11. Del mismo modo, la jurisprudencia constitucional ha establecido que, “dado que el estado Colombiano es un Estado Social de Derecho que tiene

¹ Acuerdo 260 de 2004, artículo 1: Cuotas moderadoras. Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.

² Acuerdo 260 de 2004, artículo 2: son “los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado los cuales son aplicados de manera exclusiva a los afiliados beneficiarios, con el objetivo de financiar el sistema

como uno de sus principios fundantes el de solidaridad, cada individuo debe contribuir en la medida de sus posibilidades a la financiación del Sistema sin que ello devenga necesariamente en una barrera al acceso a los servicios de salud, como quiera que no puede obligarse a lo imposible y, por consiguiente, resultaría desproporcionado exigirle a alguien que no cuenta con recursos económicos suficientes, el cubrimiento del valor de un pago compartido y el aporte al Sistema como condicionamiento para la prestación de la atención médica que necesita”.

(...)

6.13. Ahora bien, para establecer cuando hay lugar a la exoneración, la misma jurisprudencia ha fijado unos criterios de interpretación que deben ser evaluados por el operador jurídico. Así, los citados criterios son los siguientes: “(i) es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad.”³.

3.5. Análisis del caso Concreto

De acuerdo al problema jurídico planteado, se pasan a analizar los reparos efectuados al fallo de instancia, frente a lo cual este despacho judicial señala que la H. Corte Constitucional en relación al tema de la atención integral ha precisado que la atención en salud a todos los usuarios del SGSSS debe estar gobernada por el principio de la integralidad, pues con él se busca la efectiva tutela de los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad, además que los procedimientos médicos que se deban garantizar a los pacientes sean ininterrumpidos, de forma tal que se les proporcione todos los servicios médicos que demanden con el fin de mejorar su salud y calidad de vida en aquellos eventos que solo es posible aminorar los padecimientos, principio que tiene desarrollo normativo en el ordinal d del artículo 2 de Ley 100 de 1993 “*por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral*”, de la siguiente manera “*...INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población*”.

Al estudiar dicho principio, el Máximo Órgano de Cierre Constitucional ha precisado: “*...Frente al principio de integralidad en materia de salud, la Corte*

³ Sentencia T-115/16

Constitucional ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, es la relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, hace mención a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas...Dado lo anterior, es procedente el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con las patologías de los pacientes previamente determinadas por su médico tratante”⁴.

De acuerdo a lo expuesto, en el sub examine es completamente acertado el ordenamiento dado por el a quo a **SALUDTOTAL EPS**, referente a que le suministre a la señora **BEATRIZ ELENA ARCILA GUTIÉRREZ** tratamiento integral respecto de la patología que la aqueja denomina **“R102 DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL”**, no solo por lo exhibido, sino que también porque en los anexos del escrito de tutela se evidencia y queda debidamente probado que efectivamente fue diagnosticada con dicha afección, por ende, en relación a esa patología es que la EPS demandada le corresponde garantizar tratamiento de manera integral, sin que pueda considerarse una atención futura, incierta o carente de prescripción, pues están correctamente individualizada la enfermedad frente a la cual se debe garantizar dicho tratamiento, motivo suficiente para encontrar acertado el ordenamiento dado por la a quo en relación a la prestación de tal atención clínica.

En relación con el reparo concerniente con que no se debió ordenar la exoneración del pago de cuotas moderadoras y copagos, debe advertirse que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del acuerdo 260 de 2001, *se entiende por cuota moderadora aquellos pagos que se efectúan y que tiene por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.*

Frente a lo cual debe indicarse que la exoneración de dichos rubros debe predicarse frente a la prestación de los servicios de salud requeridos por la señora Arcila Gutiérrez, dadas las reglas de exoneración fijadas por la jurisprudencia nacional, ello fundado en que los pagos de moderadores no pueden convertirse en barreras de acceso a los servicios de salud para los más pobres.

