

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO

Buenaventura, Valle del Cauca, octubre veintiséis (26) de dos mil veintitrés (2.023)

SENTENCIA de SEGUNDA INSTANCIA No. 061

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
RADICACION:	76-109-40-03-004-2023-00160-00 76-109-31-03-003-2023-00085-01
ACCIONANTE:	OMAR ALBERTO TORRES MONTAÑO
REPRESENTANTE:	JOSE OMAR TORRES CAICEDO
ACCIONADO:	ASMET SALUD EPS Y MEDIVALLE SF SAS
DERECHO:	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y VIDA DIGNA

MOTIVO DE LA DECISIÓN:

Corresponde a este Despacho judicial desatar la impugnación formulada contra la sentencia No. 084 del veinticinco (25) de septiembre de dos mil veintitrés (2.023), proferida por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Buenaventura-Valle del Cauca.

I. ANTECEDENTES

A. La petición

El señor JOSE OMAR TORRES CAICEDO identificado con la cédula de ciudadanía N°16.470.571 de Buenaventura – Valle del Cauca actuando en calidad de representante legal de su hijo OMAR ALBERTO TORRES MONTAÑO identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.192.912.828, acudió ante la jurisdicción constitucional, a fin de obtener el amparo del DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y VIDA DIGNA, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, que consideró vulnerado por las entidades accionadas.

B. Los hechos

Los hechos que dieron lugar a la solicitud de amparo se sintetizan así:

El accionante indica que su hijo padece desde hace varios años de padecimientos derivados de su diagnóstico de ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA Y DEMÁS, por lo cual le formulan unos medicamentos de alta importancia para su salud.

Acorde a lo anterior, el médico tratante desde el 16 de mayo de 2023 le formuló CLOZAPINA TABLETAS 100 MG CAJA POR 100 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE – ALUMINIO, los cuales al momento no le han sido entregados pese a haber enviado la solicitud de autorización en varias oportunidades, por lo que tuvo que comprarlo de su pecunio.

Afirma que el 30 de mayo de 2023 le formularon nuevamente CLOZAPINA TABLETAS 100 MG TABLETAS TOMAR DOS TABLETAS EN LA NOCHE POR TRES MESES #180 que no le fueron entregados y PIPOTIAZINA 25 MG AMPOLLA, APLICAR UNA AMPOLLA CADA 15 DÍAS POR TRES MESES #6 donde solo le fueron entregado dos.

Indica que el 18 de julio de 2023 le entregaron formula para PIPOTIAZINA 25 MG AMPOLLA #4 y RISPERIDONA 3MG TABLETAS #120 de las cuales le fueron entregadas una parte con el compromiso que el 28 de agosto le entregarían el faltante; sin embargo, no le entregaron ni la anterior ni esa última, vulnerando los derechos fundamentales de su hijo quien requiere urgentemente el suministro de los medicamentos.

Por los argumentos señalados solicita que se ordene a la EPS ASMET SALUD que autorice de manera inmediata los servicios ordenados por el médico tratante desde el 14 de julio de 2023 (CLOZAPINA TABLETAS 100 MG CAJA POR 100 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE – ALUMINIO, PIPOTIAZINA 25 MG AMPOLLA #4 Y RISPERIDONA 3 MG TABLETAS #120) y que en adelante le sean entregados de manera inmediata y completa por una farmacia en convenio con la EPS.

Así mismo solicita se le brinden los servicios médicos integrales necesarios que se desprendan para garantizar la salud de su hijo.

C. El desarrollo de la acción.

Por auto interlocutorio No. 1154 del catorce (14) de septiembre del año 2023, se avocó conocimiento de la acción constitucional en contra de la entidad accionada y se ordenó notificación, concediéndole el término de dos (02) días, para que ejerciera su derecho de defensa y allegara las pruebas que pretendiera hacer valer. Igualmente ordenó vincular al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

(ADRES), a la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, a la SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BUENAVENTURA y el HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA – BELLAVISTA.

