



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN**  
[j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
**Código 190013103001**

**Sentencia N° 030**

Popayán, diecinueve (19) de abril del dos mil veintidós (2022)

Ref.: **Acción de Tutela**

Accionante: **Germán Yesid González Acuña**

Accionados: **Nueva EPS y Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. (en adelante HUSJ)**

Rad.: **2022-00052-00**

Procede el Juzgado Primero Civil del Circuito de Popayán, a resolver la acción de tutela presentada por el señor Germán Yesid González Acuña, contra la Nueva EPS, y el HUSJ, requiriendo el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la vida en condiciones de dignidad, y a la integridad física y psicológica, prerrogativas que presuntamente le han sido trasgredidas por dichas entidades.

**I. ANTECEDENTES**

**1. La demanda.**

**1.1. Pretensiones.**

El accionante solicitó que se ordenara a la accionada Nueva EPS, mediante medida provisional y urgente, autorizar y garantizar el procedimiento denominado «resección simple de cicatriz en área general, colgajo local de piel compuesto de vecindad entre cinco a

diez centímetros cuadrados, y plastia en z o w en área general, entre tres a cinco», según lo prescrito por el facultativo y, además, brindar tratamiento integral para el diagnóstico de cicatriz hipertrófica.

## **1.2. Fundamentos fácticos y probatorios.**

El actor señaló como hechos relevantes los siguientes:

- ✓ Manifestó que fue diagnosticado de manera antes indicada, cuyo síntoma relevante es el dolor.
- ✓ La especialista en dermatología, lo remitió a cirugía plástica, dado que el tratamiento al que había sido sometido no funcionó.
- ✓ El 1º de septiembre del año pasado, el cirujano plástico le formuló los procedimientos solicitados en la medida provisional.
- ✓ Debido a que los códigos CUPS autorizados por la Nueva EPS, y los asignados por el médico tratante del HUSJ, no coincidían, hasta el momento no le ha sido practicado el servicio de salud que requiere para atender su padecimiento físico.
- ✓ La Nueva EPS, no ha adelantado las gestiones tendientes a solucionar este impase.

Con el escrito de tutela allegó archivo en PDF de la historia clínica con sus anexos, del documento de identidad, del derecho de petición elevado por ante la Nueva EPS, con la respectiva respuesta, y de la contestación otorgada por la Supersalud.

## **2. Trámite.**

La acción de tutela fue admitida mediante Auto N° 267 del 8 de abril del año en curso, en el que se ordenó notificar a la Gerente Regional Suroccidente, y al Gerente Zonal Cauca de la accionada Nueva EPS, así como también al Gerente del HUSJ, a quienes se les requirió un

informe, y la documentación que estimasen de importancia para el caso puesto en consideración. En esa misma oportunidad, fue negada la solicitada medida provisional. El auto fue debidamente notificado.

### **3. Contestación.**

**3.1. La apoderada especial de la Nueva EPS,** consideró que la tutela resultaba improcedente, debido a que no ha negado los servicios de salud formulados al actor.

Frente a los solicitados procedimientos, informó que, según respuesta del Área Técnica de Salud de esa entidad, estaba «PENDIENTE CONCEPTO DE BACK DE CIRUGÍA».

Consideró, que no era procedente la pretendida integralidad en salud, por referirse a hechos indeterminados, futuros e inciertos.

Subsidiariamente, solicitó que fuera ordenado el reembolso de los servicios de salud que se llegasen a prestar en virtud de un eventual fallo favorable, y que excediesen el presupuesto asignado.

**3.2. El Gerente del HUSJ,** aclaró que la razón que conllevó a que al actor no le fuera practicada la ordenada cirugía, se debió a que la accionada EPS se ha negado a cambiar dos de los códigos, que implica el procedimiento médico que requiere el actor, de tal forma que se ajusten a los manejados internamente por dicha institución hospitalaria.

Por lo anterior, solicitó su desvinculación del trámite tutelar.

## **II. CONSIDERACIONES**

## **1. Competencia.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 1º, numeral 1º, inciso 2º del Decreto 1382 de 12 de julio del 2000, este Despacho es competente para resolver la acción de tutela de la referencia en PRIMERA INSTANCIA.

