



República de Colombia
Juzgado Laboral Municipal
Pequeñas Causas
Armenia

Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	Antonio José Ríos Duran
Agente Oficioso:	Luz Adriana Ríos Tallaca
Accionado:	Asmet Salud E.P.S. S.A.S, E.S.E Hospital Departamental Universitario Del Quindio San Juan De Dios
Radicación:	63-001-41-05-001-2023-00268-00

Armenia, nueve (9) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Antonio José Ríos Duran** a través de **agente oficioso** en contra de **Asmet Salud E.P.S. S.A.S, E.S.E Hospital Departamental Universitario Del Quindio San Juan De Dios**

I. ANTECEDENTES

Antonio José Ríos Duran a través de «agente oficioso» promovió la acción constitucional con el propósito que se le ampare su derecho fundamental «*a la salud*», mismo que, presuntamente esta siendo transgredido por la entidad accionada.

Como fundamento de la acción, manifestó que, en la actualidad el accionante se encuentra afiliado al régimen subsidiado en salud; explicó que en la actualidad cuenta con 66 años de edad, y presenta varias complicaciones en la salud, a raíz de un edema pulmonar, hiponatremia leve, sífilis indeterminada y una alta sospecha de guillan barré

Explicó que 17 de mayo de 2023 el accionante fue ingresado a la IPS ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan De Dios, y fue ingresado a la unidad de cuidado intensivo (UCI), allí permaneció 37 siete días.

Expresó que el paciente requiere del suministro de varios medicamentos, y requirió incluso una atención y/o visita domiciliaria, fisioterapia y fonoaudiología, debido a problemas evolutivos adquiridos del lenguaje oral y escrito, dado que el accionante no se puede comunicar.

Explicó que el 4 de julio de 2023 la ESE accionada debía practicarle el cambio de sonda vesical, pero por razones ajenas al accionante no se realizó; dijo que en la actualidad no le han suministrado los medicamentos, tampoco le han realizado las terapias, por lo que se encuentra reducido a una cama, sin movilidad.

Asmet Salud EPS S.A.S no se pronuncio con relación a los hechos que dieron origen a la acción constitucional.

Por su parte **E.S.E Hospital Departamental Universitario Del Quindío San Juan De Dios**, adujo que después de la salida del paciente, emitió una formulación médica para manejo ambulatorio, la cual es competencia única y exclusiva de la EPS a la cual se encuentra afiliado el paciente. Explico que la entidad expidió la fórmula de medicamentos que el paciente debe continuar ingiriendo después de su salida, y emitió órdenes para control por fisioterapia EN CASA. Lo anterior, dadas las condiciones de salud que impiden el desplazamiento del paciente por sus propios medios. Igualmente hizo anotación de la fecha en la cual se debe hacer el cambio de la sonda vesical. Preciso que la ESE Hospital NO CUENTA con servicio de

atención en casa, por lo tanto, es la EPS deberá asignar a la empresa con la cual tiene suscrito contrato para atención domiciliaria los controles del paciente como también el cambio de sonda vesical que requiere.

Agregó que la ESE Hospital NO cuenta con servicio de atención en casa; explicó que solo si la EPS ASMET SALUD, emite una orden de servicio dirigida a la ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, para el cambio de sonda, este deberá ser trasladado por la aludida EOS al Hospital; en otras palabras, el cambio puede llevarse a cabo por la entidad con la cual tenga suscrita la EPS para atención domiciliaria.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Aspectos generales de la acción de tutela

Al tenor del **artículo 86 de la C.P.**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la ley; además y de conformidad con lo previsto en los artículos 1, 5, 6, 8, 10 y 42 del Decreto 2591 de 1991, para efectos de determinar la procedencia de la acción de tutela debe acreditarse los requisitos de legitimación en la causa (activa y pasiva); la inmediatez; y la subsidiariedad.