RESPUESTA ENTIDAD ACCIONADA

MEDIVALLE SF SAS, a través de su representante legal señaló que no hacen parte de la red de prestadores de ASMET SALUD EPS, por ende, es responsabilidad de esta última entidad garantizar el servicio requerido por el paciente.

ASMET SALUD EPS, a través del Gerente Departamental de la sede Valle del Cauca, manifestó que el señor JOSE OMAR TORRES CAICEDO no es afiliado a la EPS, por lo anterior solicitan ser desvinculados por falta de legitimación en la causa por pasiva.

RESPUESTA ENTIDADES VINCULADAS

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, a través de apoderado judicial manifiestan que esta entidad no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, Salud Pública y promoción social en salud.

Mencionan que los medicamentos CLOZAPINA, PIPOTIAZINA y RISPERIDONA se encuentran dentro de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Por lo anterior solicitan ser desvinculados del trámite de tutela y que se conmine a la EPS a brindar la adecuada prestación del servicio de salud.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – (ADRES), a través de apoderado judicial solicito negar el amparo reclamado en lo que tiene que ver con esa Administradora pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que esa entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor y en consecuencia desvincularlos del trámite de la presente acción de tutela.

Aunado a lo anterior, informan que es función de la EPS y no del ADRES brindar los servicios de salud a sus afiliados, y este último ni siquiera tiene facultades de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, configurándose así una FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, adicional a esto según la Resolución 205 de 2020, los servicios de salud que antes eran objeto de recobro ante la ADRES ahora están a cargo de las EPS, esto quiere decir que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios de salud a la EPS y con esos recursos deben suministrar los servicios no incluidos en el PBS.

Teniendo en cuenta lo anterior solicitan que sean desvinculados del trámite tutelar.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, informa que el accionante OMAR ALBERTO TORRES MONTAÑO se encuentra ACTIVO en la Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) ASMET SALUD EPS dentro del régimen subsidiado en el Distrito Especial de Buenaventura, por tanto, es esa entidad la que debe garantizarle en forma integral y oportuna los servicios médicos requeridos a la accionante. A su vez manifiestan que con base en el Decreto 2459 de 2017 el Distrito Especial de Buenaventura es el competente en la administración de sus recursos del Sistema General de Participaciones para la financiación de los servicios a su cargo en salud, educación, entre otros.

Solicitan ser desvinculados del trámite tutelar por carecer de competencia configurándose la EXCEPCION DE FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA y que se ordene vincular a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BUENAVENTURA.

HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA, a través del Agente Especial Interventor señala que el accionante ha sido atendido por sus servicios médicos asistenciales, por lo cual solicitan ser desvinculados del trámite tutelar.

ALCALDIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA, SECRETARIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA pese a ser notificados en debida forma se abstuvieron a contestar dentro del término legal.

D. La sentencia impugnada

En la sentencia que ahora se revisa por vía de impugnación se tutelaron los derechos fundamentales al accionante argumentando el despacho que ASMET SALUD EPS ha vulnerado el derecho fundamental a la salud, debido a que una vez ha iniciado la atención en salud no existe ningún motivo por el cual pueda suspenderse.

Considera que ASMET SALUD EPS al no responder dentro del término la acción constitucional de tutela dio origen al fenómeno de la presunción de veracidad de los hechos alegados.

Respecto al tratamiento integral el a quo indica que no existen supuestos que permitan inferir que la EPS haya negado el acceso a servicios médicos que aún no han sido ordenados por el médico tratante, ni se observan circunstancias excepcionales que hagan necesario el otorgamiento de esta medida.

Por estos motivos el despacho ordenó a ASMET SALUD EPS proceder a realizar todo el trámite pertinente para autorizar y entregar los

medicamentos CLOZAPINA TABLETAS 100 MG CAJA X 100 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE – ALUMINIO, PIPOZIATINA 25 MG AMPOLLA Y RISPERIDONA 3 MG TABLETAS X 120 en las cantidades indicadas por el médico tratante.

