Doctor:
OSCAR FERNANDO MONTALVO FIERRO
JUZGADO OCTAVO PENAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO
ARMENIA, QUINDIO
j08pmpalfcarm@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: INCIDENTE DE DESACATO
ACCIONANTE: CAROLINA MORALES PIÑEROS COMO AGENTE OFICIOSA DEL SEÑOR JAIME DE JESUS RIOS
ACCIONADO: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
RADICACIÓN: 2025-00458

ISABEL CRISTINA LEZAMA VELASQUEZ, mayor y vecina de esta localidad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.094.887.821 expedida en Armenia (Q), portadora de la tarjeta profesional No. 171.088 del Consejo Superior de la Judicatura, actual Secretaria de Representación Judicial y Defensa del Departamento del Quindío, conforme acta de posesión No. 253 del 18 de julio de 2024, y con delegación de todas las actuaciones inherentes a las Acciones de Tutela que se instauren en contra del Departamento del Quindío, de conformidad con el Decreto 000279 del 26 de abril de 2017, en ejercicio del derecho de defensa consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política de Colombia y del Decreto 2591 de 1991, por medio del presente escrito presento a su despacho respuesta al incidente de desacato en razón a señalamiento de presunto incumplimiento a lo dispuesto en Fallo de Tutela proferido por su despacho, dentro del proceso identificado en la referencia, así:

1. ANTECEDENTES.

1. El **05 de septiembre del 2025** el JUZGADO OCTAVO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE ARMENIA,Q dentro del expediente de tutela identificado con radicado 2025-00458 profirió fallo de primera instancia, que en su parte resolutiva expreso:

"(...) **RESUELVE:**

PRIMERO: CONCEDER LA TUTELA de los derechos fundamentales a la dignidad humana, salud y seguridad social invocados por CAROLINA MORALES PIÑEROS como agente oficiosa de JAIME DE JESÚS RÍOS identificado con la cédula de ciudadanía número 7.526.584 contra la NUEVA EPS y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS, por las razones descritas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS que en el término de veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de este fallo, a través de su representante legal o quien haga sus veces autorice y realice la cirugía microvascular indicado por cirugía plástica a JAIME DE JESÚS RÍOS, y de no contar con el centro médico y el profesional de la salud especialista en el área, se haga la remisión inmediata, ordenada por el médico tratante con el fin de mejorar su salud, por las consideraciones ya referidas.

TERCERO: NEGAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL solicitado por CAROLINA MORALES PIÑEROS como agente oficiosa de JAIME DE JESÚS RÍOS, en atención a lo referido anteriormente.

CUARTO: NO ACCEDER a las pretensiones cuarta y quinta indicadas por CAROLINA MORALES PIÑEROS en el escrito de tutela, conforme a lo analizado en acápites anteriores. (...)"

Así las cosas, es evidente que dentro del fallo en mención la Gobernación del Quindío, no contaba con acciones encaminadas al cumplimiento de la orden judicial.

2. El **10 de octubre del 2025** el JUZGADO OCTAVO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE ARMENIA,Q , remitió auto de apertura de incidente de desacato, el cual dispuso *"(...) Así mismo, se requiere a la señora DIANA CAROLINA CASTAÑO LONDOÑO identificada con la cédula de ciudadanía número 1.118.256.233 Gerente del HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS y a su Superior Jerárquico, JUAN MIGUEL GALVIS BEDOYA, Gobernador del Quindío, identificado con la cédula 89.006.347 con tal fin, para que en el término de tres (3) días hábiles, ejerzan su derecho a la defensa y contradicción, exponiendo y acreditando las razones que estimen pertinentes(...)"*

Se reitera a su despacho que los elementos a tratar en el trámite del incidente de desacato son los siguientes:

La autoridad que adelante el incidente de desacato debe limitarse a comprobar las siguientes aristas: ***(i) a quién estaba dirigida la orden presuntamente desatendida,*** (ii) cuál era su alcance, (iii) el término concedido para concretarla, (iv) si el incumplimiento fue total o parcial y, naturalmente, (v) si existe alguna circunstancia válida que lo justifique.

