



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA
JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**
Bucaramanga, nueve (09) de marzo de dos mil veintidós (2022).

RADICADO No. 680014003020-2022-00103-00

FALLO

Procede el Despacho a decidir la acción de Tutela interpuesta por el señor **SAMUEL GOMEZ GUERRERO**, actuando en nombre propio, contra **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, siendo vinculada de oficio la **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA** y la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, con el fin de que se protejan sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna, consagrados en la Constitución Política de Colombia, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS

Relata el accionante que, es afiliado al sistema de salud en el régimen subsidiado con un diagnóstico de ***“INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES, GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA”***, y el día 31 de mayo de 2021, el médico tratante le prescribió: ***“1. Trasplante Total de Páncreas, 2. Pancreatectomía Total (obtención del Órgano) VIA ABIERTA.”***

Refiere que ya le fueron realizados todos los exámenes pertinentes, los cuales fueron ordenados por el médico tratante, pero a la fecha, la EPS no ha realizado el pago a la **FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA**, para la realización del procedimiento.

PETICIÓN

Solicita el accionante se le amparen los derechos fundamentales invocados, y se ordene de manera urgente, inmediata y prioritaria a **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, asignar fecha y hora para la realización de la intervención denominada ***1. Trasplante Total de Páncreas, 2. Pancreatectomía Total (obtención del Órgano) VIA ABIERTA***, así mismo se brinde la **ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL** tendientes a procedimientos médicos que se le llegasen a prescribir, medicamentos, procedimientos, cirugías, insumos, elementos y todo lo relacionado para atender el

diagnostico denominado *“INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES, GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA”*.

TRÁMITE

Mediante auto de fecha 25 de febrero de 2022, se dispuso avocar el conocimiento de la Acción de Tutela, vinculando de oficio a la **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA** y a la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, y notificar a las partes en legal forma.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y VINCULADOS

1. La **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA** manifestó que, el señor **SAMUEL GOMEZ GUERRERO**, es un paciente afiliado a **ASMET SALUD E.P.S**, a quien el día 31 de julio de 2020, se le ordenó trasplante páncreas de riñón (sic) por especialista tratante del Hospital Internacional de Colombia (Institución que es filial de la EPS), posterior a ello, al paciente se le iniciaron los estudios de pretrasplante en la institución y la última consulta fue el día 12 de febrero de 2021, por la especialidad de Psiquiatría, en la cual recibe visto bueno para trasplante, desde ese momento el paciente no ha recibido más atenciones en la Fundación ni se registran más estudios realizados.

Refiere que, a la fecha, no existe contrato suscrito vigente con la EPS, pero hasta el momento se están adelantando gestiones administrativas para establecer un convenio, una vez se encuentre legalizado el convenio que da lugar al contrato con la EPS, se retomará el proceso de seguimiento y validación de los estudios de pretrasplante ordenado al paciente.

Señala que el tutelante ya tiene asignada una fecha tentativa por valoración de nefrología en la institución, esta sería para el 22 de marzo de 2022, y una vez estén validados los estudios, el señor **GOMEZ GUERRERO**, ingresa a lista de espera a nivel nacional de la red de donante y trasplantes de órganos, por lo tanto, el trasplante queda supeditado a las listas de espera generadas a nivel nacional.

Concluye que, por parte de la entidad, no se han vulnerado derechos fundamentales, ya que lo relacionado con autorización de servicios corresponde estrictamente al marco funcional de las EPS, es por ello, que solicitan ser desvinculados.

2. **ASMET SALUD EPS S.A.S., y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, guardaron silencio sin dar respuesta a la presente acción constitucional.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5° del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir previas las siguientes.

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política, consagra la acción de tutela como el mecanismo de defensa y garantía de los derechos constitucionales fundamentales de todas las personas, cuando los mismos sean vulnerados como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en algunos casos excepcionales. Se trata de un mecanismo judicial de defensa, que opera cuando no existen otras vías judiciales para lograr la protección del derecho, o cuando, en presencia de ellas, la protección no sea igualmente efectiva ante el inminente acaecimiento de un perjuicio grave e irremediable.

Por tal motivo, para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al juez constitucional analizar cada caso en concreto, con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con los que cuenta, y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

1. PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Se encuentra pendiente determinar si:

¿**ASMET SALUD EPS S.A.S.**, ha vulnerado los derechos fundamentales del señor **SAMUEL GOMEZ GUERRERO**, al no asignarle de manera urgente, inmediata y prioritaria hora y fecha para llevar a cabo la intervención quirúrgica o procedimientos denominados “*TRASPLANTE TOTAL DE PÁNCREAS, y PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VIA ABIERTA*”, prescrito y ordenado por el médico tratante?

2. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

El derecho fundamental a la salud.

Hoy día el derecho fundamental a la salud, merece la especial protección constitucional, máxime cuando se trata de un derecho fundamental autónomo, como lo ha decantado la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760/08. Al respecto, precisó:

“(…) 3.2.1.3. Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su



naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.¹ La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo (...)”.

Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.²

La jurisprudencia constitucional actual advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Honorable Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *“la facultad que tiene todo ser humano de*

¹ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que *“(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...)*”. En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafía posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.”

² Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”³

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslindeándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la Sentencia T-854 de 2011, la Honorable Corte Constitucional determinó que “*el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho*”⁴.

El postulado anterior ha sido reiterado en la Sentencia T-196 de 2014⁵ y T-094 de 2016⁶.

Además de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁷.

Por ello, la Honorable Corte se ha pronunciado reiteradamente sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, diciendo que:

“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los

³ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio); T-020 de 2017 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).

⁴ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁵ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Magistrado Ponente Dr. Alejandro Linares Cantillo

⁷ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.



pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁸.

La integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto, razón por la cual el juez de tutela debe ordenar el suministro y la prestación de todos los servicios médicos que sean necesarios para restablecer la salud del paciente, para evitar que se tenga que acudir a la acción de tutela cada vez que se requiera de atención médica por una misma patología⁹, lo que conlleva a que las EPS no entorpezcan la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud¹⁰.

Oportunidad en la prestación del derecho fundamental a la salud:

Al respecto, en Sentencia T-012/11 de la Honorable Corte Constitucional, se dijo lo siguiente:

“4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud en forma oportuna. Reiteración de jurisprudencia

4.1. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud

⁸ Ver sentencia T-760 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁹ Ver sentencia T-970 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁰ Ver sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.



(Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

4.2. Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante. Esta regla ha sido justificada por la Corte Constitucional, entre otras, en la sentencia T-881 de 2003, en la cual se dijo:

"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso." (Negrita del Despacho).

El derecho fundamental a la salud bajo la Ley 1751 de 2015

Sobre el presente tema se pronunció la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-001 de 2018 M.P. Cristina Pardo Schlesinger, en la cual precisó:

"3.4. La ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge en gran medida lo establecido en la sentencia T-760 de 2008. Así, a modo de síntesis el artículo 2° reitera el carácter fundamental del derecho a la salud indicando que es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo.

En lo que respecta a la integralidad, el artículo 8° dice que:

"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 (...)¹¹.

Con fundamento en el artículo 15º de la Ley 1751 de 2015, que a continuación se transcribe:

“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.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- 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 no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente

¹¹ “Sentencia T-399 de 2017 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.”



cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud. (...)"¹²

Se tiene entonces que todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos; o que no cumplan con los criterios citados en la referida norma. En cumplimiento del parágrafo 1° del citado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Resolución 5269 de 2017, que derogó la Resolución 6408 de 2016.

3.5. De esta manera, uno de los cambios introducidos fue la eliminación del Plan Obligatorio de Salud establecido inicialmente en la Resolución 5261 de 1994 (también conocido como MAPIPOS), por el nuevo Plan de Beneficios en Salud adoptado por la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo artículo 2° define como el conjunto de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral, que incluye actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades; actividades que son financiadas con los recursos provenientes del valor per cápita (Unidad de Pago por Capitación – UPC) que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las entidades promotoras de salud (EPS) por cada persona afiliada.

Entonces, bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud.

¹² “Mediante el boletín de prensa del 7 de febrero de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social informó sobre los avances en relación con la implementación de la Ley Estatutaria de Salud. (...)”. De esta manera, precisó que las novedades en materia de salud, a la fecha, son: (i) la eliminación de los comités técnico-científicos (CTC) y la puesta en marcha del aplicativo en línea Mi Prescripción (Mipres), mediante el cual el médico tratante elabora la prescripción y la envía a la EPS para que realice el suministro al paciente y este pueda reclamar los servicios o tecnologías así no se encuentren incluidos en el POS, sin necesidad de que la opinión del galeno esté sometida a otra instancia; ([https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ley-Estatutaria-de-Salud-la-
implementacion.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ley-Estatutaria-de-Salud-la-implementacion.aspx)).”



3.6. Como quiera que las coberturas del régimen subsidiado son las mismas que las del régimen contributivo, debido a la unificación del hoy llamado Plan de Beneficios en Salud a través de la expedición de diferentes Acuerdos proferidos por la extinta Comisión de Regulación en Salud-CRES entre los años 2009 a 2012¹³, hoy en día, en aras del principio de equidad, existe un único e idéntico Plan de Beneficios en Salud para el régimen contributivo y subsidiado.

