República de Colombia
Juzgado Laboral Municipal
Pequeñas Causas
Armenia

Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	Fanny Torres de Flórez
Accionado:	E.P.S. Asmet Salud
Radicación:	63-001-41-05-001-2024-10020-00

Armenia, diecinueve (19) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Fanny Torres de Flórez** en contra de **E.P.S. Asmet Salud.**

I. ANTECEDENTES

Fanny Torres de Flórez actuando a través de agente oficioso **Jair Andrés Riveros Muñoz,** defensor público, promovió acción de tutela con el propósito que se le ampare su derecho fundamental *«a la salud»,* mismo que, presuntamente esta siendo transgredido por la entidad accionada al no suministrar las ordenes médicas con el fin de adelantar los procedimientos diagnósticos ordenados por su médico tratante.

Como fundamentó de la acción, manifestó el agente oficioso que la **Fanny Torres de Flórez** tiene77 años, y tiene un diagnóstico de *«Tumor de comportamiento incierto o desconocido del hígado, de la vesícula biliar y del conducto biliar, síndrome biliar obstructivo, sospecha de colangocarcinoma, dilatación de la vía biliar intra y extra hepática, ictericia no especificada»* dijo que a la fecha de presentación de esta acción de tutela se encuentra hospitalizada en el Hospital San Juan de Dios de Armenia, Quindío.

Manifestó que, la I.P.S. que la atiende desde los días 22 y 25 de enero de 2024 ha ordenado se le realicen los procedimientos diagnosticos de *«Colangioresonancia (OBS: se solicita resonancia de abdomen con cortes de Colangioresonancia; Colangioresonancia endoscópica retrograda (transduodenal),* sin embargo, pese a la insistencia de la autorización de los procedimientos por parte del personal de Hospital San Juan de Dios y de la misma accionante, aun estas no han sido expedidas.

Dijo que, la negativa de suministro de los servicios ordenados por el médico tratante a la accionante, por parte de la entidad accionada, configuran una vulneración a las garantías de alcance constitucional, lo que hace necesaria la intervención del juez constitucional; así mismo precisó que se interviene en calidad de agente oficioso debido a que la accionante se encuentra en condiciones de vulnerabilidad y fue ella misma quien solicitó a la Defensoría del Pueblo para llevar a cabo el presente tramite.

Finalmente solicitó que, se declare la vulneración a sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas y justas y como consecuencia de ello, se ordene a la entidad accionada se expida la autorización para llevar a cabo las ayudas diagnosticas ordenadas por el médico tratante.

De otra parte, solicita el pago de viáticos, transporte, para la accionante y su acompañante, desde su domicilio y hasta donde la accionada disponga para la prestación de los servicios médicos en caso de que los mismos no se presten en Armenia, Quindío.

Para concluir solicitó tratamiento integral para la accionante, tales procedimientos médicos, imágenes diagnosticas, transporte y todo lo que la accionante requiera de acuerdo al criterio médico.

De otra parte, **Asmet Salud E.P.S**, no contestó la acción de tutela, guardó silencio frente a los hechos constitutivos del amparo constitucional.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Aspectos generales de la acción de tutela

Al tenor del **articulo 86 de la C.P**, la accion de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos esten vulnerados por la accion u omision de cualquier autoridad publica, o privada en los casos previstos en la ley; ademas 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 **legitimacion en la causa por activa**, el artticulo 86 de la constitucion politica en concordancia con el articulo 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 articulo 6 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la accion de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; tambien cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la accion 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 proteccion 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)**

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. Cubrimiento de transporte, y alimentación del paciente.

En lo atinente al cubrimiento de gastos de transporte, alojamiento y alimentación -viáticos- para el paciente, ha señalado la jurisprudencia constitucional que éstos no comportan servicios médicos, pero éstos constituyen elementos de acceso a la salud en condiciones dignas.

Respecto del transporte el actual plan de beneficios establecido mediante resolución 2808 de 2022, establece en el artículo 107 que los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), para los siguientes eventos: «i*) Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia, ii) entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, cuando requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remisora, incluyendo, para estos casos, el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia»*. La norma agrega que el servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

La resolución reguló en el artículo 108 el transporte de pacientes, en medios diferentes a ambulancias para acceder al a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado; en tales casos dispone la norma

que el servicio será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. En el parágrafo de la norma se precisa que Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia, para recibir los servicios de urgencias, consulta externa médica, odontológica general, enfermería profesional o psicología, o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial.

A partir de lo anterior y según el actual plan de beneficios, fluye diáfano que la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.