Inconforme con la decisión, ASMET SALUD EPS a través de escrito de impugnación, reitera que el señor JOSE OMAR TORRES CAICEDO no se encuentra vinculado a la EPS por lo cual se configuraría falta de legitimidad en la causa por pasiva, por esto solicitan se revoque la sentencia de primera instancia y en su lugar se declare la improcedencia de la acción de tutela.

II. CONSIDERACIONES

La Corte Constitucional ha reconocido que el objetivo fundamental de la acción de tutela es la protección efectiva, cierta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en aquellos casos en que éstos se encuentren transgredidos o amenazados por la acción u omisión de una autoridad o de un particular en los términos que establece la Constitución y la ley.¹

Tratándose de atenciones y servicios contemplados en el Acuerdo 360 de 2005, las prestaciones requeridas corresponden, tanto en su financiación como en su prestación efectiva, a la EPS-S a la cual se encuentra afiliado el accionante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 215 de la Ley 100 de 1993² y en virtud de que los recursos del subsidio han sido asignados a dichas entidades previamente por las entidades territoriales³, correspondiendo por lo tanto a las EPS-S la afiliación de los beneficiarios del subsidio y prestación, directa o indirecta, de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (Acuerdo 306 de 2005).

En cuanto a las exclusiones del POS-S, su financiamiento corresponde a la entidad territorial quien ha recibido del Sistema General de Participaciones lo correspondiente para atender a la población pobre en lo no cubierto con los subsidios de la demanda conforme a lo dispuesto en el numeral 43.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001⁴. De igual manera, corresponde a la

¹ Ya la Sentencia T-383 de 2001 había dispuesto precisamente tales criterios que corresponden a los lineamientos centrales de la jurisprudencia en la materia: a) un elemento subjetivo consistente en la “convicción íntima de la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute del derecho y b) un elemento objetivo, consistente en la presencia de condiciones fácticas que “razonablemente permitan inferir la existencia de un riesgo o peligro” para el goce y disfrute de derechos.

² Ley 100 de 1993. Artículo 215. Administración del Régimen Subsidiado. Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio. Estos contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto. Las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del régimen subsidiado prestarán, directa o indirectamente, los servicios contenidos en el Plan de Salud Obligatorio. PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional establecerá los requisitos que deberán cumplir las Entidades Promotoras de Salud para administrar los subsidios.

³ Decreto 806 de 1998 Art. 14. El Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado será financiado con los recursos que ingresan a la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, destinados a subsidios a la demanda, situado fiscal, participación de los municipios en los ingresos corrientes de la Nación y demás rentas ordinarias y de destinación específica, de conformidad con lo establecido en la ley.

⁴ Ley 715 de 2001. Art. 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.

entidad territorial, en nuestro caso a la **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA**, las prestaciones en salud de segundo y tercer nivel de complejidad no cubiertas por el POS-S conforme a lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 806 de 1998⁵, el artículo 6 de la Ley 10 de 1990⁶ y el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007⁷. De allí que, en principio, corresponde a la entidad territorial los servicios no incluidos en el POS-S⁸.

“Además, la ley 1122 de 2007 no derogó de manera alguna las competencias de la entidad territorial en la financiación de los servicios de salud, máxime cuando la Ley 715 de 2001, señala que las competencias de la entidad territorial corresponde a una ley orgánica que goza de primacía constitucional, es así como el literal j del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 contempla una sanción a las EPS. respecto a la facultad de recobro que eventualmente les llegara a asistir frente al FOSYGA si se trata del régimen contributivo o frente a la entidad territorial pertinente tratándose del régimen subsidiado y conforme a la inteligencia y alcance que la sentencia C-463 de 2008 dio a dicha disposición⁹, lo cual no implica de manera alguna que las entidades territoriales se encuentren sustraídas de la obligación de financiación y gestión para la prestación de los servicios no contemplados en el POS-S, lo cual, *contrariu sensu*, corresponde a la regla general”¹⁰.

