



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SAN MARTÍN-CESAR

SAN MARTIN-CESAR, JULIO VEINTICUATRO (24) DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023).

ACCIONANTE	FABIOLA PEREZ TORRES Agente oficiosa de ROSA TORRES
ACCIONADO	ASMET SALUD EPS
VINCULADO	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y ADRES
RADICADO	20770048900120230022900
DECISIÓN	Niega Hecho Superado

ASUNTO:

Entra este Juzgado a proferir el fallo de tutela que en derecho corresponda dentro de la presente acción impetrada por FABIOLA PEREZ TORRES Agente oficiosa de ROSA TORRES en contra de ASMET SALUD EPS por violación a los derechos fundamentales salud, Seguridad social, a la vida, a la integridad física y dignidad humana.

HECHOS ACCIONANTE:

1. La señora Rosa Torres tiene 65 años, se encuentra afiliada a la EPS Asmet Salud, del régimen subsidiado, en estado activo.
2. Manifiesta que tiene un diagnóstico de R51X CEFALIA, G431 MIGRAÑA CON AURA CLASICA, H547 DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACIÓN, H259 CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA, I10X INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA), el cual necesita ser autorizado y así mismo se ordene la cirugía, consultas, medicamentos, exámenes de control, valoraciones de oftalmología ordenados por la médica tratante.
3. Indica que no tiene recursos económicos, ni su familia, para cubrir los gastos de las medicinas después del procedimiento quirúrgico, así mismo que

suministre los gastos de transporte ida y vuelta para la usuaria y su acompañante, como también hospedaje y alimentación

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito a la señora juez disponer y ordenar a favor lo siguiente:

1. Solicita se proteja sus derechos fundamentales invocados a la salud, Seguridad social, a la vida, a la integridad física y dignidad Humana
2. Ordenar a *Asmet Salud*, que autorice las consultas, medicamentos, exámenes de control, Valoraciones por Oftalmología, Optometría, ORDENADOS POR LA DRA. ANNY CAROLINA LOZANO SANTOS.
3. Ordenar a *Asmet salud* que autorice la cirugía y todo el tratamiento integral OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE CATARATA, EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO OJO DERECHO CON ANESTESIOLOGO, Se solicita que se realice el procedimiento INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA
4. Se ordene a *ASMET SALUD EPS S.A.S – REGIMEN SUBSIDIADO*, cubrir los gastos de los viáticos, hospedaje, el transporte de taxi, transporte intermunicipal, alimentación, para mí y mi acompañante.
5. SE ORDENE los medicamentos que sean ordenados por el médico que sean NO POS se han autorizados de forma INMEDIATA.

ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto de fecha 11 de julio de 2023, se admitió la Acción de Tutela promovida por *FABIOLA PEREZ TORRES* Agente oficiosa de *ROSA TORRES* en contra de *ASMET SALUD EPS*, y se procedió a vincular a la secretaria de Salud Departamental del Cesar, Superintendencia de Salud y Adres, se notificó por vía electrónica. En fundamento a los hechos y pretensiones del accionante se pronunció al respecto.

CONTESTACIÓN

1. ADRES

A través de su apoderado judicial, indica que es función de la EPS y no de la administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la prestación del servicio de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, 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, Maxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales esta n

plenamente garantizados a las EPS.

Si bien la ADRES es la encargada de garantizar al adecuado flujo de recursos de salud, específicamente de la financiación de los servicios no financiados por la UPC, el anterior artículo se debe interpretar con el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, el cual estableció el mecanismo de financiación denominado “PRESUPUESTO MAXIMO”, cuya finalidad es que los recursos de salud se giren ex ante a la prestación de los servicios, para que las EPS presten los servicios de salud de manera integral.

Solicita desvincular a esta entidad y se 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.

2. ASMET SALUD

La representante Legal de asuntos judiciales de Asmet Salud, indica que la usuaria rosa se encuentra afiliada en su base de datos en estado activo, agrega que la usuaria presenta la acción constitucional por orden médica de concepto de EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO OJO DERECHO CON ANESTESIOLOGO. Por lo que realiza acercamiento con el prestador con el fin de solicitar prioridad en el agendamiento del procedimiento requerido por la usuaria. Adjunta solicitud a través de correo.

Quien manifiesta que a la usuaria se le asignó cita el día 23 de junio y se confirmó con la hija de la paciente por teléfono que la cita de exámenes BIOMETRÍA Y RECUENTO quedaba para el 17 de agosto a las 8:00 AM.