Al Departamento del Quindío no le consta de manera directa ninguno de los hechos expresados por la señora Gerente y/o Representante Legal de la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS,** teniendo en cuenta la **naturaleza jurídica** de dicha entidad, definida en la Ley 489 de 1998 que consagra:

> **(...)**
>
> **"ARTÍCULO 83.- Empresas sociales del Estado.** Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud, se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente Ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen." (Subraya propia)

En concreto, sobre las **Empresas Sociales del Estado** el Decreto 1876 de 1994 establece:

> **(...)**
>
> **"ARTÍCULO 1.- Naturaleza jurídica. Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.** (Negrilla y subrayado fuera del texto original).
>
> **(...)**

La **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS es una entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa cuenta con el control de sus actividades propias, entre estas las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y demás que alleguen a su empresa.**

Así mismo, en relación a los hechos descritos en el incidente de desacato, efectivamente el Departamento del Quindío no cuenta con competencia para responder la solicitud del accionante, en este caso la competencia recae sobre la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS.**

De conformidad con lo anterior, son claros los elementos o presupuestos que desde antaño a contemplado el ordenamiento jurídico para que exista desacato, los cuales son básicamente dos: por un lado, un factor objetivo el cual hace referencia al incumplimiento de la orden judicial y un factor subjetivo o título de imputación (dolo o culpa) que hace referencia a la negligencia o renuencia de la autoridad. El Consejo de Estado ha determinado expresamente que «*no es posible presumir la responsabilidad por el sólo hecho del incumplimiento*», es decir, es necesaria la concurrencia de los dos factores (objetivo como subjetivo), para nuestro caso en concreto no es posible acreditar ninguno de los dos, por cuanto como se manifestó unas líneas atrás, **este Ente Territorial no es el superior jerárquico de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS ya que se reitera que es una entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y cuenta con el control de sus actividades propias, entre estas las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y demás que alleguen a su empresa.**

Ahora bien, resumiendo los elementos anteriormente señalados, en la estructura del punible disciplinario esto es Tipicidad, Antijuridicidad y culpabilidad, pudiéndose aducir que toda acción u omisión constituirá una infracción disciplinaria si infringe el ordenamiento jurídico (antijuricidad) en la forma prevista en los tipos disciplinarios (Tipicidad) y pueda ser atribuida a su autor (culpabilidad), siempre que no exista obstáculos procesales ó punitivos que impidan su penalidad; de las tres categorías del punible disciplinario la primera y más relevante es la Tipicidad.

La Tipicidad entendida como la construcción gramatical, básica o compleja, que irremediablemente debe poseer los elementos esenciales de toda configuración gramatical: sujeto, verbo y predicado, definiéndose entonces como la descripción objetiva y material de la conducta prohibida, la cual el operador judicial le corresponderá en un proceso lógico realizar la comparación entre el comportamiento dado en la realidad y la descripción abstracta del tipo, esto es la *adecuación típica*; que para el caso concreto la descripción típica se encuentra contenida en el artículo 52 del Decreto Ley 2591 de 1991 que consiste en la siguiente descripción "**La persona** que **incumpliere una orden de una juez** proferida con base en el presente decreto" con base en la anterior descripción típica se tiene que la orden judicial proferida a cargo del Departamento no era posible de cumplir que **ya el DEPARTAMENTO DEL QUINDIO no funge como superior jerárquico de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**, en ese sentido se tiene que los funcionarios del Departamento del Quindío no han incurrido en la infracción típica descrita, ya que la mencionada obligación impuesta al Departamento del Quindío no podía ser cumplida ni era competencia de nuestra entidad, de igual manera, en aras de no incurrir en omisión alguna, el Departamento oficio al Hospital San Juan de Dios

solicitando información del cumplimiento de fallo de la tutela en referencia, en consecuencia para el presente caso se configurà la circunstancia de absolución de cualquier sanción disciplinario en razón de la atipicidad absoluta que se evidencia para el presente caso.

En cuanto a la Antijuricidad es definida como un hecho típico que lesiona o pone en peligro real un bien jurídico sin justificación jurídicamenté atendible; el juicio de antijuricidad se puede subdividir en antijuricidad *formal* y *material*, en cuanto a la antijuricidad formal se designa la oposición o contradicción entre la conducta y el ordenamiento jurídico; y en lo que respecta a la antijuricidad material se determina con la ofensa (lesión o peligro) al bien jurídico protegido, como ya vemos para que exista antijuricidad debe existir primero la posibilidad de adecuar una conducta u omisión a un Tipo disciplinario, lo cual para el presente caso, NO OCURRE, pues al Departamento del Quindío no se le puede atribuir ninguna conducta por acción u omisión que este contrariando una orden judicial y lesionando o poniendo en peligro algún bien jurídico protegido, en consecuencia para el presente caso hay ausencia total de antijuricidad en su sentido formal y material.

