

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, primero (01) de marzo de dos mil veintitrés (2023).

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: DEISY BONILLA Identificada con C.C. No.30.519.097
ACCIONADO: ASMET SALUD EPS SAS, a través de sus representantes legales o quienes hagan sus veces.
RADICACIÓN: 18592-4089-002-2023-00010-00

AUTO INTERLOCUTORIO No.099

La señora **DEISY BONILLA** Identificada con C.C. No.30.519.097, presenta memorial solicitando la apertura de Incidente por Desacato al fallo de tutela número 05 del 13 de febrero de 2023 proferido por este Juzgado en contra de ASMET SALUD EPS S.A.S.

Manifiesta la actora, que ASMET SALUD EPS S.A.S, se niega a cumplir de la orden dada en el referido fallo judicial dado que el pasado 20 de febrero de 2023 asistió a la cita de control de primera vez en medicina sub-especializada en oculoplastia, donde su médico tratante CIRUJANO MAXILOFACIAL DR. HUGO NAVARRO DEBE COMPLETAR LOS TRATAMIENTOS PROPUESTOS , YA QUE SE DEBE MEJORAR AUN MAS EL SOPORTE MALAR solicitando la valoración con el cirujano HUGO NAVARRO y una vez se complete este tratamiento solicitar valoración para control de oculoplastia.

ASMET SALUD no ha autorizado la cita con el DR. HUGO NAVARROO con el argumento de que no existe contrato, situación que no es real, pues de manera telefónica refiere se comunicó con la secretaria del Cirujano u le manifestó que si existe contrato con la Clínica Medilaser, lugar donde labora el Dr. Navarro.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA:

Mediante sentencia de tutela calendarada el 13/02/2023, este Juzgado Concedió a favor de la accionante **DEISY BONILLA** Identificada con C.C. No.30.519.097, los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida digna y la Integridad Personal, se transcribe lo pertinente del referido fallo así: **"PRIMERO: CONCEDER la acción de tutela interpuesta por la señora DEISY BONILLA identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.519.097 expedida en Puerto Rico, por vulneración de sus derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la Vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y la integridad personal, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. SEGUNDO: ORDENAR a ASMET SALUD EPS SAS, para que si aún no lo ha hecho, dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, realice los trámites respectivos para que se logre materializar la práctica de la CIRUGIA que requiere la paciente DEISY BONILLA identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.519.097 expedida en Puerto Rico, la cual le fue ordenada por el médico tratante, esto es, BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA Y LIPOINJERTO EN CARA, procedimiento médico que es requerido con urgencia por la usuaria para dignificar su estado de salud físico, y no continuar dilatando los servicios que son de su competencia, poniendo obstáculos a los usuarios quienes se ven en la necesidad de repetir exámenes médicos que ya tienen listos para lograr los procedimientos médicos que requieren con urgencia. TERCERO: ABSTENERSE de ordenar el servicio de salud integral a favor de la paciente DEISY BONILLA identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.519.097 expedida en Puerto Rico, debido a que el Despacho observa que la usuaria ha venido recibiendo los servicios médicos en salud que ha requerido, tales como citas médicas generales, con especialistas, y demás, por consiguiente, no encontrándose sustento jurídico que permita establecer la urgente necesidad de tutelar el mismo. CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite tutelar a la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá, y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, conforme lo expuesto en providencia. QUINTO: Notifíquese a las partes e intervinientes por el medio más expedito posible, advirtiéndoles que esta decisión podrá ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación (...)"**

Así las cosas, y atendiendo que la entidad accionada ASMET SALUD EPS se **niega** a cumplir de forma completa e integral la sentencia judicial arriba descrita, el Despacho ordenará requerir al superior jerárquico de la EPS SAS ASMET SALUD, conforme lo estipulado en el inciso segundo del artículo 27 del decreto 2591 de 1991, con el fin de que ésta explique las razones por las cuales se niega a cumplir en su totalidad la orden emitida en la sentencia arriba reseñada.

En mérito de lo expuesto, EL JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO RICO, CAQUETÁ,

RESUELVE:

PRIMERO.- De conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991, **REQUERIR** al Superior Jerárquico del Gerente de **ASMET SALUD EPS S.A.S**, representado legalmente por el Gerente o quien haga sus veces, para que dentro del **término de DOS (02) DIAS**, contado a partir

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ**

de la notificación de este auto, informe los motivos por los cuales se niega a CUMPLIR en su totalidad el fallo de tutela No. 05 proferido el día el 13/02/2023 a favor de la accionante **DEISY BONILLA** Identificada con C.C. No.30.519.097, o en su defecto haga cumplir de manera inmediata y sin dilación alguna la orden judicial emitida en dicha providencia; so pena de proceder en la forma dispuesta en la norma en comento. Librese los respectivos oficios con los insertos del caso a la accionada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Firmado Por:
Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta

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: **ec9c7521b969ef13f05df61d5c5ca60ce178cdd6f98c87b78ae7c29a0dc679f9**

Documento generado en 01/03/2023 06:09:06 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, primero (01) de marzo de dos mil veintidós (2022).

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	DIEGO ANDRES CLAVIJO BARRAGAN C.C 96361667 de Puerto Rico, Caquetá
ACCIONADO:	MEDIMAS EPS en LIQUIDACION
VINCULADA:	SANITAS EPS en cabeza de su representante legal o quien haga sus veces.
RADICACIÓN:	18592-4089-002-2020-00020-00

AUTO INTERLOCUTORIO No. 97

El accionante señor **DIEGO ANDRES CLAVIJO BARRAGAN** identificado con C.C.No. 96361667 de Puerto Rico, Caquetá, allega a la presente acción constitucional escrito solicitando se de apertura al Incidente por Desacato al fallo de tutela proferido por este Despacho el día 13 de marzo de 2020, en contra de **SANITAS EPS**, a través de su representante Legal o quien haga sus veces.

Manifiesta el accionante que la entidad accionada SANITAS EPS no cumple con la autorización para sufragar los gastos que implican su traslado a la ciudad de Florencia, a recibir el procedimiento de HEMODIALISIS, tal y como le fue ordenado por el Nefrólogo que lo viene tratando.

Conforme lo anterior, y una vez revisado el fallo de tutela de fecha 13/03/2020, se tiene que en el mismo se concedió a favor del paciente **DIEGO ANDRES CLAVIJO BARRAGAN** identificado con C.C.No. 96361667 de Puerto Rico, Caquetá, los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida digna y la Integridad Personal, para ello se transcribe la parte resolutive así: **"PRIMERO: CONCEDER** la acción de tutela a favor del señor **DIEGO ANDRES CLAVIJO BARRAGAN** en contra **MEDIMAS E.P.S.S.A.S**, con sede en la ciudad de Florencia, Caquetá, representada legalmente por su Gerente, Director o quien haga sus veces, por lo expuesto en la parte motiva del presente proveído. **SEGUNDO: ORDENAR** a **MEDIMAS E.P.S.S.A.S**, si aún no lo hubiere hecho, para que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes al recibo de la presente comunicación, realice los trámites necesarios con el fin de que se autorice la entrega de **pasajes** a favor del paciente y de **un acompañante**, tal y como lo recomienda el médico Nefrólogo, con el fin de que pueda trasladarse a cumplir con el procedimiento médico de DIALISIS el cual fue ordenado por su médico los días LUNES y Jueves de cada semana en la Clínica Medilaser de la ciudad de Florencia. De igual forma se ordena a **MEDIMAS E.P.S.S.A.S**, para que autorice el pago de **hospedaje y alimentación** por los días que el paciente permanezca en otro sitio fuera de esta municipalidad, cumpliendo con sus citas, tratamientos o procedimientos médicos, y que hayan sido ordenados por su médico tratante, todo ello en razón a la patología que presenta **INSUFICIENCIA RENAL CRONICA**. Es preciso aclarar que el suministro de gastos de transporte debe autorizarse desde Puerto Rico, Florencia- u otro lugar, y de vuelta a Puerto Rico, Caquetá, las veces que se haga necesario para mejorar sus condiciones de salud. **TERCERO: ORDENESE** a la EPS SAS MEDIMAS que en lo sucesivo debe autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera el paciente con el fin de brindarle una **atención integral** que permita superar o mitigar los efectos de la patología que lo aqueja; se encuentre o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, todo ello en razón a la patología que presenta actualmente el paciente **INSUFICIENCIA RENAL CRONICA**. (...)"