En lo referente a la **legitimación en la causa por activa**, el artículo 86 de la constitución política en concordancia con el artículo 10 del decreto 2591 de 1991, ésta se configura: i) a

partir del ejercicio directo de la acción ii) de la representación legal, -como en el caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas-, iii) a través de apoderado judicial -caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo-; iv) o por medio de agente oficioso. No obstante, esta última figura no procede directamente, pues es necesario que el agente oficioso afirme que actúa como tal y además demuestre que el agenciado no se encuentra posibilitado para promover su propia defensa. **(CC T-054 de 2014).**

Respecto de la **legitimación por pasiva**, de la lectura de los artículos 5, 13 y 42 del decreto 2591 se establece que la acción de tutela se puede promover contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, y de los particulares, en este último caso siempre que estén encargados de la prestación de un servicio público, o, respecto de quienes el solicitante se halle en situación de subordinación e indefensión.

En lo que comporta a la **inmediatez**, la finalidad de la acción de tutela es garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados; en ese orden si bien la acción de tutela se puede formularse en cualquier tiempo, su interposición debe darse en un tiempo razonable, oportuno y justo. Sin embargo, la Corte Constitucional ha indicado que el requisito no es exigible de forma estricta cuando se demuestra que la vulneración cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez sea muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor

derivada del irrespeto por sus derechos continúa y es actual.
(CC T-194 de 2021)

Finalmente y en lo que atañe a la **subsidiariedad** el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo **(CC T-177 de 2013)**.

La valoración del perjuicio irremediable implica la concurrencia de varios elementos esenciales a saber, i) que sea cierto, es decir que existan fundamentos empíricos acerca de su probable ocurrencia, ii) debe ser inminente, esto es que esté próximo a suceder, y iii) que su prevención o mitigación sea urgente para evitar la consumación de un daño. **(CC-T 554 de 2019)**

Finalmente, respecto del requisito de subsidiariedad, para los asuntos como el aquí debatido, la Corte Constitucional ha considerado que, a pesar de que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de *“conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez”* los asuntos en los que exista conflicto entre las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios, dicho mecanismo no puede considerarse idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales. **(CC T-171 de 2018)**

2. Derecho fundamental a la Salud en Colombia.

Los **artículos 1 y 2 de la Ley estatutaria 1751 de 2015** establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud

y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva **(C.C. Sentencia T-089 de 2018)**. En lo que respecta al principio de solidaridad, *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud* **(C.C. Sentencia T-089 de 2018)**. El principio de continuidad supone el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible y se materializa en la obligación de las E.P.S de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y

omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativa que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados **(C.C. Sentencia T-1198 de 2003)**. Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad **(C.C. Sentencia T-402 de 2018)**.

Un análisis constitucional de estos principios permite concluir, que el suministro de medicamentos y tecnologías constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. Esta obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, pues de no hacerlo, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad **(C.C. Sentencia T-092 de 2018)**.

3. El principio de continuidad, y La atención domiciliaria.

La Jurisprudencia constitucional ha destacado que uno de los elementos del principio de integralidad del servicio de salud, es la garantía de su prestación sin interrupciones, justamente por tal razón el artículo 6 literal d) de la ley 1751 de 2015, lo establece como un principio que consiste en el derecho que

tiene el paciente de recibir los servicios de salud, de manera que una vez la provisión del servicio ha sido iniciado este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

Una de las manifestaciones del mentado principio está materializado en la atención domiciliaria, justamente según el plan de beneficios actual, resolución 2808 del 30 de diciembre de 2022, la atención domiciliaria se define como el *«conjunto de procesos a través de los cuales se materializa la prestación de servicios de salud a una persona en su domicilio o residencia, correspondiendo a una modalidad de prestación de servicios de salud extramural»*; este servicio en los términos del artículo 25 del acto administrativo, se debe garantizar con cargo a la unidad de pago por capitación (UPC).

