

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL  
Manizales, Caldas, diez (10) de marzo de dos mil veintidós (2022)

SENTENCIA: 047  
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES

Se pronuncia el fallo que en derecho corresponda a la acción de tutela instaurada por JAVIER RODRIGUEZ ANGEL con C.C. 4474549, en contra de ASMET SALUD EPS, en la que se dispuso la vinculación de DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, ADRES, CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A., IPS CLINICA OSPEDALE.

ANTECEDENTES

PRETENSIONES

**PRIMERA: TUTELAR** los derechos constitucionales fundamentales a **LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, INTEGRIDAD PERSONAL, VIDA, DIGNIDAD HUMANA, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL** consagrados en la Constitución Nacional que le están siendo vulnerados al señor **JAVIER RODRIGUEZ ANGEL** por la conducta omisiva, dilatoria y negligente de **ASMET SALUD EPS**.

**SEGUNDA: ORDENAR a ASMET SALUD EPS**, en forma **INMEDIATA** y para evitar un perjuicio mayor, **MATERIALICE a través de la IPS con la que contrata para prestar el servicio, cirugía de ADENOMECTOMIA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA – PRIORITARIO HEMATURA PERSISTENTE** que requiere mi hermano **JAVIER RODRIGUEZ ANGEL**, de carácter Urgente y Prioritario, **sin necesidad de cobrar ningún copago y/o cuota moderadora.**

**TERCERO: ORDENAR a ASMET SALUD EPS GARANTIZAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL SUBSIGUIENTE del diagnóstico que padece y los que se deriven**, incluyendo exámenes, citas médicas con especialistas y médico general, terapias, hospitalización, vacunas, cirugías, procedimientos pre-quirúrgicos, pos-quirúrgicos, demás tratamientos y medicamentos que llegare a requerir **dentro y fuera del POS.**

**CUARTO: ORDENAR a ASMET SALUD EPS**, en forma inmediata y para evitar un perjuicio mayor **CONCEDA LA EXONERACIÓN DE COPAGOS Y/O CUOTAS DE RECUPERACIÓN** de todo lo que devengue de los diagnósticos **ADENOMECTOMIA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA – PRIORITARIO HEMATURA PERSISTENTE**, que padezco, **sin condicionar en adelante el cumplimiento al pago de copagos y/o cuotas de recuperación.**

Las basa en los siguientes, HECHOS

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

1. Mi hermano cuenta con 71 años de vida y se encuentra afiliado a **ASMET SALUD EPS**.
2. Ha sido diagnosticado con **HIPERPLASIA DE LA PROSTATA y HEMATURIA NO ESPECIFICADA**.
3. Producto de su diagnostico tiene una grave hemorragia, estuvo hospitalizado en la Clínica Ospedale, donde lo remitieron a valoración por urología, el urólogo ya lo valoró y determinó formularle cirugía de **ADENOMECTOMIA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA – PRIORITARIO HEMATURA PERSISTENTE**.
4. Los documentos están radicados en el Centro Urológico, pero me dicen que hay que esperar porque hay más de 400 solicitudes antes de la de mi hermano y van evacuando poco a poco, sin embargo, mi hermano se queja mucho del dolor y requiere cuanto antes la cirugía como plan de tratamiento de sus diagnósticos con el fin de evitar males irreparables en su estado de salud.
5. Además me informan que para la cirugía hay que pagar un copago de \$475.477 pesos, nosotros no contamos con los recursos económicos para sufragar ese ni ningún otro copago, pues mi hermano vive en un corregimiento de pacora, por su enfermedad no ha vuelto a trabajar, recibe el subsidio del adulto mayor y yo no trabajo.
6. Mi hermano requiere la prestación de los servicios de salud de manera prioritaria e inmediata sin trabas ni dilaciones injustificadas que impidan la real materialización de los servicios de salud.

## DERECHOS VULNERADOS

Del texto de la tutela se infiere que la accionante considera vulnerados sus derechos fundamentales al mínimo vital y salud.