Por consiguiente el Juzgado Ordenó REQUERIR a la EPS SANITAS entidad que acogió al usuario por remisión de la EPS MEDIMAS en Liquidación con el fin de que explique las razones por las cuales no está cumpliendo con la orden judicial dada en la sentencia de tutela.

Conforme el requerimiento hecho la EPS SANITAS allega respuesta comunicando que los servicio en salud requeridos por el usuario y que fueron ordenados en el fallo de tutela, indicando que se encuentra realizando los trámites para ordenar lo de los gastos de transporte que requiere el usuario para cumplir con el procedimiento médico que se viene realizando en la ciudad de

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Florencia. Indicando que de esta forma esa entidad cumplió con la orden judicial emitida por el Juzgado; situación que es corroborada con el accionante **DIEGO ANDRES CLAVIJO BARRAGAN**.

Así las cosas, se procede a dar apertura al trámite incidental por incumplimiento al fallo de tutela concedido a favor del accionante.

Notificada la entidad accionada, se recibe contestación en la que manifiesta que **se realizó “la verificación con el usuario y los días 1, 3, 6 y 8 no se lo prestaron pero va realizar el trámite de reembolso el cual radicará mañana lo cual se le tramitara de resto se le está brindando el servicio en FEBRERO sin ningún inconveniente, nos informa que ira a la cita con el nefrólogo para que le programe marzo”**.

Conforme lo anterior, se obtuvo comunicación con el accionante, quien informó que la EPS SANITAS le cumplió con las órdenes de transporte que tenía pendientes.

En este orden de ideas, el Juzgado ordenará el archivo de las diligencias de conformidad con el artículo 52 del decreto 2591 de 1991, ya que el propósito del incidente de desacato es procurar el cumplimiento de la sentencia y si ésta ya se cumplió carece de sentido continuar con el trámite incidental no sin antes advertir, que en caso de incumplimiento la accionante podrá acudir a esta instancia para exigir a cabalidad el cumplimiento de la orden dada en el referido fallo de tutela.

En consecuencia, el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MU MUNICIPAL DE PUERTO RICO, CAQUETA,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR que no es procedente continuar con el trámite incidental por desacato al fallo de tutela interpuesto por el accionante **DIEGO ANDRES CLAVIJO BARRAGAN** con **C.C 96361667** de Puerto Rico, Caquetá, en contra de la **EPS SANITAS EPS** en cabeza de su representante legal o quien haga sus veces, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ADVERTIR al ente accionado para que en lo sucesivo cumpla a cabalidad con las órdenes impartidas en las sentencias de Tutela.

TERCERO: ARCHIVAR las presentes diligencias.

CUARTO: Oficiar a las entidades que fueron comunicadas de la sanción, para que cesen las medidas de la sanción.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Firmado Por:

Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta

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: **91eaf5c50e73f31bfbbbec5ace311930a2bf11ff5d3e8de5788035d50af226df**

Documento generado en 01/03/2023 06:09:07 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico - Caquetá, primero (01) de marzo de dos mil veintitrés (2023).

PROCESO:	SUCESION INTESTADA
CAUSANTE:	HENRY HURTADO URREA
INTERESADO:	MANUEL JOSE LUGO ROJAS como ACREEDOR
APODERADO:	DR. RAUL ORTIZ FAJARDO
DEMANDADOS:	RICHAR HURTADO OLAYA, RUBEN HURTADO OLAYA y NIDIA OLAYA y demás HEREDEROS DETERMINADOS E INDETERMINADOS del Causante HENRY HURTADO URREA.
RADICACIÓN:	18592-4089-002-2018-00061-00.

AUTO INTERLOCUTORIO No. 095

Al despacho las presentes diligencias con el fin de resolver sobre la continuidad o no del proceso.

El pasado 04/05/2018 correspondió por reparto a este Despacho Judicial el conocimiento de la presente demanda de sucesión intestada instaurada a través de apoderado judicial por el señor MANUEL JOSE LUGO ROJAS como acreedor del causante HENRY HURTADO URREA, siendo demandados los herederos determinados e indeterminados del causante.

El día 01 de junio de 2018 se dio Apertura al proceso, ordenándose dentro de la misma providencia el emplazamiento a los Herederos Determinado e indeterminados del causante **HENRY HURTADO URREA**, conforme a la orden dada, se expide el Edicto Emplazatorio No. 004 de fecha 30 de julio de 2028, el cual fue entregado al apoderado de la parte demandante quien realizó la respectiva población del mismo, a través de medio radial Emisora Linda Stéreo (el 10 Septiembre de 2028) tal y como consta en la certificación expedida por la emisora la cual fue allegada al expediente.

El 22 de noviembre de 2018, se profiere auto decretando el embargo y secuestro de los bienes del causante identificados con folios de matrícula inmobiliaria N. 420-15992 y 420-5728, a su vez se abstiene de Fijar fecha para inventarios y Avalúos.

El día 12 de abril de 2019, se fija fecha y hora para Diligencia de Inventarios y Avalúos de los bienes del causante, diligencia que no realizada.

El 15 de mayo de 2019, se fija nuevamente fecha y hora para Diligencia de Inventarios y Avalúos de los bienes del causante, diligencia que nuevamente no pudo ser realizada.

El 24 de julio de 2019, se ordena REQUERIR a las entidades crediticias Megabanco y Banco de Bogotá S.A, a su vez al Juzgado Promiscuo Municipal de El Paujil, Caquetá, con el fin de que brinden información requerida dentro del presente asunto.

El 12 de febrero de 2020, se ordena nuevo REQUERIMIENTO al Banco de Bogotá S.A, con el fin de que brinden información requerida dentro del presente asunto, sin que se allegue respuesta a lo peticionado por el Juzgado.

El 12 de agosto de 2020, se ordena un nuevo REQUERIMIENTO al Banco de Bogotá S.A, con el fin de que brinden información requerida dentro del presente asunto, sin que se allegue respuesta a lo peticionado por el Juzgado.

El 01 de octubre de 2021, mediante auto se pone en conocimiento lo comunicado por las entidades requeridas.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

El 26 de octubre de 2021, se fija nuevamente fecha y hora para Diligencia de Inventarios y Avalúos de los bienes del causante, diligencia que nuevamente no fue realizada.

El 01 de marzo de 2022, se designa Curador Ad Litem a los herederos determinados e indeterminados, acepándose la designación, sin embargo dejó vencer los términos sin que contestara la demanda.

El 01 de marzo de 2022, se designa Curador Ad Litem a los herederos determinados e indeterminados y se fija nueva fecha y hora para diligencia de Inventarios y avalúos; aceptada la designación, el Curador dejó vencer los términos sin contestar la demanda.

El 02 de mayo de 2022, se profiere auto aceptando aplazamiento Diligencia de Inventarios y Avalúos de los bienes del causante y se fija nueva fecha para la diligencia.

El 23 de septiembre de 2022, se fija nueva fecha para la diligencia Inventarios y Avalúos de los bienes del causante, la cual no fue realizada.

El 26 de octubre de 2022, se profiere providencia designado un nuevo Curador Ad-Litem para que represente a los herederos determinados e indeterminados del causante **HENRY HURTADO URREA**, el cual declino del nombramiento.

Cumplido hasta aquí el trámite procesal antes referido, el Juzgado en ejercicio del control de legalidad a las actuaciones, de manera oficiosa advierte la improcedencia de continuar con el curso impartido hasta ahora al proceso de la referencia, como quiera que una vez realizado el emplazamiento se hace necesario que los herederos determinados del causante, señores RICHAR HURTADO OLAYA, RUBEN HURTADO OLAYA y/o la señora NIDIA OLAYA en calidad de cónyuge supérstite, se presentaran al proceso a hacer valer sus derechos, ello en razón a que la parte interesada o demandante en este asunto, es un ACREEDOR del causante; situación que en vista del acontecer procesal no ocurrió, es por ello, que atendiendo las disposiciones del inciso final del artículo 492 del Código General del Proceso, se debe declarar la terminación del proceso; previo a ello, es necesario declarar la nulidad de las actuaciones procesales realizadas dentro del expediente, a partir del auto de fecha 12 de abril de 2019 con el que se fijó fecha y hora para llevar a cabo Diligencia de Inventarios y Avalúos de los bienes del causante, lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 132 del Código general del proceso, en concordancia con las disposiciones del artículo 42 *ibidem*.