Lo anterior sin olvidar que el motivo de la presente acción es que el accionante busca protección al derecho fundamental a la salud y vida digna de su hijo y por lo general, desconoce las normas que regulan el régimen

43.2.2. *Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.*

⁵ Decreto 806 de 1998 . Art. 31. *Cuando el afiliado al régimen subsidiado requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POSS y no tenga capacidad de pago para asumir el costo de dichos servicios, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta. Estas instituciones están facultadas para cobrar una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes.*

⁶ Ley 10 de 1990. Artículo 60. *Conforme a lo dispuesto en el artículo 10., de la presente Ley, y sin perjuicio de la aplicación de los principios de subsidiariedad y complementariedad, de que trata el artículo 30. de esta Ley, y de las funciones que cumplen las entidades descentralizadas del orden nacional, cuyo objeto sea la prestación de servicios de previsión y seguridad social, y las que presten servicios de salud, adscritas al Ministerio de Defensa, asignanse las siguientes responsabilidades en materia de prestación de servicios de salud:*

b) *A los Departamentos (....), directamente, o a través de entidades descentralizadas directas, o indirectas, creadas para el efecto, o mediante sistemas asociativos la dirección y prestación de los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención que comprende los hospitales regionales, universitarios y especializados. La Nación continuará prestando servicios de atención médica, en el caso del Instituto Nacional de Cancerología.*

⁷ *Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.*

⁸ Extracto Jurisprudencial emanado de las múltiples decisiones del H. Tribunal Superior de Guedalajara de Buga, M.P. BARBARA LILIANA TALERO ORTIZ. Exp. 1909 de 2009.

⁹ *Respecto de este condicionamiento impuesto por esta Corte, la Sala se permite aclarar: (i) en primer lugar, que el contenido normativo que se analiza y se condiciona como quedó expuesto, contiene el supuesto normativo de que existe una orden judicial proferida por un juez de tutela que ordena la entrega de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, intervenciones, o cualquier otro servicio médico, todos ellos excluidos del Plan Obligatorio de Salud –POS-, y que como consecuencia de dicha orden judicial, cualquier controversia quedará saldada; (ii) en segundo lugar, que a lo que tienen derecho las EPS, de conformidad con las disposiciones legales en salud, es a recuperar lo que está excluido del POS, por cuanto respecto de las prestaciones en salud que se encuentran incluidas en el POS, las EPS no pueden repetir contra el Fosyga.*

Con la incorporación de la interpretación realizada por la Corte para la exequibilidad condicionada de la disposición que se analiza, ésta deviene en constitucional, de manera tal que los usuarios tanto del régimen contributivo como del subsidiado podrán presentar solicitudes de atención en salud ante las EPS en relación con la prestación de servicios médicos -medicamentos, intervenciones, cirugías, tratamientos, o cualquiera otro-, ordenados por el médico tratante y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. En el caso de que las EPS no estudien oportunamente los requerimientos del médico tratante para los usuarios del Régimen Contributivo respecto de servicios excluidos del POS y sean obligados a su prestación mediante acción de tutela, la sanción que impone la disposición demandada a las EPS es que los costos de dicha prestación serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga. En el caso del Régimen Subsidiado ésta disposición deberá entenderse en el sentido de que los costos de la prestación ordenada vía de tutela serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y las entidades territoriales, de conformidad con las disposiciones pertinentes de la Ley 715 del 2001.

¹⁰ *Ut supra.*

subsidiado y el funcionamiento del sistema, por lo que no debe sujetarla a diferentes tramites y negativas de asumir competencia, que de manera alternativa y muchas veces irreflexiva, realizan tanto las EPS-S como los entes territoriales, frente a las prestaciones médicas requeridas; máxime cuando la jurisprudencia de la Corte Constitucional, se ha reconocido su carácter fundamental *per se*:

De esta forma, en un primer momento, se aceptó la procedencia de la tutela para lograr la protección del derecho a la salud -aún cuando éste no fuera considerado fundamental- siempre que la lesión de tal prerrogativa pudiera tener como consecuencia la amenaza o vulneración de otros derechos del peticionario que pudieran ser considerados fundamentales *per se*, tales como la vida y/o la integridad física. Tal criterio, denominado conexidad, se tornó de esta forma recurrente en el análisis que en aras de la protección del derecho a la salud realizara el juez constitucional.