## **2. Problema jurídico.**

En el presente caso, el Despacho debe determinar si la Nueva EPS y/o el HUSJ, vulneran los deprecados derechos fundamentales del accionante, por la mora en que han incurrido, para la realización del procedimiento quirúrgico que le fue ordenado por el facultativo, para el tratamiento de su diagnóstico,

## **3. Tesis del Despacho.**

Con el fin de resolver el problema jurídico, el Despacho sostendrá la tesis de que la Nueva EPS vulnera los invocados derechos fundamentales del accionante, al no adelantar las gestiones tendientes a garantizar la práctica oportuna de los formulados procedimientos quirúrgicos, según la prescripción del médico tratante, emitida desde el 26 de enero del presente año, aduciendo razones de carácter meramente administrativo, que distan del criterio del facultativo, y que son barrera para la prestación del solicitado servicio de salud.

Por lo anterior, se ordenará a la Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, deberá garantizar la realización de los ordenados procedimientos, plasmados en la historia clínica del actor y, además, brindar atención integral en salud para el diagnóstico de cicatriz hipertrófica, según criterio del galeno tratante.

#### 4. Sustento Normativo y Jurisprudencial.

Para sustentar dicha tesis, el Despacho se fundamenta en lo siguiente:

- ✓ **«CONCEPTO CIENTIFICO DEL MEDICO TRATANTE-*Es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud***

*La Corte ha resaltado que, en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.»<sup>1</sup>*

- ✓ El literal d del artículo 2º de la Ley 100 de 1993, instituyó entre los principios que rigen el servicio público esencial de seguridad social en salud, el de la integralidad, el cual jurisprudencialmente ha sido desarrollado, llegando a la conclusión que el mismo "*comprende dos elementos: "(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*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-345 de 2013

*médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”*

2

Por su parte, el artículo 162 de la citada ley, garantizó la protección integral a la enfermedad general en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las patologías. En similar sentido lo estableció la Ley 1751 de 2015 Estatutaria de la Salud.

La Corte Constitucional ha considerado que al hablar de integralidad en salud, a la persona enferma se le debe brindar todo lo que ésta requiera para el restablecimiento de la salud: *"Esta Corporación ha señalado que la aplicación rígida y absoluta de las exclusiones y limitaciones previstas por los planes de beneficios en materia de salud, puede infringir derechos fundamentales, y por eso, cuando se presente vulneración se deberá inaplicar la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, con el fin de ordenar que sea suministrado.*

*Así, la Corte ha entendido que se infringen los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, cuando la entidad encargada de garantizar la prestación se niega a brindarle al paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y, en general, cualquier servicio de salud no contemplado en el Plan Obligatorio de Salud –POS-, **siempre y cuando la provisión de los mismos se torne indispensable para garantizar a quien los solicita el cumplimiento de las exigencias mínimas de la dignidad humana, en razón a la patología que padece.***

*Para desarrollar el alcance de la obligación que tienen las EPS de suministrar medicamentos no contemplados en el POS, se*

---

<sup>2</sup> Sentencia T-039 de 2013

*analizaran (i) las subreglas fijadas por la jurisprudencia constitucional para la autorización de medicamentos no contemplados en el POS y (ii) la prevalencia de la orden del médico tratante.”<sup>3</sup> (Subrayado, cursiva y negrilla fuera de texto).*

A pesar de la existencia de un PBS, el Alto Tribunal Constitucional ha dicho que en determinadas condiciones se hace necesario ir más allá de esta normatividad, para no vulnerar los derechos fundamentales a la dignidad humana, la vida, la salud y la seguridad social, por ello ha establecido jurisprudencialmente unas reglas para dar inaplicabilidad al PBS:

*"Las EPS antes de inaplicar la normativa que reglamenta las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, deben verificar las subreglas de procedencia para los medicamentos o servicios no contemplados en el POS, fijadas por la jurisprudencia constitucional:*

- Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la normativa legal o administrativa del Plan de Beneficios, vulnere o ponga en inminente riesgo los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal.*
- Que se trate de un medicamento, servicio, tratamiento, prueba clínica o examen diagnóstico que no tenga sustitutos en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan.*
- Que el paciente no tenga capacidad económica para sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud.*

---

<sup>3</sup> Sentencia T-539 de 2013

**- Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS a la cual se halle afiliado el demandante**, o que, si bien fuere prescrito por un médico externo no vinculado formalmente a la EPS, porque dicha entidad, que conoce la historia clínica particular de la persona al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en criterios médico- científicos.