Primero debe realizarse los exámenes, ya que se debe definir el tipo de lente para el día de la cirugía, ese mismo día le indican fecha de anestesia y cirugía en el consultorio.

Frente a los gastos de transporte, alojamiento y alimentación manifiesta que El accionante solicita el cumplimiento en la prestación del servicio que no se encuentra ordenado por el médico tratante, es decir NO EXISTE ORDEN MÉDICA emitida por un profesional de la salud que solicite dicho suministro de servicios y con las especificaciones técnicas pretendidas por el accionante, no se evidencia dentro de las bases de datos de la entidad, tan poco así dentro de los soportes e historia clínica anexados por el accionante, que tal servicio le haya sido ordenado por parte de médico alguno. Por lo tanto, ASMET SALUD E.P.S SAS, no puede incurrir en una indebida destinación de recursos de la salud, para cubrir servicios que no han sido ordenados, so pena de en una futura auditoria incurrir en sanciones por detrimento patrimonial, indebida destinación de recursos de la salud, entre otros. Finalmente, es importante destacar que cuando medie prescripción por médico tratante de acuerdo con la normatividad vigente es necesario que en cumplimiento del principio de

corresponsabilidad la parte actora, gestione administrativamente en las instalaciones de ASMET SALUD E.P.S SAS, su servicio de transporte con el tiempo suficiente para que la entidad pueda garantizar de manera oportuna su traslado a la ciudad de destino en pro de materializar los servicios que la EPS siempre ha garantizado.

En lo que respecta al servicio de ALOJAMIENTO y ALIMENTACION, se informa lo siguiente: Corresponden a servicios que NO son propiamente del ámbito sector salud y que, por el contrario, su inclinación radica en el factor social y económico de la sociedad o núcleo familiar del usuario.

Por otro lado, en relación a la solicitud de ATENCIÓN INTEGRAL, no está llamada a prosperar, como quiera que, se advierte que mi representada ASMET SALUD E.P.S SAS, ha brindado la atención en salud que ha requerido nuestra usuaria programando todos los servicios de salud que ha requerido hasta la fecha. Aunado a lo anterior, no es viable amparar derechos a futuro, porque los fallos deben ser determinables e individualizados, y de no hacerlo sería presumir la mala fe de mi representada en los tratamientos que tenga que prestar.

3. SUPERSALUD

En este contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esto comporta la directa asunción de responsabilidades en materia de servicios de salud a cargo de las EPS quienes actúan como verdaderos y directos responsables contractuales, y no el prestador de servicios de salud (IPS), quien podrá responder solidariamente con el asegurador (EPS), solo cuando este último habiéndose entregado por el asegurador, los elementos claves de atención, esto es los requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud, hagan caso omiso a estos generando lesión, enfermedad, o incapacidad en el usuario, por su omisión, arbitrariedad y desconocimiento de lo ordenado, pactado y contratado por el asegurador en salud. La Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema. Declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Nacional de Salud y reiterar al Señor Juez para que se sirva desvincularnos de toda responsabilidad dentro de la presente Acción de Tutela.

4. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Manifiesta que la usuaria se encuentra dentro de la población de protección especial, por ello se debe considerar la posibilidad de otorgar la atención peticionada, dependiendo igualmente de los tratamientos y de la patología padecida. Igualmente, que el transporte solicitado por la accionante y la autorización o el reconocimiento de los gastos de estadía corresponde cubrirlos en su totalidad a ASMET SALUD EPS, igualmente los procedimientos, tratamientos y medicamentos que ordene el médico tratante.

Con relación a la solicitud de alimentación esta debe negarse con sustento en lo señalado por la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T-655 de 2012. En este sentido el alto Tribunal ha considerado que este reconocimiento no es procedente en mérito a ser la alimentación un gasto fijo que igualmente debe cubrirse sin distinción del lugar en donde se tuviese que cumplir. Por lo mismo, el gasto incoado por alimentación se considera un gasto improcedente que no debe ser reconocido vía tutela.

Finalmente indica que se debe Declarar la improcedencia de la presente acción frente a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, en mérito a no haberle violado o desconocido los derechos fundamentales a la paciente ROSA TORRES, aunado al hecho cierto de encontrarse los gastos de transporte y estadía dentro del Plan Básico de salud, consecuencial con ello es a ASMET SALUD EPS, quien debe autorizar dicho servicio y todos los eventos que le prescriban los médicos tratantes de su patología, sin importar que se encuentren o NO dentro del PBS.