La ejecución de un hecho típico, antijurídico, no justificado, no basta para aseverar la comisión de un hecho punible disciplinario. Es necesario que el agente haya actuado con culpabilidad, esto es con la capacidad de autodeterminación del sujeto que ha actuado típica y antijurídica, la motivación de actuar antijurídica y con conocimiento por parte del agente, esto es, la capacidad de imputabilidad definida como la idoneidad o aptitud jurídica de un sujeto para la realización plena de un hecho típico y antijurídico de forma culposa o dolosa, para el caso presente se puede establecer claramente que el departamento del Quindío no actuó ni con dolo, ni con culpa en el cumplimiento de sus deberes, así las cosas, se pude predicar para el caso concreto ausencia total de culpabilidad por parte de los funcionarios del Departamento del Quindío.

Revisado el acontecer fáctico, el soporte probatorio y los fundamentos jurídicos que rigen el derecho sustancial del asunto debatido en el presente tramite, es fácil verificar que para el Departamento del Quindío no era posible de cumplir ya que **el DEPARTAMENTO DEL QUINDIO no funge como superior jerárquico de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**, en ese sentido se tiene que los funcionarios del Departamento del Quindío no han incurrido en la infracción alguna.

3. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO De lo expuesto a lo largo del presente escrito es evidente que el Departamento del Quindío no está legitimado por pasiva en la acción de tutela de la referencia, ya que no tiene competencia ni funcional, ni legal para suministrar lo pretendido por la accionante en el presente trámite Constitucional.

De lo anterior, es evidente que el Departamento del Quindío dentro de la sentencia proferida por su despacho el día 05 de septiembre del 2025, no cuenta con orden alguna para cumplir.

"(...)

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER LA TUTELA de los derechos fundamentales a la dignidad humana, salud y seguridad social invocados por **CAROLINA MORALES PIÑEROS** como agente oficiosa de **JAIME DE JESÚS RÍOS** identificado con la cédula de ciudadanía número 7.526.584 contra la **NUEVA EPS** y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**, por las razones descritas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **NUEVA EPS** y al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS** que en el término de veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de este fallo, a través de su representante legal o quien haga sus veces autorice y realice la cirugía microvascular indicado por cirugía plástica a **JAIME DE JESÚS RÍOS**, y de no contar con el centro médico y el profesional de la salud especialista en el área, se haga la remisión inmediata, ordenada por el médico tratante con el fin de mejorar su salud, por las consideraciones ya referidas.

TERCERO: NEGAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL solicitado por **CAROLINA MORALES PIÑEROS** como agente oficiosa de **JAIME DE JESÚS RÍOS**, en atención a lo referido anteriormente.

CUARTO: NO ACCEDER a las pretensiones cuarta y quinta indicadas por **CAROLINA MORALES PIÑEROS** en el escrito de tutela, conforme a lo analizado en acápites anteriores.

QUINTO: Notificar a los sujetos procesales por el medio más expedito el presente fallo, informándoles que la decisión es de inmediato cumplimiento y admite impugnación en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Si el presente pronunciamiento no se impugna, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. (...)"

4. EL CASO CONCRETO.

Frente al caso concreto podemos concluir que el accionante pertenece al **GRUPO II "AFILIADO AL RÉGIMEN SUBSIDIADO"**.

Lo anterior, teniendo en cuenta que una vez consultada en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, se puede evidenciar que se encuentra en estado **ACTIVO** en **NUEVA EPS S.A.**

Por lo tanto, corresponde inexorablemente a la **NUEVA EPS S.A..** sufragar los costos y brindar la atención requerida por el agenciado en la IPS y demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC, como los medicamentos y servicios no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

De lo anterior se desprende claramente que el Departamento del Quindío como entidad territorial, no es competente, ni tiene la responsabilidad de suministrar, autorizar, ordenar entrega de medicinas, tratamientos, cirugías etc.

FUNDAMENTO DE LA OPOSICIÓN

De acuerdo con la Ley 1751 de 2015 ***"Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones"***, el sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa por las entidades prestadoras de los servicios de salud (EPS) 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. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas por parte de las EPS.

Sin embargo, el artículo 15 de la precitada Ley consagra las siguientes exclusiones en materia de salud:

a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
c) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
d) Que se encuentren en fase de experimentación;
e) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Así mismo, el Decreto 2353 de 2015 ***"Por el cual se unifican y actualizan las reglas de Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional"*** señala, que son las EPS las encargadas de **GARANTIZAR A SUS USUARIOS LOS SERVICIOS DE SALUD DE MANERA INTEGRAL TANTO EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO COMO EN EL SUBSIDIADO.**

COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD

Ley 715 de 2001 ***artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.*** Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

(...)
43.2. De **prestación de servicios de salud**
43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

(...)
43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.
43.2.11. Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.