*Cumplidas estas condiciones, la EPS se encuentra obligada a entregar el medicamento, realizar la prueba diagnóstica o ejecutar la intervención quirúrgica ordenada por el médico tratante, de forma oportuna, eficiente y con calidad. La EPS puede a su vez, con el fin de preservar el equilibrio financiero, solicitar el reembolso de las sumas pagadas por los servicios prestados o los medicamentos entregados, cuyo costo no estaba obligada a asumir, y para ello puede repetir contra el Estado, específicamente contra el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.”<sup>4</sup> (Subrayado, cursiva y negrilla fuera de texto)*

## **5. Procedencia de la acción.**

La acción de tutela ha sido instituida en el ordenamiento jurídico colombiano como un mecanismo de defensa judicial de los derechos fundamentales de las personas. Ahora, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política, a tal mecanismo sólo puede acudir si se cumplen los requisitos de procedibilidad establecidos normativa y jurisprudencialmente.

En tal sentido, se habla básicamente de tres requisitos generales de procedibilidad en la acción de tutela, sin los cuales no se estudiará de fondo el asunto. El primero está referido a que se invoque la

---

<sup>4</sup> Sentencia T-539 de 2013

protección de un derecho fundamental, ya que de ello depende la relevancia constitucional del asunto puesto en consideración. En segundo término, se encuentra el de subsidiariedad, que obliga a verificar la inexistencia de otro mecanismo de defensa para reclamar lo pretendido mediante la acción de tutela, o que existiendo uno, éste no resulte efectivo por cuanto puede causarse un perjuicio irremediable con una decisión tardía. Y finalmente, es menester estudiar la inmediatez de la acción; es decir, que el amparo se haya solicitado en un término razonable después de causada la vulneración o amenaza.

## **6. Caso concreto.**

En el presente caso, se tiene que al actor le fueron ordenados tres (3) procedimientos médicos, con miras a que su diagnóstico de cicatriz hipertrófica sea atendido; sin embargo, debido a diferencias entre los códigos de clasificación única de procedimientos en salud (CUPS), consignados por la Nueva EPS en las autorizaciones, y los plasmados por el HUSJ en la historia clínica, hasta el momento, no ha sido posible la prestación de dichos servicios de salud.

La accionada EPS, aparte de oponerse a la solicitada integralidad en salud, manifestó que, según información de su Área Técnica de Salud, estaba «PENDIENTE CONCEPTO DE BACK DE CIRUGÍA».

El HUSJ, argumentó que el presente asunto se originó por la negativa de la Nueva EPS, de cambiar dos de los tres códigos CUPS, de los servicios médicos que le fueron prescritos al señor González Acuña, para que así haya una concordancia entre lo autorizado por la accionada administradora de salud, y la historia clínica generada por dicha institución hospitalaria.

El Despacho, tal como lo planteó en la tesis frente al problema jurídico a resolver, procederá a conceder la acción de tutela, teniendo en cuenta la existencia de una historia clínica a nombre del accionante, la cual ha sido redactada por el médico tratante adscrito a la accionada Nueva EPS, quien de manera clara plasmó su criterio científico en ella, ordenando la realización de tres (3) procedimientos, como son (i) resección simple de cicatriz en área general; (ii) colgajo local de piel compuesto de vecindad entre cinco a diez centímetros cuadrados; y, (iii) plastia en z o w en área general, entre tres a cinco, con miras a atender el diagnóstico de cicatriz hipertrófica, que afecta al actor.

Ahora bien, debe resaltarse que la accionada EPS, al contestar, no refirió en absoluto a la discrepancia existente por los dos códigos CUPS, así como tampoco justificó con una razón científicamente válida la mora para resolver dicho impase, pese a que, desde la fecha en que el actor fue valorado por segunda vez por el cirujano plástico, ya han transcurrido más de dos meses, sin que por ello se haya llegado a solución alguna que condujese a atender la condición de salud del accionante, lo que conlleva a un claro indicativo, de que su conducta es negligente, pues está sobreponiendo trámites administrativos, al criterio del facultativo, constituyendo ello, una barrera para la prestación del servicio de salud que es requerido, el que cuenta con sustento en la historia clínica.