## CONTESTACIÓN DE LA ACCIONADA

La ADRES, informó:

### **3. CASO CONCRETO**

#### **3.1. RESPECTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

La DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, contestó:

### **SOBRE LA PETICION**

**Es importante dejar en claro desde el inicio que la atención médica del accionante no puede ser asumida por esta Entidad Territorial de Salud, pues el tratamiento médico que requiere la paciente es responsabilidad única y exclusiva de la EPS S, de conformidad con lo establecido por la resolución 2292 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual a letra dice lo siguiente:**

(...)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

Ahora bien, como se logró demostrar en precedencia, los servicios y tecnologías de salud requeridos por la accionante se encuentran financiados y a cargo con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), girados a las EPS, Por tal motivo, será la EPS S la encargada de dirimir la instancia legal, toda vez que en este caso estaría obligada a garantizar con su red propia o contratada, la prestación de los servicios, las EPS S poseen diversas herramientas administrativas que les permiten cumplir con el cometido constitucional.

En el marco del Sistema de Seguridad Social de Salud, la ley 1751 de 2015, instituye de manera formal el carácter fundamental al derecho de la Salud, contemplándolo como un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo, definiendo, además, el sistema de salud, como *"el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias, procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud"*.

#### La EPS ASMET SALUD, CONTESTÓ:

**PRIMERO:** JAVIER RODRIGUEZ ANGEL se encuentra en estado ACTIVO con respecto a su vinculación en el Sistema General de Seguridad Social a través del Régimen Subsidiado, operado por ASMET SALUD E.P.S S.A.S.

**SEGUNDO:** El accionante, instauró acción de tutela de la cual conoció su Despacho, quien resolvió admitir la presente acción de tutela.

**TERCERO:** ASMET SALUD S.A.S. ha realizado de manera íntegra y eficaz lo solicitado por el accionante:

1) Se realizó contacto al número telefónico 3212056254 contesta la señora Doris Rodríguez hija del paciente la cual indica que el día 07/03/2022 asistió a cita de anestesiología para la programación del procedimiento ADENOMECTOMIA DE PROSTATA

2) la especialista en anestesiología le indica que por sus patología coronaria debe realizarse un Ecocardiograma Transtorácico el cual queda asignado para el día 17/3/2021 a las 08:00 am en la Clínica Ospedale en el primer piso de cardiología

El CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A. y la IPS CLINICA OSPEDALE, guardaron silencio durante el termino de traslado.

#### GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

##### PROCEDENCIA:

La acción de tutela fue instituida con el fin de obtener la efectividad de aquellas garantías constitucionales fundamentales que resulten vulneradas o amenazadas por acciones u omisiones imputables a las autoridades públicas o a los particulares. De ahí que la consagración de los derechos fundamentales no son postulados a priori sino que implican un compromiso de todas las autoridades y particulares de asumir conductas tendientes a la defensa y garantía de éstos. El concepto de seguridad social se refiere al conjunto de medios institucionales de protección frente a los riesgos que

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

atentan contra la capacidad y oportunidad de los individuos y sus familias para generar los ingresos suficientes en orden a una subsistencia digna.

#### LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES.

La parte actora está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales fundamentales. Por su parte la accionada está habilitada en la causa como encargada en la prestación de los servicios de salud.

#### COMPETENCIA.

Los presupuestos, capacidad para ser parte, competencia, petición en forma y capacidad procesal aparecen totalmente satisfechos, y como no se observa causal alguna de invalidación de todo o parte de lo actuado, el fallo que ha de producirse es de fondo. La parte accionante y los representantes de la entidad accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1°, 5°, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991), son personas jurídicas y por lo tanto sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000; la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

#### PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Despacho determinar si la EPS ASMET SALUD y las entidades vinculadas han vulnerado los derechos que le asisten al accionante por la no prestación de los servicios de salud que reclama y si dicha omisión afecta la integralidad y continuidad de los mismos.

#### CONSIDERACIONES

La salud como derecho fundamental.

El derecho a la salud pese a su naturaleza prestacional, es considerado hoy día como fundamental por la Corte Constitucional, argumentando que su esencia está ligada al valor subjetivo que en cada paciente representa, habida cuenta por ejemplo del nivel de lesividad que le

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

ocasiona o las implicaciones que rayan con la dignidad humana. Desde ese entendido considera el Alto Tribunal que la fundamentalidad de esta prerrogativa guarda un enlace estrecho con las posibilidades de cada individuo, por cuanto no es lo mismo la afectación que puede representar la falta de atención médica en un individuo si sus condiciones económicas le permiten asegurar la prestación del servicio, bien porque puede cubrir el valor de los costos adicionales que no están enmarcados dentro de la normatividad o porque puede recurrir a otros planes de atención que favorecerán aún más sus posibilidades de recuperación.