RESPONSABILIDAD DEL DEPARTAMENTO FRENTE A LAS SIGUIENTE SITUACIONES:

AFILIADOS	
Grupo I	**Grupo II**
Afiliado al Régimen Contributivo **(E.P.S.-C)**	Afiliado al Régimen Subsidiado **(E.P.S.-S.)**

SISBEN IV	
Grupos	**Subgrupos**
Grupo A: pobreza extrema (población con menor capacidad de generación de ingresos)	**Grupo A:** conformado por 5 subgrupos(desde A1 hasta A5)

Grupo B: pobreza moderada (población con mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A) **Grupo C:** vulnerable (población en riesgo de caer en pobreza) **Grupo D:** población no pobre, no vulnerable.	**Grupo B:** conformado por 7 subgrupos(desde B1 hasta B7) **Grupo C:** conformado por 18 subgrupos(desde C1 hasta C18) **Grupo D:** conformado por 21 subgrupos(desde D1 hasta D21)

GRUPO I AFILIADOS AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO:

Cuando la persona se encuentra afiliada a una EPS y pertenece al Régimen CONTRIBUTIVO corresponde a la Entidad Prestadora de los Servicios de Salud, brindar la atención médica requerida por el usuario de manera integral, a través de las Instituciones Prestadoras de Salud que contraten para el efecto, de conformidad con lo señalado en los artículos 13 y 15 de la Ley 1751 de 2015, la Resolución 5857 de 2018, *"Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"*, y la Resolución No. 1885 del 10 de mayo de 2018 "*Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones*", es especial, el procedimiento de recobro ante el ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

GRUPO II AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO:

Cuando la persona se encuentra afiliada a una EPS y pertenece al Régimen SUBSIDIADO corresponde igualmente a la Entidad Prestadora de los Servicios de Salud brindar la atención médica requerida por el usuario de manera integral a través de las Instituciones Prestadoras de Salud que contraten para el efecto, de conformidad con lo señalado en los artículos 8, 13 y 15 de la Ley 1751 de 2015; la Resolución 5857 de 2018, "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"; artículos 231 y ss. de la Ley 1955 de 2019 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad"; Ley 1966 de 2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"; la Resolución 3315 de 2019 "Por medio de la cual se definen términos y condiciones del reporte de información para el seguimiento de las reglas establecidas para el saneamiento definitivo cobros y recobros por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC"; y la Resolución 3514 de 2019 "Por la cual se adoptan los valores máximos de recobro, aplicables al reconocimiento y pago de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, a partir del 1 de enero de 2020 y el criterio para su actualización". SISBEN IV – METODOLOGÍA VIGENTE

De acuerdo con el artículo 94 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 24 de la Ley 1176 de 2007 y de acuerdo con el artículo 165 de la Ley 1753 de 2015 - corresponde al DNP definir los criterios e instrumentos para la determinación, identificación y selección de beneficiarios; Como se ha mencionado anteriormente, la importancia de la focalización en la asignación del gasto social es crucial. Por tanto, se requiere de un instrumento robusto y con información de calidad que responda a las necesidades actuales de los programas y dé cuenta de la dinámica de la situación socioeconómica de la población. En particular, se hace necesario que el Sisbén avance hacia un enfoque que combine todas las dimensiones de la pobreza, incluida la de ingresos, de forma tal que el proceso de focalización garantice que los programas sociales lleguena las personas que viven

la pobreza en sus diferentes formas. Por otra parte, la falsedad y la manipulación de los datos distorsionan la focalización y lleva a que el gasto social se asigne a personas que no lo necesitan. Por lo anterior, el cambio de enfoque metodológico en el Sisbén debe ir acompañado de estrategias que permitan asegurar la calidad de la información registradaen la base de datos. En esta medida, es necesario que se adelanten acciones que promuevan la actualización permanente de la base, y prevengan el fraude o lo sancionen cuando éste se presente. El intercambio de información con registros administrativos, que hoy no se realiza confluidez entre entidades del Gobierno nacional, será fundamental en la estrategia para mantener la consistencia de la información del Sisbén. Así, el Sisbén deberá ser una herramienta dinámica,orientada a mejorar la identificación, selección y asignación de beneficiarios, maximizando los impactos, Por lo tanto, en este documento se solicita al CONPES la declaratoria de importancia estratégica del Sisbén IV para el desarrollo del nuevo instrumento a 2019, y se proponen acciones encaminadas a actualizar su metodología, hacia un enfoque integral (inclusión social y productiva), que cuente con información poblacional dinámica y de calidad. Todas las acciones contenidas en este plan de acción serán ejecutadas por el DNP.