En ese orden de ideas, como quiera que se decretara la terminación del proceso, se ordenará el levantamiento de las medidas cautelares decretadas dentro del mismo y dispondrá la devolución de la demanda y sus anexos a la parte demandante.

Por último, se ordenará el archivo definitivo del expediente, previo las anotaciones de rigor en los libros respectivos. Por Secretaria líbrense los **oficios** correspondientes.

Por lo antes expuesto, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Puerto Rico, Caquetá.

DISPONE

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

PRIMERO: DECRETAR la nulidad de las actuaciones procesales realizadas dentro del proceso, a partir del auto de fecha 12 de abril de 2019 con el que se fijó fecha y hora para llevar a cabo Diligencia de Inventarios y Avalúos de los bienes del causante, lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 132 del Código General del Proceso.

SEGUNDO: DECRETAR la TERMINACIÓN del proceso, en cumplimiento a lo preceptuado en el Inciso final del artículo 492 del Código General del Proceso, en concordancia con lo establecido en el artículo 42 *Ibidem*.

TERCERO: ORDENAR el levantamiento de las medidas cautelares decretadas dentro expediente, tales como embargos y/o secuestro de los bienes inmuebles del causante, disponiéndose la devolución de la demanda y sus anexos a la parte demandante. **OFICIESE.**

CUARTO: Archívese el expediente previas las anotaciones de rigor en los libros respectivos. Por Secretaria líbrese los oficios correspondientes.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

JUZGADO SEGUNDO PROMISCO
MUNICIPAL
SECRETARIA

Puerto Rico, Caquetá, 01 de marzo de 2023.
El presente auto será notificado por anotación en estado No.09 de fecha 02 de marzo de 2023.


AMANDA CASTILLO LLANOS
Secretaria

Firmado Por:
Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta

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: **60a25021458624470b4bc8842182aaafa91b12a99d25c57291e1b964b5d9a3eb**

Documento generado en 01/03/2023 06:09:08 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, primero (01) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	JOSE ESNEIDER MENDEZ agente oficioso de ALFONSO MENDEZ identificado con C.C.N.2.239.566
ACCIONADO:	ASMET SALUD EPS y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA, a través de sus representante legal o quienes haga sus veces.
RADICACIÓN:	18592-4089-002-2023-00024-00

SENTENCIA DE TUTELA No.13

I. OBJETO

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por el señor **JOSE ESNEIDER MENDEZ** identificado con C.C.1.115.943.925, quien actúa como agente oficioso del señor **ALFONSO MENDEZ identificado con C.C.N.2.239.566**, en orden que se amparen sus derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la vida digna y a la integridad personal, presuntamente vulnerados por parte de las accionadas EPS SAS ASMET SALUD, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, y como vinculado LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES, entidades legalmente representadas por sus directores, gerentes o quienes hagan sus veces.

II. HECHOS

En apoyo de sus pretensiones, se expone en síntesis los hechos que motivaron la interposición de la presente acción y que se encuentran consignados en su escrito tutelar, así:

Manifiesta el accionante que su abuelo **ALFONSO MENDEZ** identificado con **C.C.N.2.239.566**, de **85** años de edad, se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud en ASMET SALUD EPS SAS, y que actualmente padece una difícil situación de salud ocasionada por el **TUMOR MALIGNO DE PROSTATA**, tal y como está demostrado en la historia Clínica allegada con la tutela, lo que no le permite desarrollar con normalidad sus actividades rutinarias.

Afirma el actor que debido al padecimiento que presenta, su abuelo requiere del consumo de los medicamentos **ENZALUTAMIDA 40 MG CAPSULA y TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA**, los cuales le fueron formulados por el Urólogo desde el día 7 de diciembre de 2022 y a la fecha no han sido suministrados por parte de la EPS ASMET SALUD.

Agrega que por el diagnóstico y edad avanzada que tiene su abuelo requiere de Acompañante para atender las distintas citas y controles que en su mayoría son con especialista, por ello, solicita se ordene a la EPS autorice los gastos para el **TRANPOSTE, HOSPEDAJE y ALIMENTACIÓN del ACCIONANTE y un ACOMPAÑANTE**, al igual solicita se le garantice un **cubrimiento integral**, en donde se incluyan los gastos de transporte de ida y regreso al lugar donde se requiera de asistencia médica, además del hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante.

Refiere que son personas vulnerables por su condición de salud, y que han solicitado de manera verbal y escrita se les brinde un servicio de salud integral, presentando los respectivos soportes, como ordenes médicas y demás.

III. PRETENSIONES

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Atendiendo los anteriores hechos, solicita la accionante se **TUTELEN** a favor los derechos fundamentales a la a la Salud en conexidad con la vida digna y a la integridad persona, en consecuencia, se **ORDENE** a ASMET SALUD EPS SAS y OTROS que de manera inmediata, haga entrega de los medicamentos **ENZALUTAMIDA 40 MG CAPSULA (480 capsulas) y TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA (120 capsulas)**, medicinas formuladas por el médico especialista en Urología.

De igual forma pide se ordene a la EPS que, de manera inmediata, continua y permanente se practique todos y cada uno de los **EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS GENERALES Y ESPECIALIZADAS, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y OTROS SUMINISTROS** que se requieren para garantizar la mejoría de la salud de su abuelo **ALFONSO MENDEZ** identificado con **C.C.N.2.239.566**, ello atendiendo lo ordenado por su médico tratante y así dignificar su condición de salud y vida afectada por causa de la enfermedad que padece **TUMOR MALIGNO DE PROSTATA**.

Igualmente, solicita se Ordene a la EPS para que autorice los gastos de **PASAJES, HOSPEDAJE y ALIMENTACIÓN del ACCIONANTE y un ACOMPAÑANTE**, para el traslado al lugar donde se requiera cumplir con las citas médicas, cirugías hospitalizaciones y demás servicios en salud, estén o no incluidos en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, para el manejo de la patología que presenta el paciente, **TUMOR MALIGNO DE PROSTATA**.

Por último, pide el actor se brinde a su abuelo un **tratamiento integral** para el manejo de la patología que presenta.

ELEMENTOS DE JUICIO

Junto a los argumentos discutidos y a su petición, anexó el siguiente material probatorio:

- Fotocopia de la cédula de Ciudadanía de la accionante, 1 folio.
- Fotocopia de la cédula de Ciudadanía del paciente, 1 folio.
- Fotocopia Historia Clínica dada por la CLINICA UROCAQ E.U IPS, 3 folios.
- Fotocopias solicitud de medicamentos, 1 folio.
- Fotocopia Formula medicamentos No POS, 1 Folio.

III. TRAMITE PROCESAL

A la presente acción se le imprimió el trámite legal correspondiente, admitiéndose la presente tutela mediante Auto Interlocutorio del 17 de febrero del año en curso, en contra de la **E.P.S. SAS ASMET SALUD, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**, y como vinculada la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**; para efectos de contar con los argumentos y pruebas necesarias para emitir decisión de fondo se dispuso oficiar a las accionadas, entidades legalmente representadas por sus Gerentes, a fin que el término de **dos (02) días**, contados a partir de la notificación de la presente providencia, se pronuncien al respecto, en aras de garantizarles el derecho de defensa y contradicción.

IV. LA RESPUESTA DE LAS ACCIONADAS

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, a través del Dr. Julio Eduardo Rodríguez Alvarado, en calidad de abogado de la Oficina Jurídica, da contestación a la tutela en los siguientes términos:

Inicia su intervención indicando que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, a partir del día primero (01) de agosto del año 2017, entró en operación la Administradora de los

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP). En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social - DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Advierte que en la presente acción constitucional se evidencia la falta de legitimación en la causa por pasiva.

2.2. DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS.

2.2.1. Derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 49 de la Constitución Política consagra el derecho a la Salud así:

“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”

(...)