En cuanto a la protección del mencionado derecho, la Corte Constitucional ha señalado que cabe su protección por vía de acción de tutela cuando se requiera la prestación de un servicio médico. En ese sentido, se ha dicho que hay lugar a promover su protección en los siguientes dos casos: *(i) cuando el servicio médico requerido se encuentre incluido en los planes obligatorios de salud, siempre que su negación no responda a un criterio médico y (ii) cuando se niegue una prestación excluida de los citados planes que se requiera de manera urgente, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha señalado para tal fin.*<sup>1</sup>

En sentencia T-255 de 2015, la Corte Constitucional estableció lo siguiente frente a la orden de autorización de procedimientos y la prueba de la incapacidad económica:

*"Esta Corporación estableció en su jurisprudencia las reglas que deben satisfacerse para ordenar a una EPS el cubrimiento de un tratamiento no previsto en el Plan Obligatorio de Salud. Para ello debe acreditarse que "(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo."*

*18. En relación con la acreditación de la incapacidad de costear el procedimiento requerido por el paciente, la jurisprudencia constitucional ha enfatizado que "no es aceptable que una EPS se niegue a autorizar la prestación de un servicio de salud no incluido dentro de los planes obligatorios, porque el interesado no ha demostrado que no puede asumir el costo del servicio de salud requerido. La EPS cuenta con información acerca de la condición económica de la persona, lo que le permite inferir si puede o no cubrir el costo. Por eso, uno de los deberes de las EPS consiste*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-438 de 2009 M.P Gabriel Eduardo Mendoza

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

*en valorar si, con la información disponible o con la que le solicite al interesado, éste carece de los medios para soportar la carga económica. Esto, sin necesidad de que se acuda a la acción de tutela. Ahora bien, de presentarse una acción de tutela, la EPS debe soportar la información al juez de tutela, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el POS o de cuotas moderadoras. El juez de tutela debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica. Sin embargo, se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea soportada al proceso”<sup>2</sup>.*

*19. La sentencia T-683 de 2003<sup>3</sup> recogió las reglas aplicables en este tema, en los siguientes términos: “De la revisión de una parte de la jurisprudencia constitucional en materia de condiciones probatorias del tercero de los requisitos (incapacidad económica del solicitante) para la autorización de procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del POS, mediante órdenes de tutela, la Corte concluye que: || (i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad”.*

*20. Ahora bien, la jurisprudencia consagra una regla especial en materia probatoria, la cual dispone que “tratándose de una persona afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud o de un participante vinculado, es viable presumir la falta de capacidad económica, ya que uno de los requisitos para acceder a tal régimen es precisamente la escasez de recursos que se determina a través de una encuesta en la que tienen relevancia aspectos como los ingresos, egresos, situación de vivienda, nivel de educación y otros que permiten colegir el nivel social de quienes la presentan”<sup>4</sup>.*

*21. Finalmente, la sentencia T-017 de 2013<sup>5</sup> precisó que “el debate sobre la capacidad económica de quien acude a la tutela para reclamar una prestación médica NO POS no se agota demostrando sus ingresos netos. En estos casos, el juez constitucional debe hacer un ejercicio de ponderación que informe sobre la forma en el modo de vida del solicitante puede verse afectado en la medida en que asuma la carga de la prestación que pidió. || Tal tesis fue desarrollada ampliamente en la sentencia T-760 de 2008, que reiteró la necesidad de determinar esa capacidad económica*

---

<sup>2</sup> T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda).

<sup>3</sup> M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>4</sup> T-158 de 2008.

<sup>5</sup> M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

*en cada caso concreto, en función del concepto de carga soportable. Al respecto, el fallo recordó que el hecho de que el mínimo vital sea de carácter cualitativo, y no cuantitativo, permite tutelar el derecho a la salud de personas con un ingreso anual y un patrimonio no insignificante, "siempre y cuando el costo del servicio de salud requerido afecte desproporcionadamente la estabilidad económica de la persona". También permite exigir que quienes no estén en capacidad de pagar un servicio cuyo costo es elevado asuman, por ejemplo, el valor de los medicamentos, aun siendo sujetos de especial protección constitucional, si es claro que cuentan con la capacidad para hacerlo<sup>6</sup>".*

La sentencia T-062 de 2017 de la Corte Constitucional expone la naturaleza jurídica de los copagos y de las cuotas moderadoras y las hipótesis en las que cabe su exoneración. Reiteración de jurisprudencia.