FRENTE A LA COMPETENCIA DEL SERVICIO

Sea lo primero advertir que el Sistema Integral de Seguridad Social estipuló dos regímenes en los cuales se divide a la población colombiana para acceder a los servicios de salud, dichos regímenes dependen de la capacidad económica de estos, encontrándose el régimen contributivo y el régimen subsidiado; pertenecen al primero todas aquellas personas acompañadas de su núcleo familiar que cuentan con una capacidad de pago derivada de una vinculación laboral; mientras que al régimen subsidiado pertenecen las personas más pobres y vulnerables del país. Ahora bien, dicho sistema integral definió un plan de beneficios, el cual denominó Plan Obligatorio de Salud – POS, en el que se encuentran todos los servicios médicos y medicamentos que el sistema cubre en sus diversas fases, como lo son la promoción en salud, la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de patologías. Sin embargo, excluyó de dicho plan ciertos procedimientos en atención a la alta complejidad que representan y su correlativo excesivo costo.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus funciones de dirección, orientación y conducción del Sistema de Salud; de formulación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de recolección, transferencia y difusión de información en el subsistema de salud; y, de implementación de una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros, de conformidad con lo establecido en las Leyes 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1955 y 1966 de 2019, y el Decreto Ley 4107 de 2011, imparte las siguientes instrucciones para el reporte de la prescripción a través del aplicativo MIPRES, de procedimientos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC incluidos para esta vigencia.

De acuerdo a lo anterior, se expidió la **RESOLUCIÓN 2366 DE 2023, *"Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"*,** de que de manera obligatoria han de ser prestados por las Empresas Promotoras de Salud tanto para el régimen contributivo como para el subsidiado, a través de las Instituciones que contraten para el efecto, **la cual cuenta con 3 anexos, en los que se identifica de manera clara y expresa tanto los medicamentos que se encuentra dentro del UPC, como los procedimientos.**

Para la adecuada corroboración de la inclusión de los procedimientos y exámenes clínicos que se encuentran incluidos en el POS, se evidencia los procedimientos

con su adecuado número de servicio y código de asignación dentro del anexo de procedimientos, **EL PROCEDIMIENTO OBJETO DE LA TUTELA SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE CODIFICADO EN ELLA.**

FRENTE A MEDICAMENTOS

Atendiendo las diversas solicitudes de tratamientos integrales que realizan los accionantes, es preciso resaltar que, las medicinas y terapias complementarias, rehabilitantes y paliativas, es decir, tratamientos integrales, se encuentran a cargo de las EPS, quienes de acuerdo al procedimiento interno que establezcan habrán de suministrarlos, así:

Artículo 25. Medicina y terapias alternativas y complementarias. Las EPS y entidades adaptadas podrán incluir la utilización de medicinas y terapias alternativas o complementarias por parte de los prestadores que hagan parte de su red de servicios, siempre y cuando estas se encuentren autorizadas y reglamentadas debidamente para su ejercicio, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente sobre la materia.

Siendo así corresponde inexorablemente a las EPS, el suministro adecuado y ágil tanto de medicamentos, insumos, como de servicios incluidos en los *servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*, tal como lo dispuso la precitada Resolución, nos corresponde el deber legal de atender a los pacientes remitidos por la EPS conforme a las ordenes debidamente autorizadas por la misma, en el marco de la prestación de servicios de salud contratados.

FRENTE A LA INTERCONSULTA

Así mismo, Se resalta que en igual sentido, dichas consultas se encuentran dentro los ***servicios y tecnologías de salud financiados con recùrsos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)***,

La interconsulta de acuerdo a la Resolución citada en su Numeral 28, artículo 8, se define como

"(...)**25. Interconsulta**: Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente."

A lo que se aúna que dicha resolución establece de manera clara y expresa en los artículos contentivos de las disposiciones especiales para medicina especializada, que la asistencia, control y consulta especializada se encuentra igualmente dentro de los ***servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)***, así:

Artículo 11. *Acceso a servicios especializados de salud.* Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC cubren la atención de todas las especialidades médico-quirúrgicas, aprobadas para su prestación en el país.

Para acceder a los servicios especializados de salud, se requiere la remisión por medicina general, odontología general, enfermería profesional, psicología o por cualquiera de las especialidades definidas como puerta de entrada al sistema en el artículo 10 de este acto administrativo, conforme con la normatividad vigente sobre

referencia y contrarreferencia, sin que ello se constituya en barrera para limitar el acceso a la atención por médico general, cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.

De requerirse interconsulta al especialista, el usuario deberá continuar siendo atendido por el profesional de puerta de entrada, en los términos del artículo 10 del presente acto administrativo, a menos que el especialista recomiende lo contrario en su respuesta.