Respecto de los gastos de alimentación y alojamiento del paciente, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha destacado que en vista que no comportan servicios médicos, por lo que cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento, y en tales escenarios se han establecido como sub reglas para

determinar la procedencia de estos servicios: *«i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.»* (CC T 259-19, T-101-2)

Finalmente en lo referente al requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, pero cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho, y en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada. **(CC T-780 del 2013).** Además y puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanado o inscritas en el SISBEN "hay presunción de incapacidad económica (…) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población" **(CC T 259 de 2019).**

4. Del tratamiento integral

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la acción de tutela se torna procedente para brindar el tratamiento integral para lo cual se requiere de: *"(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar]*

el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable" (**C.C. Sentencia T-531 de 2009).**

Además, se ha precisado que cuando está en juego el derecho fundamental a la salud de los sujetos de especial protección constitucional, esto es, menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas y huérfanas, la atención integral debe ser brindada independientemente de que las prestaciones requeridas se encuentren o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud **(C.C. Sentencia T-408 de 2011).**

5. Caso Concreto

A partir de todo lo anteriormente expuesto, encuentra el despacho que, **Jair Andrés Riveros Muñoz,** se encuentra legitimado por activa para invocar la protección de los derechos fundamentales de **Fanny Torres de Flórez** pues el mismo actúa como defensor público designado por la defensoría del pueblo y a las luces del inciso 2 del artículo 10 del decreto 2591 de 1991.

Por su parte **Asmet Salud E.P.S S.A.S**, se encuentra legitimada por pasiva pues a pesar de que es 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.

Por otra parte, 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 a las tecnologías y al tratamiento que depreca.

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, se acreditó en el plenario que **Fanny Torres de Flórez** tiene 77 años de edad y padece los diagnósticos de *«Síndrome Billiar Obstructivo, sospecha de colangiocarcinoma, dilatación de la vía billar intra y extrahepatica» (fl. 2 archivo 02 ED)* y que, para ello, la médica general Eliana Carolina Cardona Ríos RM 1094946988, ordenó *«resonancia de abdomen con cortes de colangioresonancia».* La censura en la presente acción está encaminada a que no se ha autorizado por parte de la accionada la resonancia ordenada, que de acuerdo con la historia clínica (fl. 5 y 6 archivo 02 ED), es fundamental para determinar el tratamiento a seguir.

Por su parte, **Asmet Salud E.P.S S.A.S** no contestó la presente acción constitucional, por lo anterior es posible dar aplicación a la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991, respecto de los hechos referidos por el accionante en el escrito inicial.

En este orden de ideas, a juicio de este juzgador, fluye que con el actuar de la E.P.S. accionada no se superó la vulneración al derecho a la salud de **Fanny Torres de Flórez**. Así las cosas, la solución que se acompasa con la protección del derecho

fundamental a la salud del accionante es ordenar a **Asmet Salud E.P.S S.A.S** que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante las actuaciones médicas y administrativas tendientes para que a la accionante le sea practicado el examen médico denominado *«resonancia de abdomen con cortes de colangioresonancia»* de conformidad con las recomendaciones médicas dadas por los médico tratantes.

Con la anterior perspectiva, debe este juez constitucional llamar la atención de **Asmet Salud E.P.S S.A.S.**, pues su actuar configura una barrera de acceso a los servicios de salud, dado que **Fanny Torres de Flórez** no ha podido darle continuidad al diagnóstico y tratamiento de sus patologías, vulnerando su derecho a la salud, situación que solo podrá ser conjurada con la intervención del Juez Constitucional; razón por la cual, se exhortará a la entidad accionada para que agilice las autorizaciones de los servicios que hayan sido debidamente ordenados por el médico tratante.

Respecto de la solicitud de transporte, la resolución 2808 de 2022, establece en el artículo 107 unas reglas específicas para su concesión, y ya se ilustraron las pertinentes frente al pago de viáticos. En ese orden, a la fecha en que se decide esta acción constitucional la accionante no tiene tratamientos pendientes, ni citas programadas en otras ciudades; justamente por esa razón es que el despacho no puede emitir una orden generalizada para que de aquí en adelante se suministren todos los gastos requeridos, por lo que será en cada caso específico que tratándose del transporte, éstos se cubran por la EPS con recursos de la UPC siempre que estén orientados al tratamiento de las patologías de la accionante. En otros términos, según el actual plan de beneficios, la EPS accionada debe contar con una red de prestación de servicios completa, por lo que si la

accionante es remitida a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, deberá asumir su transporte, sin que se requiera una orden de tutela para su cobertura. Respecto de los viáticos, tampoco existe una orden de practica de un procedimiento en ciudad diferente a la de la residencia de la accionante, por lo que ordenar su pago de forma indeterminada, iría en contravía de la finalidad de estos como es cubrir eventos específicos.

Con relación a la solicitud de tratamiento integral, la misma será atendida pues en el presente asunto se ha demostrado por la E.P.S. poca diligencia a la hora de prestar los servicios de salud del accionante, más aun, teniendo en cuenta que la accionante es una adulta mayor y que su diagnóstico es de una enfermedad que requiere de una atención prioritaria ya que de no ser así, sería catastrófico para la salud y vida de la actora.

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 **Fanny Torres de Flórez,** en contra de **Asmet Salud E.P.S S.A.S.**

SEGUNDO: ORDENAR a ordenar a **Asmet Salud E.P.S S.A.S.** que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, adelante las actuaciones médicas y administrativas tendientes para que a la accionante le sea practicado el examen

médico denominado *«resonancia de abdomen con cortes de colangioresonancia»* de conformidad con las recomendaciones médicas dadas por el médico tratante.

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

CUARTO: 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