*De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben asumir "(...) pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles (...)", que tienen como finalidad racionalizar el uso de los servicios del sistema y complementar la financiación del plan obligatorio de salud. En la misma disposición se contempla que la exigencia de esas cuotas no puede convertirse en un obstáculo para el acceso a los servicios de salud por parte de la población más pobre y vulnerable, razón por la cual se prevé que su monto deberá ser estipulado de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema*

*Sobre el particular, esta Corporación ha señalado que cuando una persona no tiene los recursos económicos para asumir el valor de dichas cuotas, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud y, en el caso en que éstos se requieran con urgencia, se pueden ver afectados algunos derechos fundamentales, los cuales deben ser protegidos teniendo en cuenta su primacía frente a cualquier otro tipo de derecho. Así, en la Sentencia T-328 de 1998 la Corte expresó:*

*El conflicto se presenta cuando aquellos que no tienen el dinero suficiente para cubrir las cuotas moderadoras, copagos o no han completado las semanas mínimas de cotización prescritas en la legislación para acceder a los tratamientos de alto costo, los requieren con tal urgencia que sin ellos se verían afectados los derechos constitucionales fundamentales mencionados y, no obstante, con el argumento de cumplir la legislación señalada anteriormente, las Empresas Promotoras de Salud les niegan la atención médica necesaria.*

*No cabe duda de que los derechos fundamentales de las personas priman sobre cualquier otro tipo de derechos y cuando el conflicto anteriormente descrito se presenta, esta Corporación ha sido enfática y clara en la decisión de protegerlos, inaplicando para el caso concreto la legislación y ordenando la prestación de los servicios excluidos, cumpliendo así con lo dispuesto en el artículo 4 de la Constitución Política pues, ni siquiera la ley puede permitir el desconocimiento de los derechos personalísimos de los individuos y, cuando so pretexto de su cumplimiento se atenta contra ellos, no solamente es posible inaplicarla, sino que es un deber hacerlo."*

Así mismo la sentencia T-178 de 2017 enseña sus argumentos en los casos que procede la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

---

<sup>6</sup> Además, el fallo precisa que la falta de capacidad económica puede ser temporal o permanente y señala las reglas que deben ser tenidas en cuenta para determinar los casos en los que es viable excluir al afiliado de los pagos, para garantizar su derecho a la salud.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

*El artículo 10º, literal i, de la Ley 1751 de 2015 -Estatutaria de Salud- señala que es deber "Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago". Para la Corte Constitucional, una interpretación sistemática de este mandato, permite armonizar su contenido con los principios de equidad y solidaridad, de tal modo que el deber de contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos en salud, no comporta un condicionamiento del acceso al servicio según la capacidad de pago, esto es, el deber de financiar debe corresponder con la capacidad de pago y, correlativamente, el derecho a acceder al servicio no depende de la capacidad de pago.*

*De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben asumir "(...) pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles (...)", que tienen como finalidad racionalizar el uso de los servicios del sistema y complementar la financiación del plan obligatorio de salud. En la misma disposición se contempla que la exigencia de esas cuotas no puede convertirse en un obstáculo para el acceso a los servicios de salud por parte de la población más pobre y vulnerable, razón por la cual se prevé que el monto de las mismas deberá ser estipulado de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema.*

*Sobre el particular esta Corporación ha señalado que cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de dichas cuotas, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud y, en el caso en que estos se requieran con urgencia, se pueden ver afectados algunos derechos fundamentales, los cuales deben ser protegidos teniendo en cuenta su primacía frente a cualquier otro tipo de derecho.*

En concepto de junio 25 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social indicó:

*"El artículo 18 del Decreto 2357 de 1995, contempla respecto de las cuotas de recuperación, lo siguiente:*

**ARTICULO 18. CUOTAS DE RECUPERACION.** *Son los dineros que debe pagar el usuario directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los siguientes casos:*

- 1. Para la población indígena y la indigente no existirán cuotas de recuperación.*
- 2. La población no afiliada al régimen subsidiado identificada en el nivel 1 del SISBEN o incluidas en los listados censales pagarán un 5% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente por la atención de un mismo evento y en el nivel dos del SISBEN pagarán un 10% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes.*
- 3. Para la población identificada en el nivel 3 de SISBEN pagará hasta un máximo del 30 % del valor de los servicios sin exceder el equivalente a tres salarios mínimos legales mensuales vigentes por la atención de un mismo evento.*
- 4. Para la personas afiliadas al régimen subsidiado y que reciban atenciones por servicios no incluidas en el POS-S, pagarán de acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del presente artículo.*
- 5. La población con capacidad de pago pagará tarifa plena.*