El afiliado que haya sido diagnosticado y requiera periódicamente de servicios especializados, podrá acceder directamente a dicha consulta especializada, sin necesidad de remisión por el profesional de puerta de entrada.

Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más fácil acceso que cuente con dicho servicio.

Es así como la llamada a responder por las valoraciones solicitados por el accionante son responsabilidad única y exclusivamente de la NUEVA EPS S.A, ya que son ellos quienes a su cargo la contratación de la red de prestadores de servicios que cumplan tal fin esencial como es, los servicios médicos a los usuarios

FRENTE AL TRATAMIENTO INTEGRAL

Por último, respecto a la solicitud del TRATAMIENTO INTEGRAL, se resalta que en igual sentido, dichas consultas se encuentran dentro los ***servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)***,

La interconsulta de acuerdo a la Resolución citada en su Numeral 25, artículo 8, se define como

"(...)**25. Interconsulta**: Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente."

A lo que se aúna que dicha resolución establece de manera clara y expresa en los artículos contentivos de las disposiciones especiales para medicina especializada, que la asistencia, control y consulta especializada se encuentra igualmente dentro de los ***servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)***, así:

Artículo 11. ***Acceso a servicios especializados de salud.*** Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC cubren la atención de todas las especialidades médico-quirúrgicas, aprobadas para su prestación en el país.

Para acceder a los servicios especializados de salud, se requiere la remisión por medicina general, odontología general, enfermería profesional, psicología o por cualquiera de las especialidades definidas como puerta de entrada al sistema en el artículo 10 de este acto administrativo, conforme con la normatividad vigente sobre referencia y contrarreferencia, sin que ello se constituya en barrera para limitar el acceso a la atención por médico general, cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.

De requerirse interconsulta al especialista, el usuario deberá continuar siendo atendido por el profesional de puerta de entrada, en los términos del artículo 10 del presente acto administrativo, a menos que el especialista recomiende lo contrario en su respuesta.

El afiliado que haya sido diagnosticado y requiera periódicamente de servicios especializados, podrá acceder directamente a dicha consulta especializada, sin necesidad de remisión por el profesional de puerta de entrada.

Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más fácil acceso que cuente con dicho servicio.

Por lo tanto, corresponde inexorablemente a **NUEVA EPS,** el suministro adecuado, oportuno y ágil tanto de los medicamentos y servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC, como los medicamentos y servicios no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC. Así mismo, la verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con el articulo 231 y ss. De la Ley 1955 de 2019, Ley 1966 de 2019, Resolución 5857 de 2019 y la Resolución 3514 de 2019.

De lo anterior se desprende claramente que el Departamento del Quindío como Entidad Territorial, no es competente, ni tiene la responsabilidad de autorizar entrega de medicamentos, dispositivos médicos, procedimientos, tratamientos, etc.

De igual manera, en aras de no incurrir en omisión alguna, el Departamento por intermedio del Secretaria de Salud ha realizado gestiones dentro de nuestra competencia, y en constante comunicación con la NUEVA EPS con el fin de gestionar el cumplimiento del fallo de tutela.

En ese sentido ninguna responsabilidad se le puede atribuir al Departamento del Quindío en lo correspondiente a las órdenes impartidas por su despacho.

En mérito de lo expuesto, la Secretaria de Representación Judicial y Defensa del Departamento del Quindío, presenta las siguientes:

5. SOLICITUDES.

5.1. Abstenerse de imponer sanción por desacato al Doctor JUAN MIGUEL GALVIS BEDOYA Gobernador Departamental del Quindío de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva del presente escrito.

5.2. Se proceda a desvincular al Departamento del Quindío, sin embargo, hemos requerido el cumplimiento de la orden a la Gerente del Hospital San Juan de Dios y a la NUEVA EPS S.A, mediante oficio, toda vez que se logra demostrar con el presente proveído que el Departamento del Quindío NO ha incumplido ninguna obligación a su cargo.

5.3 Teniendo en cuenta la alerta roja hospitalaria en la que se encuentra la red hospitalaria del Departamento del Quindio, no puede soportar esta carga presupuestal, por lo tanto, se solicita la vinculación de las Entidades de Orden Nacional y la imposición de la sanción al competente de autorizar la prestación de

servicios médicos, el cual recae exclusivamente en las EPS con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

6. PRUEBAS Y ANEXOS

1. Documentos que acreditan la calidad del Doctor **JUAN MIGUEL GALVIS BEDOYA** como Gobernador del Quindío.
2. Decreto 000279 de 2017 "Por medio del cual se hace una delegación en materia de representación judicial en acciones constitucionales"
3. Decreto de Nombramiento y Acta de Posesión de la Doctora **ISABEL CRISTINA LEZAMA VELASQUEZ** como Secretaria de Representación Judicial y Defensa del Departamento del Quindío.
4. Oficio dirigido a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS Y A LA NUEVA EPS S.A

7. NOTIFICACIONES

Las recibiré en la Calle 20 Número 13-22, Centro Administrativo Departamental, Piso 13 Secretaría de Representación Judicial y Defensa Del Departamento del Quindío, teléfono 7417700 Ext. 364.