Bajo ese entendido, se concluye que la accionada Nueva EPS, vulnera los deprecados derechos fundamentales del señor González Acuña, pues, con su actuar ha generado una dilación injustificada en la atención médica para la condición clínica del actor, lo que a todas luces resulta contrario al marco legal, y las conceptualizaciones jurisprudenciales vertidas por la Corte Constitucional, respecto de la

primacía del criterio del médico tratante, frente a trámites administrativos, cuyas desavenencias no pueden ser soportadas por el afiliado al SGSSS.

Así las cosas, el Despacho considera procedente la salvaguarda de las invocadas garantías fundamentales del accionante, por lo que ordenará a la accionada Nueva EPS que, si aún no lo ha hecho, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a adelantar las gestiones pertinentes para garantizar la realización de los procedimientos de resección simple de cicatriz en área general; colgajo local de piel compuesto de vecindad entre cinco a diez centímetros cuadrados; y plastia en z o w en área general, entre tres a cinco, tal como fue ordenado por su médico tratante y, junto con ello, brindarle tratamiento integral en salud para su diagnóstico de cicatriz hipertrófica, y lo que de éste se derive, esté o no incluido en el PBS, siempre que se enmarque dentro del criterio del facultativo adscrito a la accionada EPS; desvinculando de esta tramitación tutelar al HUSJ, por no ser la entidad que le está transgrediendo los derechos fundamentales al actor.

Finalmente, en lo que atañe a la orden expresa de reembolso pedida por la Nueva EPS, este Despacho la considera innecesaria, en el entendido que es una facultad legal que requiere el agotamiento del trámite administrativo respectivo, y no de un pronunciamiento del juez de tutela para hacerlo efectivo.

### **III. DECISIÓN**

Con fundamento en lo antes expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, ADMINISTRANDO**

**JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y  
POR AUTORIDAD DE LA LEY,**

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social, a la vida en condiciones de dignidad, y a la integridad física y psicológica, del señor **Germán Yesid González Acuña**, identificado con C.C. N° **1.059.984.541** expedida en Puerto Tejada, los que, de conformidad con los argumentos expuestos en la parte considerativa de esta providencia, le están siendo desconocidos por la accionada **Nueva EPS**.

**SEGUNDO: ORDENAR** en consecuencia, a la **Nueva EPS**, a través de los doctores Silvia Patricia Londoño Gaviria, y Arbey Andrés Varela Ramírez, Gerentes Regional Suroccidente y Zonal Cauca, respectivamente, o quien haga sus veces, si aún no lo han hecho, que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, procedan a adelantar las gestiones pertinentes para garantizarle accionante **Germán Yesid González Acuña**, la realización de los procedimientos de resección simple de cicatriz en área general; colgajo local de piel compuesto de vecindad entre cinco a diez centímetros cuadrados; y plastia en z o w en área general, entre tres a cinco, tal como fue ordenado por su médico tratante.

**TERCERO: DISPONER** igualmente, que la accionada **Nueva EPS**, le **brinde** al accionante **Germán Yesid González Acuña**, tratamiento integral en salud para para su diagnóstico de cicatriz hipertrófica, y lo que de éste se derive, esté o no incluido en el PBS, siempre que se enmarque dentro del criterio del facultativo adscrito a la accionada EPS.

**CUARTO: ADVERTIR** a dichos representantes legales de la entidad accionada, que el incumplimiento a tal ordenamiento los hará incurrir en **DESACATO** (Arts. 23, 27, 29 y 52 del Dto. 2591/91), **PREVINIÉNDOLOS** para que en un futuro no repitan la omisión que ha dado lugar a la prosperidad de esta acción.

**QUINTO: DESVINCULAR** de esta tramitación tutelar al **HUSJ**, por no ser la entidad que le está transgrediendo los derechos fundamentales al actor.

**SEXTO: NOTIFÍQUESE** esta determinación a los interesados, conforme lo dispone el artículo 32 del Decreto 2591 de 1.991.

**SÉPTIMO:** Si este fallo no fuere oportunamente impugnado, **REMÍTASELE** electrónicamente la demanda de tutela, su contestación, y este fallo de primera instancia, a la H. Corte Constitucional, para su eventual **REVISIÓN**.

## **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Firmado Por:**

**James Hernando Correa Clavijo**  
**Juez Circuito**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 001**  
**Popayan - Cauca**

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:

**f8ae692b8724fc431e26e72f66a9c52b077f00242890520085a  
ee4962d6e25bd**

Documento generado en 19/04/2022 11:57:22 AM

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