Presupuesto que es predicable respecto de la situación socioeconómica del núcleo familiar del cual hace parte la señora Beatriz Elena, pues quedó debidamente demostrado la incapacidad económica de ella y de su familia para sufragar cualquier pago moderador de los exigido para la prestación de

⁴ Corte Constitucional Sentencia T-408 de 2011

cualquier servicio de salud en favor de la accionante con ocasión de la patología por ella padecida, pues esta afirmó que carece de los recursos económicos para ello, en consecuencia y en aplicación de las notas de jurisprudencia previamente citadas a la entidad accionada le correspondía desvirtuar dicha afirmación indefinida, sin embargo, la EPS SALUDTOTAL no aportó prueba alguna que permitiera evidenciar la suficiente capacidad económica de la accionante para sufragar tales rubros, es decir, que esa entidad prestadora de servicios de salud, a pesar que le correspondía demostrar que la carencia de recursos económicos argüida por la señora Beatriz Elena no era cierta, no lo hizo.

Motivo por el que a criterio de este despacho judicial tales exigencias económicas (cobro de copagos y /cuotas moderadoras) podrían generar una barrera de acceso a los servicios de salud de la accionante-, en consecuencia, este Juez de tutela estima procedente exonerar de todo pago moderador que pueda causarse por los servicios de salud que requiera la accionante, motivo por el que se confirmará la impugnada y que fue proferida por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Manizales el 23 de septiembre de 2021.

Finalmente y en lo que atañe a la petición que se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, le reembolse a la EPS accionada el 100% los gastos en que incurra para la prestación de servicios de salud que estén excluidos del plan de beneficios en salud, a de indicarse que no se accederá a tal pedimento, habida cuenta que la facultad de recobro está concedida por la Ley, se trata de una cuestión de carácter administrativo en la que el juez de tutela no tiene injerencia y por ende, no requiere ser ordenada; lo precedente tiene fundamento en lo manifestado al respecto por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-355 de 2012, la H. Corte Constitucional preceptuó:

“Esta Corte ha reiterado por medio de su jurisprudencia que las entidades promotoras de salud EPS, tienen derecho a repetir contra el Estado, por “el valor de los procedimientos y medicamentos que deban ser suministrados, y que no se encuentren contemplados en el POS...”

Según el marco normativo de la ley 100 de 1993 y las demás normas complementarias y reglamentarias, las EPS están obligadas a financiar los servicios incluidos en el POS. Es por ello, que es al individuo y no a la EPS, a quien corresponde, en principio, costear los procedimientos, tratamientos y medicamentos que se encuentren por fuera de los beneficios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud.

No obstante, cuando la persona que demanda la prestación del servicio, no cuenta con los recursos suficientes para cubrir el costo del mismo, le corresponde al Estado en aras de garantizar el derecho fundamental a la salud, financiar la prestación solicitada a cargo de los recursos públicos destinados al sostenimiento del sistema general en salud.

Aunado a lo anterior y teniendo claridad sobre la obligación subsidiaria del Estado, para asumir el costo de los servicios de salud no incluidos en el Plan

Obligatorio de Salud, esta Corte ha considerado que el reembolso de las sumas causadas en razón a la financiación de los servicios de salud no POS a favor de las EPS, está a cargo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, cuando tales servicios se autorizan dentro del Régimen Contributivo, y a cargo de las Entidades Territoriales (Departamentos, Municipios y Distritos), en los casos en que los servicios no POS se reconocen dentro del Régimen Subsidiado”.

De conformidad a los argumentos expuestos al fallo de primera instancia se confirmará.

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,

FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo proferido el **23 de septiembre de 2021**, por el **JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES, CALDAS**, con ocasión de la **ACCIÓN DE TUTELA** presentada por la señora **BEATRIZ ELENA ARCILA GUTIÉRREZ** contra **SALUDTOTAL EPS**.

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

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

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: **6e327c03913c72b8a0ce1302a43d145c8f1974268273cd687122c53c78486a2a**

Documento generado en 03/11/2021 01:20:38 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>