Señor juez me permito con la presente solicitarle nos sigan remitiendo las notificaciones de las acciones de tutelas al siguiente correo institucional de la Gobernación del Quindío asignado para las notificaciones judiciales de este ente territorial. judicial@gobernacionquindio.gov.co

Señor Juez, atentamente,

ISABEL CRISTINA LEZAMA VELASQUEZ
Secretaria de Representación Judicial y Defensa
Departamento del Quindío.

Proyecto: Daniela Jara Morales – Jefe de Oficina de Representación Judicial y Extrajudicial

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7526584
NOMBRES	JAIME DE JESUS
APELLIDOS	RIOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	QUINDIO
MUNICIPIO	ARMENIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	20/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/15/2025 16:00:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la

afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Gmail

Buscar correo

Redactar

Recibidos 202
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 11
Compras
Más

Etiquetas

FALLOS TUTELA
TUTELAS RESUELTAS

Cambiar a plan su... →

Solicitud Prestación del Servicio JAIME DE JESUS RIOS Y FRANCISCO JAVIER TORRES

Recibidos ×

CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACON 15:30 (hace 0 minutos)
para gerencia@hospitalquindio.gov.co, ana.mariscal@nuevaeps.com.co

Cordial saludo,

Debido a las reiteradas acciones de tutelas que se vienen presentando a esta secretaría, especialmente los casos de los DE JESUS RIOS Y FRANCISCO JAVIER TORRES, comedidamente les enviamos requerimiento de prestación del servic



CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACON
SECRETARIO DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO
606 7359919 Ext 1304
salud@gobernacionquindio.gov.co
https://quindio.gov.co/inicio/salud

GOBIERNO DEL **QUINDÍO**

Armenia, octubre 15 de 2025

Doctora
ANA MARÍA MARISCAL JIMÉNEZ
Representante legal Nueva EPS
Doctora
DIANA CAROLINA CASTAÑO
Gerente Hospital san Juan de Dios
Asunto: Solicitud de prestación de servicio para el ciudadano **JAIME DE JESUS RIOS**

Cordial saludo.

Por medio del presente documento desde la Secretaria de Salud Departamental del Quindío amparada en la Ley 715 de 2001 – Artículo 44 y 45 que le **asigna a los departamentos la función de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud**, y el **Decreto 1011 de 2006** – Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud específicamente en el Artículo 53 que faculta a las entidades departamentales y distritales de salud para ejercer inspección, vigilancia y control sobre las **instituciones prestadoras de servicios de salud —IPS y EPS—**, con el fin de verificar el cumplimiento de las normas de habilitación y calidad.

Teniendo en cuenta que el ciudadano **JAIME DE JESUS RIOS** cuenta con fallo de acción de tutela a su favor con numero de radicado 2025-00458-00, el respetado JUZGADO OCTAVO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE ARMENIA ha dado inicio de apertura de incidente de desacato por el no cumplimiento de la orden judicial a su favor, lo que puede originar sanciones administrativas y penales en contra de los representantes de la EPS o entidad Hospitalaria por el delito de Fraude a Resolución Judicial o Administrativa de las que habla el articulo 454 del Código Penal.

Enfáticamente les instamos a prestar el servicio requerido por el señor **JAIME DE JESUS RIOS** para el tratamiento de su diagnóstico de cirugía microvascular y el cual presuntamente sus entidades le han negado por circunstancias administrativas ajenas al paciente, vulnerando sus derechos fundamentales al acceso a la salud en conexidad con la vida digna.

En el mismo sentido destacamos que el Articulo 55 de del decreto 1011 de 2006 faculta a la Secretarias de Salud cuando se evidencie incumplimiento de deberes legales por parte de una IPS, pudiendo estas ordenar la suspensión o cierre de

servicios, adelantar procesos, e imponer sanciones tales como amonestaciones, multas, suspensión temporal del servicio o hasta el cierre respectivo de la entidad.

Finalmente solicitamos se informe a esta cartera de salud Departamental las gestiones realizadas por su entidad para cumplir el requerimiento solicitado por el ciudadano so pena de incurrir en las sanciones anteriormente descritas.