2.2.2. Vida digna / dignidad humana.

La H. Corte Constitucional ha reconocido que el Derecho a la vida, constituye el sustento y razón de ser para el ejercicio y goce de los restantes derechos, establecidos tanto en la Constitución como en la ley; con lo cual se convierte en la premisa mayor e indispensable para que cualquier persona natural se pueda convertir en titular de derechos u obligaciones.

(...)

2.2.3. Derecho a la vida.

El derecho fundamental a la vida se encuentra estipulado en el artículo 11 de la Constitución Política, en cuyo desarrollo jurisprudencial, la H. Corte Constitucional ha determinado que:

“es el más valioso de los bienes que se reconoce a todo individuo de la especie humana, y el sustrato ontológico de la existencia de los restantes derechos”

(...)

DE LAS FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

El artículo 178 de la Ley 100 de 1993, establece que le corresponde a las Entidades Promotoras de Salud -EPS "Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia, así como establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud".

(...)

es necesario hacer énfasis en que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud de 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 de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD FINANCIADOS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC.

(...) actualmente la Resolución 3512 de 2019 mediante la cual cambio la denominación de Plan de Beneficios de Salud a Mecanismos de Protección Colectiva³¹, en donde determinó un esquema de aseguramiento y definió los servicios y tecnologías de salud financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC que deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces.

Esta resolución contempla tres (3) anexos en los cuales se definen, el listado de medicamentos, procedimientos en salud y procedimientos de laboratorio clínico financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC, estos están caracterizados de la siguiente manera:

Artículo 6. Descripción de servicios y procedimientos financiados con recursos de la UPC. Los servicios y procedimientos contenidos en el presente acto administrativo, de conformidad con las normas vigentes, se describen en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y se consideran financiadas con recursos de la UPC todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos), contenidos en el articulado; así como en los Anexos Nos. 2 y 3 del presente acto administrativo.

Parágrafo 1. Para el Anexo 2 "Listado de Procedimientos en salud financiados con recursos de la UPC", se consideran incluidas en esta financiación, todas las subcategorías que conforman cada una de las categorías contenidas en el mismo, salvo aquellas referidas como no financiadas en la nota aclaratoria y las que corresponden a un ámbito diferente al de salud. Parágrafo 2. Para el Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico financiados con recursos de la UPC", se describen en términos de subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).

De otra parte, es importante mencionar que el artículo 15 de la resolución en cita, prevé que las EPS o las entidades que hagan sus veces, directamente o a través de su red de prestadores de servicios deberán garantizar a sus afiliados el acceso efectivo a los servicios y tecnologías de salud con cargo a la UPC, con los recursos que reciben para tal efecto, en todas las etapas de atención, para todas la enfermedades y condiciones de salud, sin que los trámites administrativos que haya a lugar constituyan una barrera de acceso al goce efectivo del derecho a la salud.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

PRESUPUESTO MÁXIMO PARA LA GESTIÓN Y FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADOS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC.

Mediante el artículo 240 de la Ley 240 de la Ley 1955 de 2013 se estableció el mecanismo de los presupuestos máximos a través del cual se asigna un presupuesto anual a las EPS, que es transferido por la ADRES para que las entidades promotoras de salud garanticen a sus afiliados la prestación de servicios y tecnologías no financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

El Ministerio de Salud y Protección Social en ejercicio de sus atribuciones conferidas por la ley, reglamentó el mecanismo de presupuesto máximo por medio de las Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020 y dispuso que entraría en aplicación a partir del 1 de marzo de 2020.

(...)

Por su parte, de conformidad con el artículo 4 de la Resolución 2067 de 2020, en concordancia con lo previsto en el artículo 14 de la Resolución 205 de 2020, durante los primeros días de cada mes, la ADRES realizará el giro a las EPS y EOC de los recursos que por concepto de presupuesto máximo les corresponda, con la finalidad de garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que se presten a partir del 1º de marzo de 2020.

El Ministerio de Salud y Protección Social determinará el valor de los presupuestos máximos para la respectiva vigencia y el giro por concepto de presupuesto máximo se realizará mediante transferencia electrónica a la cuenta bancaria que la EPS o EOC hayan registrado ante la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud de la ADRES.

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADOS CON LOS RECURSOS DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC Y CON EL PRESUPUESTO MÁXIMO.

El parágrafo del artículo 9 de la Resolución 205 de 2020 señaló que los servicios y tecnologías en salud susceptibles de ser financiados con recursos diferentes a la UPC y con el presupuesto máximo, continúan siendo garantizados por las EPS O EOC a los afiliados bajo el principio de integralidad de la atención y su liquidación, reconocimiento y pago, cuando proceda, se efectuará de acuerdo con un proceso de verificación y control dispuesto por la ADRES.

Del caso en concreto, indica que, de acuerdo con la normativa aquí 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 del Juzgado, 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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Así las cosas, a partir de la promulgación del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Lo anterior significa que la ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Por lo anterior, solicita de forma respetuosa se niegue el amparo solicitado en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Adicionalmente, implora NEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

La SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA, da contestación por intermedio de la Dra Lilibeth Johana Galván Mosheyoff, en calidad de Secretaria de Salud Departamental, en los siguientes términos:

Refiere que en el presente caso se evidencia la falta de legitimación en la causa por pasiva, operando como excluyente de responsabilidad por parte de la Secretaría de Salud Departamental, al no vulnerarse ningún derecho fundamental, ni garantía constitucional al accionante.

(...)

Frente a lo relacionado a la **COBERTURA Y ACCESO A LAS PRESTACIONES QUE GARANTIZAN EL DERECHO A LA SALUD** refiere lo siguiente:

En febrero de 2017 entró en plena vigencia el aparte de la Ley Estatutaria N°1751 de 2015, relacionada con el Plan de Beneficios. La implementación de este punto se ha dado en tres niveles. El primero es el conjunto de prestaciones que garantizan la protección colectiva, y lo conforman aquellas tecnologías y servicios cuyo uso se puede anticipar (lo que antes se llamaba el POS). El segundo alude a un mecanismo de protección individual; es decir, beneficios que no se pueden anticipar (el antiguamente llamado No POS). El tercer nivel es el de aquellos servicios y tecnologías que no pueden ser costeadas con recursos

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

públicos por ser cosméticas, prestadas en el exterior o carecer de seguridad, eficacia, efectividad o aprobación del Invima; es decir, las exclusiones.

Conforme con el artículo 15 de la normativa estatutaria en cuestión, el Sistema de Salud debe garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral de la salud, que como tal incluya su promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de las secuelas.

COBERTURA Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DE SALUD EN LA PROTECCIÓN COLECTIVA

En consonancia con los mandatos de la ley estatutaria en salud, las leyes que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS han previsto un mecanismo de protección colectiva del derecho a la salud a través de un esquema de aseguramiento mediante la definición de un Plan de Beneficios en Salud, cuyos servicios y tecnologías en salud se financian con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), sin perjuicio del desarrollo de otros mecanismos que garanticen la provisión de servicios y tecnologías en salud de manera individual, salvo que se defina su exclusión de ser financiados con recursos públicos asignados a la salud (...)

COBERTURA Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DE SALUD EN LA PROTECCIÓN INDIVIDUAL

La dimensión individual se centra en las carencias observadas de una persona en concreto (Salazar, 2009; Consejo de Europa, 1997; Brena, 2007; y Mittelmark, 2001); es decir, se trata del cubrimiento de servicios de salud aplicado de manera excepcional, enfocado en un paciente particular para quien las alternativas terapéuticas del plan de beneficios se han agotado; estas prestaciones de salud; son ordenados y autorizados directamente mediante el aplicativo Mipres en el régimen contributivo y en el subsidiado Para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin coberturas en el Plan de beneficios, suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado; estos serán responsabilidad de la nación a través de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES); de acuerdo a lo establecido en el Artículo 231 de la ley 1955 de 2019.

PERDIDA DE COMPETENCIA DEL DEPARTAMENTO PARA FINANCIAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD POR FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DE LA POBLACION PERTENECIENTE AL REGIMEN SUBSIDIADO; DESDE LA VIGENCIA 2020.