*El máximo valor autorizado para las cuotas de recuperación se fijará de conformidad con las tarifas SOAT vigentes.*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

*Ahora bien, frente al tema objeto de consulta, debe señalarse que no existe ninguna disposición normativa que establezca una excepción al pago de cuotas de recuperación respecto de las enfermedades de interés en salud pública, tal y como ello sí se previó en cuanto a las cuotas moderadoras y copagos en el artículo 13 de la Resolución 412 de 20021*

*Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública."*

No obstante lo anterior, mediante sentencia de Tutela T - 411 de 2003, en unos de sus apartes se expresó:

" (...)

*6. Para la Sala es claro que este tratamiento discriminatorio es injustificado pues no existe una explicación razonable que lo dote de legitimidad constitucional. Por el contrario, existirían razones para un tratamiento inverso. En efecto, si se parte de considerar que las personas afiliadas al sistema de seguridad social mediante el régimen contributivo se hallan en capacidad de cotizar y que las personas vinculadas no tienen esa capacidad y que se mantienen en tal condición hasta ser afiliadas al sistema mediante el régimen subsidiado, abundan razones para que éstas sean exoneradas de los pagos moderadores en los eventos de enfermedades catastróficas pues carece de sentido que a los afiliados mediante el régimen contributivo, los que se hallan en capacidad de pagar sus cotizaciones, se los exonere de tales pagos y no se haga lo mismo con las personas vinculadas pese a no contar con tal capacidad.*

*Ese tratamiento discriminatorio, fruto de un inadecuado ejercicio de configuración normativa en la instancia administrativa, puede conducir, en casos como el que considera la Sala, a la vulneración del derecho fundamental de igualdad.*

*7. Los jueces constitucionales de instancia negaron el amparo de los derechos a la vida, a la seguridad social en salud y a la dignidad por cuanto al actor se le habían prestado los servicios médicos requeridos por aquél en razón de la enfermedad ruinosa que le afecta. Para aquellos, la pretensión del actor en el sentido que se le exonerara del pago de las cuotas de recuperación es una aspiración de contenido económico que debe plantearse ante la administración pero no ante la jurisdicción y mucho menos a través de la acción de tutela.*

*A los falladores de instancia les asiste razón en cuanto a la no vulneración de los derechos fundamentales a la vida, a la seguridad social en salud y a la dignidad pero únicamente en cuanto al costo del tratamiento a que fue sometido mientras estuvo internado en el Hospital Simón Bolívar, mas no en cuanto a los medicamentos que se le prescribieron a su salida de ese centro pues no pudo adquirirlos ante su imposibilidad de pagar las cuotas moderadoras que se le impusieron. Además, para la Sala es clara la vulneración del derecho a la igualdad del actor pues, dada su calidad de persona vinculada al sistema, se le exige el pago de una cuota de recuperación de la que están exonerados los afiliados al mismo.*

*Desde luego, se trata de un supuesto de vulneración del derecho de igualdad que tiene consecuencias económicas.*

*No obstante, el contenido monetario de tales consecuencias no configura un obstáculo para la viabilidad del amparo constitucional pues lo relevante es el*

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

*tratamiento discriminatorio injustificado que al actor se le ha dado, por parte de la entidad accionada, en materia de pago de cuotas de recuperación(...)"*

El criterio fijado por la Corte Constitucional en la sentencia ya transcrita significaría, que si está exonerada la cancelación de copagos y cuotas moderadoras a los afiliados al régimen contributivo que tienen capacidad de pago frente a las enfermedades de interés en salud pública, por derecho a la igualdad también debe estar exonerada la cancelación de cuota de recuperación para las personas no afiliadas, es decir sin capacidad de pago en la atención de las enfermedades ya mencionadas.