No obstante, la anterior postura ha venido siendo superada por la jurisprudencia constitucional que, en forma gradual, ha dado paso al reconocimiento de la iusfundamentalidad del derecho a la salud y, en general, de los derechos económicos, sociales y culturales.

En tal sentido, esta Corporación ha afirmado en múltiples ocasiones¹¹ que en los casos en los cuales el contenido del derecho a la salud ha perdido la vaguedad e indeterminación que como obstáculo para su calificación de fundamental se argüía en un principio, éste debe ser considerado fundamental y en tal sentido admite la intervención del juez de amparo. Así, respecto de aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental.

Como se ve, para determinar la viabilidad del amparo constitucional el juez de tutela debe examinar las circunstancias del caso concreto sin que para el efecto sea necesario hallar una afectación de otro derecho fundamental diferente de la salud, por cuanto al considerarlo un derecho fundamental *per se*, el argumento de la conexidad deviene no sólo innecesario sino además artificioso en cuanto sugiere la idea de que la protección de algunos derechos resulta in abstracto más importante que la de otros, supuesto que como antes se anotó contraría las normas internacionales sobre protección de derechos humanos.¹²

Así el Derecho a la salud tiene una protección reforzada que debe ser reconocida, por quienes están en la obligación, legal o contractual, de garantizar a través de los distintos planes de salud las prestaciones que deriven de las contingencias y sin que puedan socavar, esgrimiendo múltiples pretextos, el contenido del derecho señalado.

Siendo ponente el Dr. Humberto Antonio Sierra Porto, se habló sobre la '*fundamentalidad*' de los derechos:

“De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la fundamentalidad de los derechos no depende -ni puede depender- de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significa de modo simultáneo, admitir que

¹¹ Ver en tal sentido las sentencias SU- 819 de 1999, T - 859 de 2003, T-655 de 2004 y T-697 de 2004.

¹² Sentencia T - 657 de 2008

en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios –económicos y educativos– indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar... Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción).”¹³

Por ello si el derecho a la salud de cualquier individuo resultare amenazado o vulnerado debe de ser protegido por vía de tutela.

Descendiendo al caso objeto de estudio es evidente la legitimación para actuar el señor OMAR ALBERTO TORRES MONTAÑO en representación de su hijo JOSE OMAR TORRES CAICEDO; de igual manera se ha establecido dentro del plenario que el medico tratante le ha prescrito los medicamentos CLOZAPINA TABLETAS 100 MG CAJA X 100 TABLETAS EN BLISTER PVC TRANSPARENTE – ALUMINIO, PIPOZIATINA 25 MG AMPOLLA Y RISPERIDONA 3 MG TABLETAS X 120, los cuales, de acuerdo con el desarrollo del proceso y la conducta ejercida por la EPS ASMET SALUD, se verifica que no han sido autorizados ni entregados de manera continua.

Para el Despacho, no es de recibo la justificación enunciada por la sociedad ASMET SALUD EPS, pues se establece en las bases de datos que el señor OMAR ALBERTO TORRES MONTAÑO se encuentra ACTIVO en la Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) dentro del régimen subsidiado en el Distrito Especial de Buenaventura, tal y como lo precisa la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

Con base a lo anterior, es dable señalar que ASMET SALUD EPS es la entidad encargada de garantizarle en forma integral y oportuna los servicios médicos requeridos al accionante.

Notese que debido a esta falta eminentemente administrativa, dio lugar a conculcar los derechos fundamentales de OMAR ALBERTO TORRES MONTAÑO al negársele la entrega de los medicamentos a los que tenía derecho, de manera oportuna y continua, yendo en contravía de los precedentes establecidos por la Jurisprudencia Constitucional:

El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.¹⁴

Para el Juzgado, es evidente que la EPS accionada incumplimiento sus obligaciones contractuales con su afiliado, más aún cuando padece de una enfermedad catastrófica, que tiende a degenerar su función física y mental.