De acuerdo con el artículo 287 de la Constitución Política de Colombia las entidades territoriales son personas jurídicas de derecho público que gozan de autonomía para la gestión de sus intereses dentro de los límites de la Constitución y la Ley; y en tal virtud están llamadas a ejercer de manera exclusiva las competencias que les correspondan, conferidas por dicha normativa.

(...)

CONCLUYE: Por lo cual los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC, es decir, los que no se encuentran dentro del plan de beneficios, son asumidos financieramente por la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), quien transfiere directamente dichos recursos a las EPS.

Frente a la COBERTURA DE TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO EN VIRTUD DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN SALUD. LA CAPACIDAD ECONÓMICA DEL AFILIADO. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA I

En Sentencia T 597 de 2016 al respecto la Corte Constitucional ha señalado: "... y lo ha reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución" (en referencia al acto contentivo del plan de Beneficios vigente) "y tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que, de no hacerlo, se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud. (...)

"En conclusión, en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra parte, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado."

FRENTE AL PETITUM DE LA ACCION CONSTITUCIONAL

Referente a las pretensiones del accionante, es competencia de **ASMET SALUD EPS**, teniendo en cuenta que está a su cargo la prestación directa de los servicios, medicamentos, procedimientos e insumos estén o no incluidos en el Plan de beneficios, garantizando la disponibilidad de recursos administrativos, financieros y operativos para garantizar la prestación del servicio, garantizando los traslados que necesitare cuando el servicio sea prestado fuera del lugar de residencia, tal como se fundamentó.

Aclarara que los Servicios y Tecnologías no financiadas con cargo a los recursos de la UPC, es decir, los que no se encuentran incluidos en el Plan de beneficios, son financiados por la EPS con cargo al techo o presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, tal como se fundamentó.

Para la prestación de servicios a sus afiliados, las EPS en el marco de lo previsto en el Artículo 177 y 178 de la ley 100 de 1993, están en la obligación de contar con una Red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas, proveedores de tecnologías en salud y medicamentos; en función de garantizar la atención integral, la continuidad de la atención, el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios y en la Provisión de tecnologías y medicamentos demandados por sus afiliados.

Por lo anterior, solicita se desvincule de la presente acción constitucional, como quiera que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva, por la ausencia en vulneración de derechos fundamentales.

ELEMENTOS DE JUICIO

Junto a los argumentos discutidos y a su petición, anexó el siguiente material probatorio:

- Fotocopia de la cédula de Ciudadanía
- Decreto de Nombramiento
- Acta de posesión

Por su parte, **ASMET SALUD EPS SAS**, a través del Gerente Departamental, Dr. ALFREDO JULIO BERNAL CAÑÓN, da contestación a la tutela manifestando que la EPS le ha venido garantizando al paciente los servicios que ha requerido en salud. En cuanto a las pretensiones del accionante indicamos que se realiza la autorización y solicitud del medicamento a la PHARMACEUTICALS SUPPLY S.A.S, quien realizara la dispensación del medicamento.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Frente a los servicios solicitados, indica que a la EAPB NO LE CORRESPONDE SUMINISTRAR LOS GASTOS DE TRANSPORTE ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN, dado que NO TIENE UPC – ADICIONAL ASIGNADA MEDIANTE RESOLUCIÓN 2273, 2292 y 2381 DE 2021, por lo tanto estos servicios se encuentran excluido del PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD.

(...)

Refiere que, no es política de ASMET SALUD EPS SAS, negar servicios a los cuales tiene derecho el afiliado (cuando lo es), ni mucho menos poner en riesgo su vida o participar activamente en el deterioro de la salud del mismo; cuando se evidencia tal riesgo, ASMET SALUD EPS-SAS utiliza todos los mecanismos legales y constitucionales a su alcance para que el usuario tenga el pleno goce efectivo de sus derechos ayudando a contribuir en la mejora del estado de su salud.

En cuanto a la solicitud de suministro de TRATAMIENTO INTEGRAL, para ALFONSO MENDEZ, señala que el paciente ha venido recibiendo todos los servicios de salud, sin ningún tipo de restricción, conforme lo han ordenado los médicos tratantes, por lo tanto y al no existir servicios de salud pendientes de tramitar, esta pretensión debe ser desestimada por parte del despacho.

Frente a la solicitud del accionante relacionada con el suministro de Tratamiento Integral para el señor ALFONSO MENDEZ me permito indicar que al menor ha venido recibiendo todos los servicios de salud, sin ningún tipo de restricción, conforme lo han ordenado los médicos tratantes, por lo tanto y al no existir servicios de salud pendientes de tramitar, esta pretensión debe ser desestimada por parte de su honorable despacho.

En el evento en que el despacho judicial ordene tratamiento integral especifique de manera taxativa si con esta orden se debe de garantizar insumos y tecnologías que se encuentren en el listado de las exclusiones, entre ellas podemos encontrar SILLAS DE RUEDAS, PA—ITOS HUMEDOS, CREMAS MARLY y demás servicios en salud conforme a la normatividad vigente Resolución 2808, 2273, 2775 y 2809 de 2022

Conforme lo anterior, indica que la presente acción de tutela es improcedente debido a la CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO, creado vía Jurisprudencial por la Honorable Corte Constitucional.

Así las cosas, solicita LA DESVINCULACIÓN del presente trámite tutelar, por cuanto no se ha vulnerado derecho fundamental alguno del accionante por estar frente a un hecho superado; seguidamente, en el evento que se tutelen los derechos alegados, requiere se ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, que garantice de manera anticipada el valor de los servicios y/o tecnologías no incluidos del Plan de Beneficios de Salud, pues de lo contrario, ASMET SALUD EPS no podrá brindar el acceso de esos servicios al afiliado.

ELEMENTOS DE JUICIO

Junto a los argumentos discutidos y a su petición, anexó el siguiente material probatorio:

- Poder especial a favor del Dr. Alfredo Julio Bernal Cañon.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de ASMET SALUD EPS SAS
- Escritura Pública No. 362

CONSIDERACIONES DEL JUZGADO

NATURALEZA DE LA ACCIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares, en los casos específicamente previstos por el legislador.

En consonancia con dicho mandato superior, el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991, "Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política", establece lo siguiente:

"La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. (Subraya fuera del texto)

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales".

La Corte Constitucional en relación con la figura de la agencia oficiosa, ha señalado que para que prospere la presentación de la acción de tutela en estas condiciones, deben configurarse los siguientes supuestos: (i) que el actor en el proceso de amparo actúe a nombre de otra persona y (ii) que de la exposición de los hechos resulte evidente que el agenciado se encuentra imposibilitado para interponer la acción por su propia cuenta y en vista de las pruebas aportadas por el accionante se puede denotar que su señora madre no posee las facultades para hacerlo.

COMPETENCIA

El Despacho advierte que cuenta con competencia legal para determinar en derecho frente al presente asunto (Art. 37 del Decreto 2591 y numeral 1º, inciso 3º del Decreto 1382 de 2000).

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció la figura de la "Acción de Tutela" como un mecanismo de protección a los derechos fundamentales constitucionales cuando resultan amenazados o vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de los particulares en los casos taxativamente señalados en la ley.

Así mismo, el Decreto reglamentario 2591 de 1991 señaló que esta vía constitucional es excepcional, preferente y sumaria y fue establecida con el fin de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes establecidos en la Constitución, que constituye uno de los fines esenciales del Estado de acuerdo con el artículo 2º de la Carta Magna.

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Corresponde al Despacho decidir si se han vulnerado o están en peligro de vulneración los derechos fundamentales a la **salud** en conexidad con la **vida digna y a la integridad personal**, que reclama el accionante a favor de su abuelo **ALFONSO MENDEZ** identificado con C.C.N. **2.239.566**, quien padece **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**; por parte de las accionadas **ASMET SALUD E.P.S S.A.S**, la **Secretaría de Salud Departamental del Caquetá**-y/o **ADRES** entidad vinculada, al no autorizar de manera prioritaria y permanente los medicamentos **ENZALUTAMIDA 40 MG CAPSULA (480 capsulas)** y **TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA (120 capsulas)**, medicinas formuladas por el médico especialista en Urología.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

De igual forma debe establecer el Juzgado, si la EPS se encuentra afectado la salud del paciente por la negligencia en la prestación del servicio de salud, el cual no sea continuo, permanente y completo en donde se practiquen todos y cada uno de los **EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS GENERALES Y ESPECIALIZADAS, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y OTROS SUMINISTROS** tales como **PASAJES, HOSPEDAJE y ALIMENTACIÓN del ACCIONANTE y un ACOMPAÑANTE**, para el traslado del paciente a cumplir con las citas médicas, estén incluidos en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, en si la prestación de un servicio de salud INTEGRAL requerido por el usuario en el manejo de la enfermedad que padece **TUMOR MALIGNO DE PROSTATA**.