#### EL CASO CONCRETO:

El accionante se queja de que la Entidad accionada le está vulnerando sus derechos debido a que se encuentra pendiente la realización de procedimiento prioritario consistente en ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA para el tratamiento de su diagnóstico de HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, HEMATURA PERSISTENTE, NO ESPECIFICADA, lo cual se encuentra acreditado con la historia clínica aportada a la demanda:

Xenia Historia Clínica Especializada

**Solicitud de Procedimientos**  
CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A

Paciente	Javier Rodriguez Angel	71	Años	Historia N°	4474549
Entidad	CLINICA OSPEDALE - ASMET SALUD PGP	Fecha	3 de febrero de 2022		09:32:55

Favor autorizar la realización del siguiente(s) procedimiento(s).

1. 802005 Adenomectomía por ablación de próstata

Datos complementarios:  
PRIORITARIO, HEMATURA PERSISTENTE.

  
DR. CARLOS ANDRES CAICEDO GUZMAN RM. 91601-97 - Médico Urologo  
Firma Digital Autorizada

De acuerdo con lo narrado en el escrito inicial, el señor JAVIER RODRIGUEZ ANGEL no posee recursos para cancelar los costos requeridos con el fin de ser sometido al procedimiento prescrito para su médico debido a su situación económica, circunstancia que se constituye en una barrera de acceso a los servicios de salud que demanda el accionante, sin que se encuentre justificación para que deba soportar dicha carga y encontrándose aún pendiente la realización del procedimiento pues no obra prueba en el expediente que demuestre lo contrario.

Con el fin de conocer el estado de la prestación de los servicios y en virtud de los principios de eficiencia, celeridad e informalidad de la acción de tutela, se procedió a tomar declaración telefónica al accionante, quien informó:

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

*PREGUNTADO: ¿A qué se dedica? CONTESTÓ: no me puedo dedicar a nada porque estoy muy enfermo*

*PREGUNTADO: ¿Cuál es su profesión u oficio? CONTESTO: soy jornalero.*

*PREGUNTADO: ¿Cuál es su grado de escolaridad? CONTESTO: primaria*

*PREGUNTADO: ¿Qué edad tiene? CONTESTÓ: 71 años*

*PREGUNTADO: ¿Qué ingresos tiene? CONTESTÓ: El subsidio que me da el gobierno que son \$80.000 mensuales.*

*PREGUNTADO: ¿De las consultas y tratamientos ordenados por la EPS cuales se encuentran pendientes? CONTESTÓ: está pendiente la cirugía que no me la pueden hacer sino hasta que me hagan un ecocardiograma porque me puede dar un infarto, ese está pendiente para el 17 de marzo 8.30 a.m.*

*PREGUNTADO: ¿Cómo está compuesto su núcleo familiar? CONTESTÓ: vivo con mi esposa, tengo una hija y un hijo pero ellos no me ayudan*

*PREGUNTADO: ¿A qué se dedica su esposa? CONTESTÓ. Es ama de casa*

*PREGUNTADO: ¿Que nivel de Sisben tienen? CONTESTO. Nivel 2*

*PREGUNTADO: ¿Tiene familiares que le ayuden económicamente? CONTESTÓ: me ayuda mi hermana con comida y posada*

*PREGUNTADO: ¿viven en casa propia o arrendada? CONTESTÓ: propia.*

*PREGUNTADO: ¿Qué gastos tienen? CONTESTÓ: pasajes, alimentación, servicios, salud, no alcanza para todo, no mas*

*PREGUNTADO: ¿Tienen la posibilidad de asumir económicamente los servicios de salud que pretende? CONTESTÓ: no tengo plata.*

*PREGUNTADO: ¿A cuánto asciende la cuota moderadora y copago que debe cancelar? CONTESTO. No pago cuota. En Manizales un día que estuve en la clínica ospedale me cobraron \$220.000 por 6 días que estuve hospitalizado*

*PREGUNTADO: ¿Tiene deudas? CONTESTÓ: si*

*PREGUNTADO: ¿Declara renta? CONTESTÓ: no*

*PREGUNTADO: ¿Tiene bienes de fortuna o que le generen ingresos? CONTESTÓ: no*

Visto lo anterior y la contestación dada por la EPS, si bien en principio podría pensarse que estamos ante un hecho superado, pues según lo confirmo el accionante, fue valorado por el anesthesiólogo quien le prescribió examen médico previo a la intervención, resulta que el procedimiento medico prescrito desde el 03/02/2022 con carácter prioritario se encuentra pendiente de realización, así entonces, el accionante presuntamente se enfrenta al actuar omisivo de la EPS a la que se encuentra afiliado, al no garantizar de manera oportuna la prestación de los servicios médicos que reclama, pues si bien adujo que no ha negado la prestación de los mismos y que el servicio le fue

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

autorizado, no ha sido cumplida la intervención médica antedicha, sin que se hubieran probado las acciones administrativas que debieron emprenderse para la garantía de la continuidad del servicio a través de cualquier IPS con que se tenga convenio.