3.7. Con el objetivo de facilitar el acceso de los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías no cubiertas expresamente por el Plan de Beneficios, conforme a la reglamentación del artículo 5º de la citada ley estatutaria, se eliminó la figura del Comité Técnico Científico para dar paso a la plataforma tecnológica Mi Prescripción –MIPRES-, que es una herramienta diseñada para prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios, de obligatorio cumplimiento para los usuarios del sistema de salud, garantizando que las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) presten los servicios de la salud sin necesidad de aprobación por parte del Comité Técnico-Científico (CTC)¹⁴.

3. Presunción de veracidad

Previo a decidir sobre el amparo constitucional solicitado, es menester hacer referencia a la presunción de veracidad, como quiera que la accionada **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, no se pronunció frente al requerimiento hecho por este Despacho, en virtud de la acción que nos ocupa.

En Sentencia T-1213/05, la Honorable Corte Constitucional señaló:

“2.1 Presunción de veracidad en materia de tutela cuando la autoridad demandada no rinde el informe solicitado por el juez. El artículo 20 del Decreto-Ley 2591 de 1991, consagra la presunción de veracidad como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la autoridad pública o el particular contra quien se ha interpuesto la acción de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere cierta información (art. 19 Decreto 2591 de 1991) y aquellos no las rinden dentro del plazo respectivo, logrando

¹³ “Se trata del Acuerdo 04 de 2009 que unifica el POS para los niños de 0 a 12 años, Acuerdo 011 de 2010 que unifica el POS para los niños y adolescentes menores de 18 años, Acuerdo 027 de 2011 que unifica el POS para los adultos de 60 y más años y Acuerdo 032 de 2012 que unifica el POS para los adultos entre 18 y 59 años.”

¹⁴ “Boletín de prensa No. 071 de 2017. Ministerio de Salud y Protección Social.”

con ello que los hechos narrados por el accionante en la demanda de tutela sean tenidos como ciertos.”

Teniendo en cuenta que **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, no contestó la presente acción constitucional, pese a encontrarse debidamente notificada, se dará aplicación a la presunción de veracidad, por lo que los hechos expuestos por la accionante respecto a ellos, se deben tener como ciertos.

4. CASO CONCRETO

Dentro de la presente acción constitucional se atiende la situación del accionante, quién impetró acción de tutela contra **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, con el fin de obtener la autorización de manera urgente, inmediata y prioritaria hora y fecha para llevar a cabo la intervención quirúrgica o procedimientos denominados “*TRASPLANTE TOTAL DE PÁNCREAS, y PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VIA ABIERTA*”, prescrito y ordenado por el médico tratante.

Así las cosas, el accionante manifiesta que se ha realizado todos los exámenes previos pertinentes ordenados por el galeno tratante, a fin de llevar a cabo la intervención quirúrgica o procedimiento denominado *TRASPLANTE TOTAL DE PÁNCREAS, y PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VIA ABIERTA*, el cual no han sido posible de materializar, por cuanto la **EPS** no ha realizado el pago ante la **FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA**.

Teniendo en cuenta lo anterior, y con base en los pronunciamientos emitidos por la Corte Constitucional, se evidencia la configuración de una demora injustificada por parte de **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, en relación con la preparación previa en inclusión en la lista nacional de pacientes a la espera de un órgano para poder ser trasplantado pues, la realización de la intervención quirúrgica o procedimiento requerido por el accionante, no sólo depende de la autorización previa de la misma por parte de la EPS, sino que debe haber disponibilidad de órgano, accediendo a una lista de pacientes en espera a nivel nacional, tal como lo informó la **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA**.

Entonces, en estricto sentido, se observa una actuación dilatoria que no permite de manera urgente, inmediata y prioritaria la inclusión del paciente en la lista de espera de donante del órgano para la práctica de la intervención quirúrgica pretendida, obligando al accionante a esperar por más de nueve (9) meses, para lograr en primera medida, la autorización o programación dentro del sistema de salud para que se lleve a cabo la misma, más el tiempo que debe transcurrir hasta lograr realizar efectivamente los procedimientos aludidos en líneas anteriores hasta tanto haya un donante, obligando al señor **SAMUEL GOMEZ GUERERRO** a continuar con esperas prolongadas e injustificadas, bajo la incertidumbre de una fecha cierta dentro de los parámetros establecidos para la realización de las cirugías.