DECISIÓN DE INSTANCIA

La acción de Tutela es un instrumento jurídico, confiado por la Constitución Nacional a los Jueces, e instituida como mecanismo para la protección de derechos fundamentales cuando se considere han sido vulnerados por las autoridades públicas o por los particulares, en los casos que estime la ley, así mismo, la jurisprudencia ha manifestado lo siguiente:

PREMISAS NORMATIVAS:

EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL CONSTITUCIONALMENTE AMPARABLE:

La Constitución Política consagra en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Inicialmente la Corte Constitucional diferenció los derechos protegidos mediante la acción de tutela de los de contenido exclusivamente prestacional, de tal manera que el derecho a la salud, para ser amparado por vía de tutela, debía tener *conexidad* con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como *derecho fundamental autónomo* cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

En la sentencia T-858 de 2003 el tribunal constitucional precisó las dimensiones de amparo de este derecho, para lo cual sostuvo lo siguiente:

“En abundante jurisprudencia esta Corporación ha señalado que la protección ofrecida por el texto constitucional a la salud, como bien jurídico que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, se da en dos sentidos: (i) en primer lugar, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio. En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2º del texto constitucional.

“(ii) La segunda dimensión en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

superado la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental- por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos(...)”. (Negrillas fuera del texto original).

Desde entonces, la Corte Constitucional ha reconocido que el derecho a la salud posee una doble connotación: (i) como **un derecho fundamental** y (ii) como **un servicio público**. En tal razón ha considerado que:

“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, **todas las personas sin excepción** pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.

Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección”.

Ello quiere decir que procede el amparo en sede de tutela cuando resulta imperioso velar por los intereses de cualquier persona que así lo requiera[35]. En tal sentido, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de continuidad, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su paralización sin la debida justificación constitucional.

Lo anterior, por cuanto la materialización del derecho fundamental a la salud exige que todas las entidades que prestan dicho servicio se obliguen a la óptima prestación del mismo, en la búsqueda del goce efectivo de los derechos de sus afiliados conforme al marco normativo señalado, comoquiera que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, como es el caso del derecho a la vida y a la dignidad humana.

EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL ACCESO EFECTIVO AL SERVICIO DE SALUD¹.

Inicialmente, el servicio de transporte de pacientes no se encontraba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud, en el régimen contributivo como tampoco del subsidiado, al efecto, el parágrafo del artículo 2º de la Resolución 5261 de 1994 “por el cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud” señalaba, en forma expresa, que “(...) cuando en el municipio de residencia del paciente no cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria (...)”.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-076 veinte (20) de febrero de dos mil quince (2015), M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, Expedientes acumulados T-4.536.767, T-4.561.304, T-4.569.480, T-4.571.315, T-4.571.336.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

No obstante, lo anterior, este Tribunal Constitucional advirtió que, si bien el transporte no podía ser considerado como una prestación de salud, existían ciertos casos en los que, debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se veían expuestas algunas personas, el acceso efectivo a determinado servicio o tratamiento en salud dependía necesariamente del costo del traslado.

Las anteriores consideraciones, llevaron a que, en aplicación del principio de solidaridad social, los jueces de tutela ordenaran, de manera excepcional, a distintas entidades del sistema, el reconocimiento y pago del valor equivalente a los gastos de transporte aunque no estuviere incluido dentro del POS, siempre y cuando el paciente o sus familiares carecieran de los recursos económicos necesarios para tal efecto, con la posibilidad de luego repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud –FOSYGA.²

Más adelante, en virtud de la garantía de accesibilidad económica, elemento esencial del derecho a la salud³, y ante el alto impacto que implica para muchas personas la imposibilidad de cancelar sus transportes y los de su acompañante para acudir a los tratamientos y servicios en salud, el Ministerio de Salud y Protección Social reconoció e incluyó tal prestación a través de las Resoluciones 5261 de 1994, 5521 de 2013 y 5592 de 2015 las cuales definieron, aclararon y actualizaron los contenidos del POS para los regímenes subsidiado y contributivo.

En esa medida, se estableció que las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia en cualquiera de los siguientes eventos: (i) cuando se certifica debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida por el paciente en su lugar de residencia.

De igual forma, es procedente el traslado de pacientes cuando su precario estado de salud lo amerite, es decir, cuando el concepto del médico tratante sea favorable para ello. La movilización del paciente de atención domiciliaria, también se permite si el médico lo prescribe.⁴ El traslado de los pacientes ambulatorios, se cubre siempre que se necesite de un tratamiento incluido en el POS y no esté disponible en el lugar de residencia del afiliado, ese cargo será cubierto con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. También se brinda el transporte cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios a través de urgencias o consulta médica y odontológica no especializada.

Bajo ese entendido, se dispuso que el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, considerando que se trata de una prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

Es importante mencionar que, en virtud del artículo 126 de la Resolución 5592 de 2015, el servicio de transporte ambulatorio debe ser cubierto con cargo a la prima adicional de las

² Sobre el particular, se puede consultar las Sentencias T-1019 de 2007, T-760 de 2008, T-1212 de 2008, T-067 de 2009, T-082 de 2009, T-940 de 2009 y T-550 de 2009.

³ De conformidad con la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, la accesibilidad económica es una de las cuatro dimensiones de la accesibilidad. La cual, por su parte, constituye uno de los elementos esenciales del derecho a la salud en conjunto con la disponibilidad, la aceptabilidad y la calidad.

⁴ Artículo 124 de la Resolución 5521 de 2013.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

unidades de pago por capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca dispersión.

La prima adicional es un valor que el Estado destina a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobre-costos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes a centros urbanos que sí cuentan con la red prestadora especializada de alto nivel de complejidad.

En esa medida, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 5593 de 2015, fijó el valor de la UPC para el año 2016 y señaló que se le reconocería a los municipios Armenia, Barrancabermeja, Bello, Bucaramanga, Buenaventura, Buga, Cartagena, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Ilagué, Itagüí, Manizales, Montería, Ibagué, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, y algunas ciudades donde se aplicara una prueba piloto.

En conclusión, por una parte, en las áreas a las que se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca éste concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado.

De tal afirmación se infiere, que las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario y por lo tanto no se debería necesitar de su traslado a otro lugar. No obstante, de ser necesario, se deberá afectar el rubro de la UPC general, pues es responsabilidad directa de la EPS garantizar la asistencia médica de sus afiliados.

En línea con los anteriores precedentes normativos, el alto Tribunal Constitucional ha sido enfático en sostener que, resulta desproporcionado imponer cargas económicas de traslado a personas que no pueden acceder a un servicio médico excluido del POS por carecer de los recursos económicos. En efecto, "nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado"⁵

A partir de ello, dicha Corporación definió que cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, es deber de la EPS sufragar los gastos de transporte que sean necesarios sin importar si dicha prestación fue ordenada por su médico tratante, en el entendido de que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos para costear el gasto de traslado.

A la luz de lo expuesto, en sentencia T-760 de 2008⁶ la Corte afirmó que, "Si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en donde habita no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado".

⁵ Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁶ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el POS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona (lo subrayado y negrilla es del despacho).

Con ese criterio, Corte Constitucional ha estimado que las EPS y EPS-S deben asumir los gastos de desplazamiento de un acompañante cuando: **(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.**

En estos casos se encuentran, precisamente, **los menores de edad y las personas en situación de discapacidad o de la tercera edad que padecen restricciones de movilidad**⁷. (lo subrayado y negrilla del Juzgado).