CONSIDERACIONES DEL JUZGADO:

I. COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer la acción de conformidad con lo establecido el Art. 86 de la C.N. y el artículo 37 del Decreto Ley 2591 de 1991.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

Por activa El artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 señala que “(...) *toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales (...)*”.

por pasiva. Conforme lo dispone el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991, el recurso de

amparo “*procede contra toda acción u omisión de las autoridades*”, si aquellas causan la vulneración o amenaza de algún derecho fundamental. La jurisprudencia constitucional ha dispuesto que, en este punto, es necesario verificar si las entidades presuntamente trasgresoras de las prerrogativas de un individuo tienen la “*aptitud legal*” para responder por aquella violación, en caso de que la misma se compruebe en el desarrollo del proceso.

SUBSIDIARIEDAD E INMEDIATEZ ¹¹

Subsidiariedad. Esta Corte, de modo reiterado, ha dispuesto que la acción de tutela solo procede si quien acude a ella no cuenta con otro procedimiento judicial en el ordenamiento jurídico que permita la resolución de sus pretensiones. Por supuesto, esta regla tiene por objeto evitar que aquellos mecanismos sean sustituidos *per se* por este medio célere e informal. En tal sentido, en caso de existir un medio judicial principal, el actor tiene la carga de acudir a él toda vez que es necesario preservar las competencias legales asignadas por el legislador a cada jurisdicción, salvo que se demuestre que el mismo no goza de idoneidad o eficacia, o que se evidencie un perjuicio irremediable en cuya virtud sea necesario un amparo transitorio. ²

El principio de subsidiaridad se entiende superado cuando la persona afectada no dispone de otro mecanismo de defensa judicial “*porque ya agotó los que tenía o porque los mismos no existen o cuando, a pesar de disponer de otro mecanismo de defensa judicial, la acción de tutela es instaurada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable o cuando el medio judicial ordinario no resulta idóneo para la protección de los derechos invocados por el accionante*”.

Inmediatez respecto de la oportunidad para su presentación, la corte constitucional ha sido enfática en señalar que debe ejercitarse dentro de un término razonable que permita la protección inmediata del derecho fundamental presuntamente trasgredido o amenazado, pues, de lo contrario, el amparo constitucional podría resultar inocuo y, a su vez, desproporcionado frente a la finalidad que persigue, que no es otra que la protección actual, inmediata y efectiva de los derechos fundamentales. Este requisito se encuentra cumplido como quiera que las ordenes medicas emitidas por el médico tratante son actuales.

PROBLEMA JURIDICO

De acuerdo con los antecedentes relatados, el problema jurídico a resolver en el presente asunto consiste en determinar si EPS ASMET SALUD ha vulnerado los derechos invocados por FABIOLA PEREZ TORRES Agente oficiosa de ROSA TORRES al no suministrarle la autorización de OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE CATARATA, EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO OJO DERECHO, CON

ANESTESIOLOGO, o si por el contrario, se ha configurado un hecho superado en forma posterior a la presentación de la queja constitucional que desvanece la vulneración acusada en ese sentido.

Resuelto el planteamiento anterior, se procederá a dilucidar si es procedente ordenar la atención en salud integral solicitada por la accionante

II. REFERENTE NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL DE LA DECISIÓN.

Sea primero indicar que la constitución Política Colombiana consagra la acción de tutela en el Art. 86 como un derecho que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares en su caso, protección que consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo, fallo que será de inmediato cumplimiento; pero esta acción solo es procedente cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que ella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Previo a resolver el problema jurídico planteado esta judicatura analizara los siguientes tópicos:

Deber de información y orientación de las Empresas Promotoras de Salud frente a los usuarios.

La corte Constitucional ha referido que la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, y las condiciones oportunas y continuas de su suministro, guardan estrecha relación con la orientación que se le dé al usuario, pues solo así quien pretende acceder a determinado beneficio del Sistema de Salud, sabrá que diligencias son necesarias para obtener la autorización de un servicio médico por parte de su Entidad Promotora de Salud.

Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios.

Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la

administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y, en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial. Sentencia T-101-2021

La H. Corte constitucional ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020. En el artículo 122 esta establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC. *“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”*

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

La alimentación ya alojamiento del afectado.

La corte ha sen alado que estos dos elementos no constituyen servicios médicos. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por e l. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento. En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios: *“i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”*

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

Respecto a estos servicios, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando:

“(i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”

Finalmente, es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada.