Justamente por estar incluido en el plan de beneficios debe ser asumido por las Entidades Promotoras de Salud siempre que i) medie orden o concepto del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente, ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad; bajo esa premisa, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos. (CC T-226/15)

La jurisprudencia constitucional ha destacado que la atención domiciliaria se garantiza bajo dos modalidades, el servicio de auxiliar de enfermería, y el servicio de cuidador domiciliario, el primero busca brindar una solución a los problemas de salud

en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia, mientras que el segundo es prestado por personas cuya función principal es ayudar en el cuidado del paciente en asuntos no relacionados con el restablecimiento de la salud, sino con la atención de las necesidades básicas, tales cuidadores por regla general deben ser los miembros del núcleo familiar y de forma excepcional prestados por la EPS, y requiere de orden del médico tratante entre otros requisitos puntuales a saber: 1) que exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; 2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible, lo cual puede obedecer a que: i) No cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente, (iii) Carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio. (CC T -423/19, T-260/20)

4. Caso Concreto

A partir de todo lo anteriormente expuesto, considera el despacho que, **Luz Adriana Ríos Tallaca** se encuentra legitimado por activa para invocar la protección de los derechos fundamentales de su padre **Antonio José Ríos Duran**. En efecto en el libelo inicial se informa que la accionante tiene 66 años de edad, por lo que es adulto mayor, que sufre de percances de salud que han implicado su postración en cama e incapacidad de comunicarse por si mismo, estas talanqueras lógicamente impiden su ejercicio a nombre propio. Bajo esa

premisa y dado el silencio irresponsable de la accionada en pronunciarse frente a esta acción constitucional es posible aplicar la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del decreto 2591 de 1991, por lo que a las luces del inciso 2 del artículo 10 del decreto 2591 de 1991 su hija se encuentra facultado para representar los intereses del actor.

Por su parte **Asmet salud E.P.S S.A.S, y E.S.E Hospital Departamental Universitario Del Quindio San Juan De Dios** se encuentran legitimadas por pasiva, la primera porque a pesar de ser una institución de derecho privado, el **artículo 42 del decreto 2591 de 1991**, establece la procedencia de la acción de tutela contra particulares, en aquellos eventos en los que el particular presta un servicio público, situación que es la aquí descrita dado que la entidad es la encargada de garantizar la prestación del servicio público de seguridad social en salud. LA segunda por su parte, también se encuentra legitimada por pasiva al ser una entidad de derecho público,

Ha de destacarse que el requisito de inmediatez también se superó habida cuenta que la presunta afectación del derecho a la salud de la accionante se mantiene en el tiempo mientras no se garantice el acceso al tratamiento que deprecia.

Respecto de la subsidiariedad, ha de rememorarse que la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la salvaguarda del derecho fundamental a la salud, dado que los asuntos como el aquí ventilado no tienen en la actualidad un trámite más expedito e idóneo que el presente amparo para la salvaguarda de las garantías reclamadas.

Así las cosas, entrando entonces en el análisis de fondo del asunto planteado se indicó en el libelo inicial que Antonio José

Ríos Duran, tiene los siguientes diagnósticos que afectan su salud «1. Alta sospecha de Síndrome de Guillain Barre, 2. Edema Pulmonar, 3. Hiponatremia leve, y Sífilis Indeterminada» (f. 42 archivo 001)

Se constata que el accionante estuvo hospitalizado en la UCI de la ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, entre el 17 de mayo de 2023 al 24 de junio de 2023. (fs. 23 a 42); y que el día de egreso de la clínica el medico adscrito a la ESE, le ordenó:

- a) Interconsulta por nutrición y dietética,
- b) Visita domiciliaria por terapia respiratoria
- c) Visita domiciliaria por fisioterapia,
- d) Terapia fonoaudiología para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito,
- e) Consulta de control de seguimiento por medicina interna
- f) Consulta de control o seguimiento por fisioterapia,
- g) Consulta de control de seguimiento por especialista en neurología,
- h) Consulta por primera vez en medicina general
- i) Consulta por primera vez de fonoaudiología
- j) Cambio de Sonda Vesical y Cystoflo