En igual sentido, la H. Corte Constitucional en sentencia T-387/18, se ha pronunciado respecto de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, aduciendo que éstas son merecedoras de una protección constitucional reforzada, debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, son sujetos de especial protección constitucional y, por lo tanto, merecedoras de especial protección en el Estado Social de Derecho.

“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)” (Subrayas fuera del original)^[50].

“Como se observa, una de las reglas decantadas por este Tribunal respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas es el derecho que éstas tienen a una atención integral en salud que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no[51].

En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”[52].

Lo anterior permite inferir que la integralidad comprende no solo (i) el derecho a recibir todos los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, tratamientos y cualquier otro servicio necesario para el restablecimiento de la salud física, conforme lo prescriba su médico tratante, sino también (ii) la garantía de recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y

⁷ Ver sentencias T-161 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, T-468 de 2013 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, T-780 de 2013 M.P. Nilson Pinilla Pinilla, entre otras.

⁸ Sentencia T387/18

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

social que requieran los pacientes con cáncer para el restablecimiento de su salud mental[53].

En síntesis, el juez de tutela debe evaluar, en cada situación en concreto, la pertinencia, necesidad y urgencia del suministro de los gastos de traslado, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar y, en caso de ser necesario, recobrar a la entidad estatal los valores correspondientes.

CASO EN CONCRETO:

El accionante **JOSE ESNEIDER MENDEZ**, actuando como agente oficioso de su abuelo **ALFONSO MENDEZ** identificado con C.C.N. **2.239.566**, quien padece **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**; pretende que **ASMET SALUD E.P.S S.A.S**, la **Secretaría de Salud Departamental del Caquetá**- y/o ADRES entidad vinculada, AUTORICEN sin ningún obstáculo y de manera prioritaria, permanente y continua los medicamentos que le son ordenados a favor de su abuelo por el médico tratante, estos son **ENZALUTAMIDA 40 MG CAPSULA (480 capsulas)** y **TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA (120 capsulas)**, medicinas que se hacen necesarias en el manejo de la patología que presenta.

De igual forma señala el actor que la EPS se encuentra afectado la salud del paciente por la negligencia en la prestación del servicio, ya que este no es continuo, permanente y completo en donde se practiquen a tiempo todos y cada uno de los **EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS GENERALES Y ESPECIALIZADAS, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y OTROS SUMINISTROS** tales como **PASAJES, HOSPEDAJE y ALIMENTACIÓN del ACCIONANTE y un ACOMPAÑANTE**, para el traslado del paciente a cumplir con las citas médicas, estén o no incluidos en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, por lo que pide la prestación de un servicio de salud INTEGRAL el cual es requerido por el usuario por causa de la enfermedad que padece **TUMOR MALIGNO DE PROSTATA**.

Así las cosas, procede este Juez Constitucional a analizar las pruebas allegas al expediente en conjunto con las premisas normativas y Jurisprudencia Constitucional arriba citada, con el fin de determinar, si la Acción de Tutela es el mecanismo idóneo para la protección de los derechos fundamentales que reclama la accionante a favor de su abuelo **ALFONSO MENDEZ** identificado con C.C.N. **2.239.566**, ante esta instancia judicial.

Empecemos por señalar que el señor **ALFONSO MENDEZ**, quien actualmente cuenta con 85 años de edad, se encuentra afiliado al Régimen Subsidiado en Salud, recibiendo servicios médicos en esta municipalidad por parte de la EPS SAS ASMET SALUD

Ahora bien, de la revisión de la historia clínica allegada con la tutela, se corroboró que el paciente **ALFONSO MENDEZ** presenta como diagnóstico **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**, análisis señalado en la Historia Clínica de fecha 07-12/2022 realizado en la Clínica URICAQ E.U IPS, situación que lo tiene en delicado estado de salud, lo que hace que sea un paciente con mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, encontrándose por ende merecedor de una protección constitucional reforzada, y encuadrándolo dentro de los sujetos de especial protección constitucional dentro del Estado Social de Derecho.

Por otro lado, es de resaltar que el Usuario manifestó en el escrito de tutela, que es una persona de escasos recursos, indicando no contar con medios económicos para cubrir los gastos de transporte que se generen para el traslado a recibir los servicios o procedimientos médicos que requiere con urgencia, y que deben realizarse fuera del municipio de Puerto Rico, Caquetá, tal y como lo ordenó su médico tratante; argumentos que no fue desvirtuada probatoriamente por la EPS.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Conforme lo anterior, destaca esta Judicatura que el paciente requiere de toda la atención médica necesaria por parte de la EPS, ello en razón a que presenta una enfermedad catastrófica que de no ser atendida de forma diligente, prioritaria y continua podría desatar mayores problemas en su salud, por consiguiente la EPS está en la obligación de brindarle sin ningún obstáculo todos los servicios en salud que necesita el paciente para salvaguardar su vida, así sean NO PBS, como es el caso del suministro de los medicamentos que le fueron formulados por el médico en Urología que lo atiende, estos son **ENZALUTAMIDA 40 MG CAPSULA (480 capsulas) y TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA (120 capsulas)**, medicinas que se hacen indispensables en el manejo de la patología que presenta **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**.

Por otro lado, resalta el Despacho la necesidad de que la EPS ASMET SALUD otorgue a favor del paciente y un ACOMPAÑANTE lo de los gastos para el TRANSPORTE, HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN, con el fin de que éste pueda acceder a los tratamientos médicos y demás servicios en salud que requiera y que deban practicarse fuera del municipio donde actualmente reside, en sí, el paciente es digno de la prestación de un servicio de salud Completo, Prioritario y Acorde con el diagnostico presentado **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**, debiendo recordar que ésta enfermedad está catalogada como una de las enfermedades catastróficas.

Así las cosas, examinada la conducta negligente desarrollada por ASMET SALUD EPS, donde niega al usuario la entrega inmediata de las medicinas que le son formuladas por su médico tratante, como ocurre en este caso, donde con la contestación de la tutela que hace la accionada el día 7 de diciembre de 2022, informa que **"se realiza la autorización y solicitud del medicamento a la PHARMACEUTICALS SUPPLY S.A.S, quien realizara la dispensación del medicamento"**; situación donde se ve claramente que si el usuario no hace uso de la acción de tutela, el medicamento a esa fecha aún no le había sido autorizado.

Conforme lo anterior, advierte ésta Judicatura que la entidad promotora de Salud ésta vulnerando los derechos fundamentales que reclama el actor para con su abuelo; contándose con fundamentos y argumentos suficientes para concluir que es obligación de la EPS suministrar dichos todos los servicios en salud que requiere el señor **ALFONSO MENDEZ**, máxime cuando éste es una persona de la tercera edad enferma en su salud y quien manifiesta que no tiene los recursos económicos para sufragar gastos adicionales en el manejo de la patología que presenta; argumentos que no fueron desvirtuados probatoriamente por la EPS.

En este orden de ideas, el Juzgado ordenará a la EPS ASMET SALUD el deber de brindarle todos los servicios en salud que requiere el usuario en los que se incluya el transporte Hospedaje y alimentación, con el fin de que el paciente pueda cumplir con sus procedimientos médicos en la ciudad donde se le presten los servicios requeridos, el cual debe estar acompañado, recordemos que trata de una persona con condición de protección constitucional **reforzada**, por causa de la patología que presenta **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**.

Frente a esta problemática la H. Corte Constitucional ha señalado en repetidas jurisprudencias lo siguiente:

Con relación a los recursos económicos, 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**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

educación y otros que permiten colegir el nivel social de quienes la presentan⁸

Bajo este contexto, considera esta Judicatura que **ASMET SALUD EPS S.A.S** al negar la prestación completa de los servicios de salud, en los que se incluya el transporte, la alimentación y hospedaje tanto para el usuario como para su acompañante, le viene vulnerando los derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la Vida Digna, ya que el servicio en salud no es completo, oportuno, continuo y suficiente, conforme lo señala la Corte Constitucional “ (...) *el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación. En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud (...)*

De igual forma la Corte Constitucional ha dicho, que en casos especiales se deben inaplicar las normas del Plan de Beneficios que excluyen determinados servicios cuando la ausencia de éste lleve **a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente**, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud. (negrilla del Juzgado)

Por lo antes expuesto, y con fundamento en la jurisprudencia constitucional arriba señalada, quedó probado al Despacho que la **EPS SAS ASMET SALUD** tiene el deber de prestar un servicio de salud completo a sus usuarios; con sujeción a los **principios de integralidad y continuidad**, debiendo autorizar, en el momento que así lo requiera, los **gastos de transporte, hospedaje y alimentación**, tanto para el usuario como para un **acompañante**, con el fin de que la usuaria pueda trasladarse a cualquier ciudad a realizarse los exámenes y/o tratamientos que le sean ordenados por el médico tratante en razón al diagnóstico que presenta, esto es, **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**.