Atentamente,

CARLOS ALBERTO GOMEZ CHACON
Secretario de Salud departamental

Reviso: CAROLINA SALAZAR ARIAS -Asesor de despacho SSD
Elaboró: Victor Martínez Contratista SSD

Traslado por Competencia - APERTURA INCIDENTE DESACATO 2025-00458-00 JAIME DE JESÚS RÍOS

15/10/25 11:54

De: "Inspección Vigilancia y Control en la Prestación de Servicios de Salud" <inspeccionyvigilancia@gobernacionquindio.gov.co>

Para: "ana.mariscal@nuevaeps.com.co" <ana.mariscal@nuevaeps.com.co>, "luis.velandia@nuevaeps.com.co" <luis.velandia@nuevaeps.com.co>, "notificacionesjudiciales@hospitalquindio.gov.co" <notificacionesjudiciales@hospitalquindio.gov.co>, juridica@hospitalquindio.gov.co

---

Armenia 15 de Octubre del 2025

Señores

NUEVA EPS

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS ARMENIA

Armenia -Quindío.

Asunto: Traslado por Competencia - APERTURA INCIDENTE DESACATO 2025-00458-00

Cordial saludo:

En el marco de las competencias conferidas por el "*artículo 43 de la Ley 715 de 2001: Corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción*"; la Dirección de Calidad y Prestación de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud Departamental recepcionó APERTURA INCIDENTE DESACATO 2025-00458-00, relacionado con barreras en la prestación de servicios de salud para el ciudadano JAIME DE JESÚS RÍOS, radicado por el JUZGADO OCTAVO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO, de Armenia Quindío.

Teniendo en cuenta lo anterior la Secretaria de Salud Departamental como garante del derecho a la Salud en su jurisdicción, realiza traslado por competencia y la garantía en la prestación de los servicios requeridos por el ciudadano.

Se solicita remitir por este medio la evidencia de las gestiones adelantadas.

Atentamente,

LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA
Directora Técnica de Calidad y Prestación de Servicios de Salud
Secretaria de Salud Departamental

Proyecto :Sirley Vásquez Palacio PU-DCPSS



Inspección Vigilancia y Control en la Prestación de Servicios de Salud

inspeccionyvigilancia@gobernacionquindio.gov.co

IMPORTANTE: El contenido de este mensaje es propiedad de la Gobernación del Departamento del Quindío, puede contener información privilegiada o confidencial, por lo cual solo debe ser utilizada por la persona, entidad o compañía a la cual está dirigido. Le recordamos que usar esta información y sus anexos para propósitos ajenos a los de la entidad, divulgarla a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo, O reproducirla total o parcialmente, así como la retención, distribución o difusión se encuentra prohibido en virtud de la legislación vigente. La entidad no asumirá responsabilidad sobre información, opiniones o criterios contenidos en este correo que no estén directamente relacionados con sus cometidos estatales. Si usted no es el destinatario autorizado o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Antes de imprimir este correo piense bien si es necesario hacerlo. El medio ambiente es cosa de todos.
RESOLUCIÓN NUMERO 07147 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2023

Adjuntos:

- AttachedFile1.jpg
- AttachedFile2.png
- AttachedFile3.png
- AttachedFile4.png
- 016AutoApertura.pdf
- AllAttachments.zip

Armenia 02 de octubre de 2025

Doctora
ANA MARIA MARISCAL JIMENEZ
Gerente
Nueva EPS– Regional Quindío

Asunto: Solicitud de información sobre remisión y garantía de servicios de salud a JAIME DE JESUS RIOS

Cordial Saludo.

Desde la Secretaría de Salud Departamental del Quindío, nos permitimos solicitarle, de manera atenta y urgente, información detallada sobre el estado del trámite de remisión de JAIME DE JESUS RIOS, quien actualmente se encuentra internado en el Hospital Universitario San Juan de Dios de Armenia y requiere atención especializada por los servicios de cirugía microvascular

Dado el delicado estado de salud del paciente y la necesidad de una atención oportuna por parte de especialistas, es indispensable conocer qué gestiones se han adelantado desde la NUEVA EPS para garantizar la prestación de los servicios requeridos, en el marco del derecho fundamental a la salud.

Agradecemos se brinde esta información con la mayor celeridad posible, con el fin de hacer el respectivo seguimiento por parte de esta Secretaría y tomar las medidas necesarias en el marco de nuestras competencias.

Sin otro particular, quedamos atentos a su pronta respuesta.

Cordialmente,

LUISA FERNANDA ARCILA ARCILA.
Directora de Aseguramiento, Calidad y Prestación de Servicios de Salud.

Proyectó y Elaboró: Erisnel Sierra Dorado Auxiliar Administrativo