HECHO SUPERADO DURANTE EL TRAMITE DE LA ACCION DE TUTELA

La acción de tutela está prevista en el artículo 86 de la Constitución de 1991 para proteger los derechos fundamentales de las personas, cuando se acredita que están siendo lesionados o amenazados por actuaciones u omisiones de una autoridad pública, o inclusive de un particular que esté encargado de la prestación de un servicio público o respecto del cual el accionante se encuentre en condiciones de subordinación o indefensión. Se trata de un mecanismo excepcional y subsidiario que solo procede a falta de otros medios de amparo de los derechos, o cuando a pesar de la existencia de estos se necesita una protección actual, inmediata y efectiva de los mismos.

En tales términos la acción de tutela tiene como propósito la protección efectiva y cierta de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados, de modo que si durante el trámite de la acción de tutela sobrevienen hechos o circunstancias que neutralicen el riesgo o hagan cesar la vulneración de esos derechos cuyo amparo se persigue, pierde razón jurídica la pretensión y caería en el vacío cualquier orden que pudiera impartirse, porque en ese evento ningún efecto produciría al no subsistir ya la probable conculcación o amenaza que pudieran ameritar protección inmediata, así lo sostuvo la Corte Constitucional en sentencia T-010 de 2014.

De acuerdo con ello, si la vulneración o amenaza ha cesado o fue corregida, no existe razón para que se haga un pronunciamiento de fondo sobre la situación que dio origen a la queja constitucional, y por lo tanto el objeto del que se viene hablando se desvanece, y es precisamente este el fenómeno que se conoce como “hecho superado”, del cual resulta una carencia actual del objeto a decidir, figura esta última respecto a la cual la Corte Constitucional en sentencia T-146 de 2012, dijo: “Esta Corporación ha considerado que cuando hay carencia de objeto, la protección a través de la tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir orden alguna de protección del derecho fundamental invocado.

CASO CONCRETO

La respuesta del despacho al jurídico planteado en el sub judice es que el amparo constitucional deviene improcedente en ese sentido al haber cesado la vulneración de los derechos invocados por la accionante, puesto que la entidad accionada ya autorizó la cita de exámenes de BIOMETRIA Y RECUENTO para el 17 de agosto a las 8: 00 a.m., Primero debe realizarse los exámenes, ya que se debe definir el tipo de lente para el día de la cirugía, ese mismo día le indican fecha de anestesia y cirugía en el consultorio. Lo que obliga a denegar el amparo constitucional en este aspecto por carencia actual de objeto ante el hecho superado.

En efecto, una vez informado por la entidad accionada que ya le suministró a la afiliada la autorización requerida y cita del mismo para llevar a cabo el tratamiento médico que requiere la accionante para el tratamiento de sus patologías, es evidente que se configura sobre ese punto el fenómeno jurídico denominado hecho superado, pues además tal circunstancia fue corroborada vía telefónica por la accionante, quien manifestó que la EPS la llamó para indicarle la fecha y hora de la cita de BIOMETRIA Y RECUENTO, y que posterior a los exámenes realizados le asigna fecha de la cirugía y además que se encuentra conforme con la respuesta emitida. Lo que obliga por sustracción de materia a denegar el resguardo constitucional deprecado en este aspecto, como quiera que se ha desvanecido el objeto de tal solicitud.

En punto a la atención integral solicitada por la accionante, basta decir que no es procedente ordenar el cubrimiento de servicios que no se encuentran aún prescritos, pues resulta necesario tener precisión en el servicio médico requerido por cada paciente y que se haya presentado la negativa por la correspondiente entidad, según lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T-531/09, porque lo contrario sería presumir la mala fe de las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en el cumplimiento de sus obligaciones, cuando éstas se encuentran legalmente obligadas a suministrar todos los servicios médicos, procedimientos o medicamentos que requieran sus afiliados para procurarse una vida digna.

Por lo expuesto, el Juzgado Promiscuo Municipal de San Martín-Cesar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley

R E S U E L V E:

PRIMERO: Negar por hecho superado el amparo de tutela invocado por FABIOLA PEREZ TORRES Agente oficiosa de ROSA TORRES en contra de ASMET SALUD EPS, de acuerdo a la parte motiva.

SEGUNDO: NOTIFICAR el presente proveído de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: En el evento que no fuere impugnada la decisión, REMITIR a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Catalina Pineda Alvarez', followed by a small flourish.

CATALINA PINEDA ALVAREZ

JUEZA

S.B