De la misma manera, se ordenará a la EPS ASMET SALUD el deber de suministrar sin dilación alguna un servicio de salud **integral** en el que se incluyan citas médicas, procedimientos, medicamentos, terapias, elementos e insumos que sean requeridos por el paciente, y ordenados por sus médicos tratantes, se encuentren incluidos o no en el POS.

En este orden de ideas, el Juzgado tutelaré a favor del usuario **ALFONSO MENDEZ** identificado con C.C.N.**2.239.566**, los derechos fundamentales **a la Salud en conexidad con la Vida en condiciones dignas y a la integridad personal** que reclama el accionante como su agente oficioso; en consecuencia, **Ordenará** a la entidad accionada **EPS SAS ASMET SALUD** para que si aún no lo ha hecho, dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, autorice y entregue de forma oportuna y sin dilación a favor del paciente **ALFONSO MENDEZ** identificado con C.C.N.**2.239.566**, los medicamentos denominados **ENZALUTAMIDA 40 MG CAPSULA (480 capsulas) y TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA (120 capsulas)**, medicinas que le fueron formuladas por su médico tratante y se hacen indispensables en el manejo de la patología que presenta **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**, además de todos los servicios en salud que requiera tales como **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS MEDICOS, CIRUGIAS, CONTROLES, TERAPIAS, MEDICAMENTOS, INSUMOS**, autorización para gastos de transporte, hospedaje y alimentación, tanto para el usuario como para un acompañante, con el fin de que pueda trasladarse a lugar distinto donde habita y recibe servicios médicos, a realizarse exámenes y/o tratamientos médicos ordenados por el profesional de la medicina tratante, por causa del diagnóstico que presenta, esto es, **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**.

Por otro lado, se **ordenará** a la **EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá continuar prestando al paciente un servicio de salud integral, debiéndole autorizar los procedimientos

⁸ T-158 de 2008.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

médicos, tratamientos, medicinas, elementos e insumos y demás servicios que requiera el usuario con el fin de ayudarlo a superar o mitigar los efectos de las PATOLOGIA que presenta **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**, además de las que se deriven de éstas; se encuentren o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, debido a la patología presentada y de las que se deriven de ésta.

Por no encontrar el Juzgado responsabilidad por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, se ordenará su desvinculación del presente trámite tutelar.

De igual forma, se ordena la desvinculación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, toda vez que, está demostrado que esta no tiene responsabilidad en relación con los servicios de transporte, hospedaje y alimentación que requiere la usuaria.

Conforme a lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO RICO, CAQUETA**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la acción de tutela interpuesta por el señor **JOSE ESNEIDER MENDEZ** identificado con C.C.1.115.943.925, quien actúa como agente oficioso del señor **ALFONSO MENDEZ** identificado con **C.C.N.2.239.566**, por vulneración de sus derechos fundamentales **a la Salud en conexidad con la Vida en condiciones dignas y a la integridad personal**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **ASMET SALUD EPS SAS**, para que si aún no lo ha hecho, dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, **autorice y entregue** de forma inmediata y sin dilación a favor del paciente **ALFONSO MENDEZ** identificado con C.C.N.2.239.566, los **medicamentos** denominados **ENZALUTAMIDA 40 MG CAPSULA (480 capsulas) y TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA (120 capsulas)**, los cuales le fueron formuladas por su médico tratante, y se hacen indispensables en el manejo de la patología que presenta, **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**, **además** de todos los servicios en salud que requiera tales como **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS MEDICOS, CIRUGIAS, CONTROLES, TERAPIAS, MEDICAMENTOS, INSUMOS**, autorización para gastos de **transporte, hospedaje y alimentación**, tanto para el usuario como para un **acompañante**, con el fin de que pueda trasladarse a lugar distinto donde habita a recibir servicios médicos, como exámenes y/o tratamientos médicos ordenados por el profesional de la medicina tratante, ello en razón al diagnóstico que presenta, esto es, **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**.

TERCERO: ORDENAR a la **EPS SAS ASMET SALUD**, que en lo sucesivo deberá continuar prestando al paciente **ALFONSO MENDEZ** identificado con C.C.N.2.239.566, un servicio de **salud integral**, debiéndole autorizar, procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, cirugías, terapias, elementos e insumos y demás servicios que requiera el usuario con el fin de ayudarlo a superar o mitigar los efectos de las dolencias que lo aquejan en su salud, además de las que se deriven de ésta; se encuentren o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, debido a la patología que presenta **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA**, y las que se presenten por causa de esta.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite tutelar a la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, conforme lo expuesto en providencia.

QUINTO: Notifíquese a las partes e intervinientes por el medio más expedito posible, advirtiéndoles que esta decisión podrá ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ**

SEXTO: Contra el presente fallo, procede el recurso de Impugnación, en caso de no ser impugnado, envíese a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión por secretaría.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:
Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta

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: **3c19f9b231753262bb0f0452bd1a9955107640d35821afd477e1cd9b5391c0f6**

Documento generado en 01/03/2023 06:09:09 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO
RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, primero (01) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	LUZ MILA SERNA GARCIA con C.C. No. 52.180.103
ACCIONADO:	ASMET SALUD EPS Y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA, a través de sus representante legal o quienes haga sus veces.
RADICACIÓN:	18592-4089-002-2023-00029-00

AUTO INTERLOCUTORIO No. 090

LUZ MILA SERNA GARCIA identificada con C.C.N.52.180.103, actuando en nombre propio, interpone ante este Despacho judicial acción de tutela con el fin de que le sean amparados los derechos fundamentales a la Salud, la Vida en condiciones dignas y la Integridad Personal, los que presuntamente le vienen siendo vulnerados parte de las accionadas **ASMET SALUD EPS Y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**, a través de sus representante legal o quienes haga sus veces.

Por hacerse necesario, el Despacho ordenará vincular a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)**, a través de su representante legal o quien haga sus veces, para que informen todo lo relacionado conforme los hechos de la tutela, a través de sus representantes legales o quienes hagan sus veces.

Revisada la solicitud de tutela y por reunir los requisitos exigidos en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, y en obediencia a lo dispuesto en el artículo 19 Ibídem, se admitirá la presente acción tutelar.

En vista de lo anterior, el suscrito Juez,

DISPONE:

PRIMERO: Admitase el trámite de la acción de tutela interpuesta por la señora **LUZ MILA SERNA GARCIA** identificada con C.C.N.52.180.103, quien actúa en nombre propio, en contra de **ASMET SALUD EPS Y LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**, a través de sus representantes legales o quienes haga sus veces; y como vinculada a este trámite tutelar la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)**, a través de su representante legal o quien haga sus veces, por presunta vulneración de los derechos fundamentales a la Salud, la Vida en condiciones Dignas y la Integridad Personal, conforme lo considerado en este auto.

SEGUNDO: En consecuencia, notifíquese a las accionadas y remítaseles copia del libelo de tutela para que se pronuncien sobre los hechos y pretensiones contenidos en ella, dentro de **dos (2) días siguientes** al recibo de la comunicación, alleguen escritos, documentos o copias de las piezas que estimen pertinentes para responder a las afirmaciones que se hacen en la petición introductoria.

TERCERO: Notifíquese al accionante por el medio más expedito.

NOTIFIQUESE y CÚMPLASE.

Firmado Por:

Klisman Rogeth Cortes Bastidas

Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta

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: **88bcf7631e575a553475d22fd65cca1f56803cbac292e6e8eacbabeba373c339**

Documento generado en 01/03/2023 06:09:05 PM

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