A través de la acción de tutela se señaló que la EPS accionada no ha garantizado a la fecha la prestación de los servicios señalados con los literales b), c), d, y j), ello a pesar de que el paciente se encuentra delicado de salud, postrado en cama y no puede comunicarse. En ese orden y dado el silencio de la accionada se presumirá que el actuar negligente en efecto se materializó, situación que desde toda óptica vulnera el derecho fundamental a la seguridad social, a la dignidad humana y echa de menos los principios de integralidad accesibilidad y

continuidad, que son los pilares del derecho fundamental a la salud.

Así las cosas, la solución que se acompasa con la protección del derecho fundamental a la salud de la accionante es ordenar a **Asmet Salud EPS S.A.S.** que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante todas las actuaciones administrativas, tendientes a que se presten los servicios de: a) Visita domiciliaria por terapia respiratoria, b) Visita domiciliaria por fisioterapia, c) Terapia fonoaudiología para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito y d) cambio de sonda Vesical y Cystoflo, según las directrices dadas por el médico tratante.

Además, se advertirá a la accionada que comportamientos como el desplegado en esta ocasión, no son de recibo, y que la orden perentoria debe cumplirse de forma inmediata so pena de que se configure un fraude a resolución judicial y/o se adopten otros correctivos, dado el sistemático incumplimiento de la EPS accionada a sus obligaciones legales.

Frente a la solicitud de tratamiento integral la misma será atendida pues en el presente asunto se ha demostrado por la IPS negligencia en prestar los servicios de salud del accionante, quien es un paciente en situación de debilidad manifiesta, que no puede ejercer por si mismo sus derechos. En ese contexto se ordenará a la EPS accionada para que adelante las actuaciones administrativas y medicas tendientes a autorizar y/o prestar los tratamientos, medicamentos, y tecnologías y servicios en salud que requiera el accionante, de conformidad con las directrices dadas por el medico tratante, y que guarden relación con las patologías que le aquejan.

Finalmente ha de señalarse que la ESE accionada no ha conculcado los derechos fundamentales del actor, dado que en el marco de competencias de la ley 100 de 1993, ésta solo presta los servicios de salud que sean autorizados por la EPS, siendo esta última quien en realidad debe garantizar la prestación del servicio.

III. DECISION.

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Laboral Municipal de Pequeñas Causas de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos invocados y particularmente el de la salud de **Antonio José Ríos Duran**, en contra de **Asmet Salud EPS S.A.S.**

SEGUNDO: ORDENAR a **Asmet Salud EPS S.A.S.** que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante todas las actuaciones administrativas, tendientes a que se presten los servicios de: *a) Visita domiciliaria por terapia respiratoria, b) Visita domiciliaria por fisioterapia, c) Terapia fonoaudiología para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito y d) cambio de sonda Vesical y Cystoflo, según las directrices dadas por el médico tratante. Ç*

TERCERO: ORDENAR a **Asmet Salud EPS S.A.S.** para que adelante las actuaciones administrativas y medicas tendientes a autorizar y/o prestar los tratamientos, medicamentos, y tecnologías y servicios en salud que requiera el accionante, de conformidad con las directrices dadas por el médico tratante, y que guarden relación con las patologías que le aquejan.

CUARTO: ADVERTIR a la accionada la orden perentoria debe cumplirse de forma inmediata so pena de que se configure un fraude a resolución judicial y/o se adopten otros correctivos, dado el sistemático incumplimiento de la EPS accionada a sus obligaciones legales.

QUINTO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada

Notifíquese y cúmplase,

MANUEL ALEJANDRO BASTIDAS PATIÑO
JUEZ



Puede escanear este código QR para acceder al Micrositio del Juzgado o dirigirse al siguiente enlace
<https://t.ly/P-59>