Así las cosas, se concluye que existe una vulneración a los derechos fundamentales a la salud y vida digna del tutelante, y en aras de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales de accesibilidad a los servicios de salud, se le ampararán y se ordenará a **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, a partir de la notificación de la presente providencia, si aún no lo ha hecho, proceda a gestionar y adelantar todas las actuaciones pertinentes y necesarias, tendientes para llevar a cabo la autorización y posterior realización de los procedimientos denominados “**TRASPLANTE TOTAL DE PÁNCREAS, y PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VIA ABIERTA**”, requeridos para el tratamiento, respecto de la patología que padece denominado “**INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES, GASTRITIS CRÓNICA NO ESPECIFICADA**”, los cuales se encuentran prescritos por el médico tratante de la entidad.

Se precisa que, esta actuación que debe adelantar la EPS, es para lograr incluir al paciente **SAMUEL GÓMEZ GUERRERO** en la lista de pacientes en espera de un órgano para poder ser intervenido, de tal forma que no haya nada distinto pendiente de realizar para que se pueda informar a nivel nacional que él está a la espera de un páncreas y, tan pronto haya disponibilidad de órgano, se pueda practicar la intervención quirúrgica sin dilación alguna.

De igual forma, y teniendo en cuenta que la prestación del servicio debe ser continua de tal manera que el paciente no se ponga en situación de tener que acudir a solicitudes de tutela cada vez que necesite obtener los tratamientos necesarios para recobrar su salud, se ordenará a **ASMET SALUD EPS-S** brindar el **TRATAMIENTO INTEGRAL** en salud, con respecto a los diagnósticos de “**insuficiencia renal crónica no especificada, hipertensión esencial (primaria), diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones renales, gastritis crónica no especificada**”, patologías que padece el señor **SAMUEL GÓMEZ GUERRERO** y fueron probadas en la presente tutela, por constituir un principio consagrado en el literal d. del artículo 2° de la ley 100 de 1993, numeral 3° del artículo 153 y 156 ibídem, tal como lo ha precisado y reiterado la Honorable Corte Constitucional¹⁵:

*“De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que este principio implica que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales¹⁶. Así, el **tratamiento integral** debe ser proporcionado a sus afiliados y beneficiarios por las entidades*

¹⁵ T-600/08

¹⁶ “Deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones.”



encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (...)”

Finalmente, se le advierte a **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, que el incumplimiento a las órdenes impartidas por este Despacho, dará lugar a la iniciación del incidente de desacato con las consecuencias previstas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

En razón y en mérito de lo expuesto el **JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del señor **SAMUEL GOMEZ GUERRERO**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.095.817.785, respecto de **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, por lo señalado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, a partir de la notificación de la presente providencia, si aún no lo ha hecho, proceda a gestionar y adelantar todas las actuaciones pertinentes y necesarias, tendientes a llevar a cabo la autorización y posterior realización del procedimiento denominado *“TRASPLANTE TOTAL DE PÁNCREAS, y PANCREATECTOMIA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VIA ABIERTA”*, requerido para el tratamiento del señor **SAMUEL GOMEZ GUERRERO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.095.817.785, respecto de la patología que padece denominado *“INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA NO ESPECIFICADA, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES, GASTRITIS CRÓNICA NO ESPECIFICADA”*, los cuales se encuentran prescritos por el médico tratante de la entidad, lo anterior conforme lo dicho en la parte motiva de esta providencia.

Se precisa que, esta actuación que debe adelantar la EPS, es para lograr incluir al paciente **SAMUEL GÓMEZ GUERRERO** en la lista de pacientes en espera de un órgano para poder ser intervenido, de tal forma que no haya nada distinto pendiente de realizar para que se pueda informar a nivel nacional que él está a la espera de un páncreas y, tan pronto haya disponibilidad de órgano, se pueda practicar la intervención quirúrgica sin dilación alguna.

TERCERO: ORDENAR a **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, que suministre al señor **SAMUEL GOMEZ GUERRERO**, identificado con cédula de ciudadanía



No. 1.095.817.785, el **TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD**, con respecto a las patologías de *“Insuficiencia Renal Crónica No Especificada, Hipertensión Esencial (Primaria), Diabetes Mellitus Insulinodependiente Con Complicaciones Renales, Gastritis Crónica No Especificada”*, por las razones indicadas en la parte motiva de este fallo.

CUARTO: **NOTIFÍQUESE** por el medio más expedito o en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, haciéndoles saber que en contra de la anterior determinación procede el recurso de apelación, el que deberá interponerse dentro de los tres (3) días siguientes contados a partir de la notificación de esta sentencia.

QUINTO: En el evento de que esta decisión no sea impugnada, remítase el presente diligenciamiento a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CYG//

Firmado Por:

Nathalia Rodriguez Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 020
Bucaramanga - Santander

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:

eb0a55e7b542d9e7dcff4f4a5fb3db560dc11574ddb636b6354a601d571d466e

Documento generado en 09/03/2022 12:46:58 PM

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