¹³ Sentencia T-016 de enero 22 de 2007. Ver T-227/03, T-859/03, T- 694/05, T-307/06, T-1041/06, T-1042/06, T-016/07, T-085/07, T-200/07, T-253/07, T-523/07, T-524-07, T-525/07, T-648/07, T-670/07, T-763/07, entre otras

¹⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-017/2021. MP: Cristina Pardo Schlesinger

En cuanto a la prestación del servicio médico integral, la Jurisprudencia Constitucional ha señalado que tiene como fin el mejorar las condiciones existenciales de los pacientes, bajo la garantía de todos los servicios médicos, que los galeno consideren necesarios para el restablecimiento de la salud bajo condiciones de i) calidad y ii) oportunidad, es por ello, que las empresas promotoras de salud, tienen la obligación de no poner trabas frente a los requerimiento médicos con procesos y trámites de carácter administrativo que imposibilite a los usuarios el accesos a los medios necesarios en pro de garantizar el derecho a la salud.¹⁵

Así mismo recordó que el principio de integralidad busca como fin último i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada servicio nuevo que le sea prescrito por el médico tratante, garantizándose una prestación del servicio de salud de manera eficiente.¹⁶

A lo largo del presente proceso se demostró que por la conducta asumida por la EPS ASMET SALUD, se hace necesario garantizar la prestación integral de los servicios médicos a favor del accionante quien es una persona de especial protección debido a su condición degenerativa ocasionada por la enfermedad, la cual debe ser atendida de manera permanente y continua sin que deba interrumpirse por trabas y conflictos administrativos por parte de la EPS, los cuales, el accionante no está en la obligación de soportarlas.

De acuerdo con el anterior análisis, y realizada la debida valoración probatoria, el despacho encuentra procedente complementar el numeral segundo de la parte resolutive de la sentencia No. 084 del veinticinco (25) de septiembre de dos mil veintitrés (2.023), proferida por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Buenaventura-Valle del Cauca, ordenando garantizar la prestación integral de los servicios médicos que se lleguen a requerir por parte del accionante en ocasión con su enfermedad y al criterio del médico tratante, sin la creación de trámites administrativos que vulneren sus derechos fundamentales, manteniendo incólume los demás apartes de la providencia recurrida.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA, VALLE del CAUCA**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero: COMPLEMENTAR el numeral segundo de la sentencia No. 084 del veinticinco (25) de septiembre de dos mil veintitrés (2.023), **ORDENANDO** a la EPS ASMET SALUD el garantizar la atención integral de los servicios médicos que OMAR ALBERTO TORRES MONTAÑO, identificado con cédula de ciudadanía No.1192912826, llegue a requerir con ocasión de su

¹⁵ Sentencia T-032 de 2018. M.P. JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

¹⁶ Sentencia T-039 de 2013. M.P. JORGE IVAN PALACIO PALACIO

enfermedad y bajo el criterio del médico tratante, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de la presente decisión.

Segundo: CONFIRMAR en lo demás la sentencia No. 084 del veinticinco (25) de septiembre de dos mil veintitrés (2.023), proferida por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Buenaventura-Valle del Cauca.

Tercero: Notifíquese a las partes y al Juzgado del conocimiento, por el medio más expedito, el presente pronunciamiento.

Cuarto: ENVIESE a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (Art. 32 Decreto 2591/91).

NOTIFÍQUESE, COPIESE Y CÚMPLASE.

(Firma Electrónica)
ERICK WILMAR HERREÑO PINZÓN
JUEZ

Firmado Por:
Erick Wilmar Herreño Pinzon
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 003
Buenaventura - Valle Del 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: **4fb6f0b3cd2a6166310e047887db82c7462296900e33694be14053b567cc3bff**
Documento generado en 26/10/2023 07:56:54 PM

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