Así entonces, de acuerdo con los hechos y los documentos que reposan en el expediente, se infiere que el accionante requiere procedimiento de ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA con ocasión al diagnóstico de su médico consistente en HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, HEMATURA PERSISTENTE, NO ESPECIFICADA, y se encuentran reunidos los criterios jurisprudenciales para conceder a través de este amparo el derecho de exoneración de copago, pues si bien el señor RODRIGUEZ ANGEL en principio está obligado a realizar la cancelación de copago equivalente al 10% del servicio prestado por encontrarse afiliado en nivel II del SISBEN - Acuerdo 260/2004-, se encuentra en situación de vulnerabilidad y existe una alta probabilidad de que carezca de recursos económicos para acceder al servicio, por tanto, dicho pago no se puede convertir en un obstáculo que le impida el acceso a los servicios que requiere y no es permitido condicionar su prestación a la cancelación del mismo. De manera que se ordenará a la EPS ASMET SALUD en asocio con la IPS CLINICA OSPEDALE o con cualquier IPS con la cual tenga convenio, realizar la intervención requerida por el accionante en el término perentorio de 2 DIAS y para el efecto asuma el 100% del valor que la misma conlleva, sin imponer trabas económicas ni administrativas al usuario.

De modo que la conducta de las entidades accionadas, demuestran falta de oportunidad en la prestación de los servicios, pese a hacerse evidente su necesidad, por lo que resulta claro que el accionante requiere el tratamiento integral del diagnóstico de HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, HEMATURA PERSISTENTE, NO ESPECIFICADA, y por ende la prestación del servicio hasta el restablecimiento pleno de su salud en condiciones dignas y oportunas, pues de lo contrario quedaría sometido a tener que formular nuevas acciones de tutela cada vez que por dicha afección requiera de un procedimiento médico o el suministro de un medicamento, lo que atentaría contra los principios de economía, celeridad y eficacia que deben estar presentes en todas las actuaciones administrativas.

DECISIÓN

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Manizales, Caldas, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

**FALLA:**

PRIMERO: TUTELAR a favor de JAVIER RODRIGUEZ ANGEL con C.C. 4474549, los derechos fundamentales al mínimo vital, salud y seguridad social.

SEGUNDO: CONFIRMAR LA MEDIDA PROVISIONAL decretada consistente en ordenar a la EPS accionada, que una vez notificada la presente providencia y de manera inmediata proceda a la realización del procedimiento ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA – PRIORITARIO HEMATURA PERSISTENTE.

TERCERO: ORDENAR a ASMET SALUD EPS por intermedio de su representante legal, que dentro de los DOS DIAS siguientes a la notificación de esta providencia, si no lo ha hecho, a través de la IPS CLINICA OSPEDALE o cualquier IPS con la cual tenga convenio, realice al señor JAVIER RODRIGUEZ ANGEL el procedimiento de ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA y asuma el 100% del valor que el mismo conlleve, sin imponer trabas económicas ni administrativas al usuario.

CUARTO: ORDENAR a la EPS ASMET SALUD que exonere de copagos al señor JAVIER RODRIGUEZ ANGEL en relación con las intervenciones que se deriven de su patología de HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, HEMATURA PERSISTENTE, NO ESPECIFICADA.

QUINTO: ORDENAR a ASMET SALUD EPS, que preste los servicios de salud al accionante, con integralidad conforme a lo previsto en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, para su diagnóstico de HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, HEMATURA PERSISTENTE, NO ESPECIFICADA, lo que tendrá que hacer a través de cualquier IPS con la cual tenga convenio.

SEXTO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes en la presente tutela por el medio más expedito, advirtiéndole que contra la presente providencia procede la impugnación dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de su notificación.

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA  
ACCIONANTE: JAVIER RODRIGUEZ ANGEL  
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.  
RADICADO: 170014003002-2022-00104-00

SEPTIMO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere objeto de impugnación dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luis Fernando Gutiérrez Giraldo', written in a cursive style.

LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ GIRALDO  
JUEZ