



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL SAN MARTÍN

SAN MARTIN-CESAR, JULIO VEINTICINCO (25) DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023).

ACCIONANTE	DAMARIS GUERRERO PACHECO agente oficiosa de HERALDO MIGUEL GUERRERO MARTINEZ
ACCIONADOS	ASMET SALUD EPS
VINCULADOS	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, Y ADRES
RADICADO	20770048900120230024100
DECISIÓN	Conceder

ASUNTO:

Entra este Juzgado a proferir el fallo de tutela que en derecho corresponda dentro de la presente acción impetrada por DAMARIS GUERRERO PACHECO Agente oficiosa de HERALDO MIGUEL GUERRERO MARTINEZ en contra de ASMET SALUD EPS por violación a los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, integridad física.

HECHOS ACCIONANTE:

1. La accionante manifiesta que su padre Heraldo Guerrero, sufrió accidente Cerebrovascular, el cual tiene secuelas ACV Hipertensión Arterial, Incontinencia Urinaria, Incontinencia Fecal, Insuficiencia Cardiaca Congestiva, Prurito, en razón de ello le colocan una válvula de la cabeza y actualmente se encuentra en silla de ruedas.
2. Agrega que, al año de haber sufrido el accidente, convulsionó y le dio 2 preinfartos y estuvo en UCI durante 3 meses con un ventilador artificial, además hubo la necesidad de hacerle traqueotomía, gastroenterostomía y con oxígeno.
3. En virtud de las enfermedades que padece el señor Heraldo Guerrero, la accionante se vio en la necesidad de instaurar la presente acción de tutela con el fin de Asmet Salud asigne una enfermera para los cuidados del usuario. Sin embargo, la EPS se ha negado por que necesita un cuidador.
4. Indica que el señor Heraldo Guerrero, permanece acostado y sentado por ende tiene escaras entre las piernas. El plan de tratamiento que informa es: Terapias, Pañales, Medicamentos de alto costo, Transporte y Gastos de viaje y estadía, Exámenes especializados, Citas médicas por dermatología, Colchón ATI EXCAR, Pañitos húmedos, cremas y una enfermera.
5. Manifiesta las ordenes de servicios, pero no ha podido desarrollarse debido que no tiene los medios económicos para transportarse.
6. El 24 de junio de 2023, el medico general ordeno cuidador domiciliario durante 12 horas durante tres meses, sin interrupción debido a las secuelas del usuario.

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, integridad física
2. Ordene Asmet Salud, autorice de forma inmediata y sin dilaciones el pago de transporte intermunicipal y urbanos, alojamiento y alimentación para el usuario y su acompañante.
3. Se ordene las citas médicas con el especialista de dermatología, internista y medico general.
4. Se ordene a Asmet Salud un cuidado y/o Auxiliar en enfermería por 12 horas diarias durante 3 meses, sin interrupción debido a las múltiples enfermedades del usuario.
5. Se ordene una silla de ruedas y exámenes médicos especializados.

ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto de fecha, 13 de julio de 2023, se admitió la Acción de Tutela promovida CONSORCIO SAN FELIPE en contra de DAMARIS GUERRERO PACHECO Agente oficiosa de HERALDO MIGUEL GUERRERO MARTINEZ en contra de ASMET SALUD EPS, así mismo se vinculó a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y ADRES, y se notificó por vía electrónica. En fundamento a los hechos y pretensiones del accionante, los accionados se pronunciaron 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 están 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. 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.

Es así como la red prestadora de servicios de salud es la encargada de garantizar la prestación de servicios de salud a los afiliados de una EPS del régimen Contributivo, como la propia EPS, además de administrar y velar porque los recursos destinados a la salud de los cotizantes cumpla con su finalidad, pues su obligación es garantizar el derecho a la salud de toda la población afiliada, y no puede olvidarse el rango constitucional del derecho a la salud, aunado a que limitar el acceso por parte de los administradores de los recursos del mismo so pretexto de anteponer trabas administrativas solo atenta contra los derechos de los usuarios. En ese mismo sentido, la Superintendencia en ejercicio de sus facultades, impartió instrucciones a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y Entidades Territoriales.

Así entonces el incumplimiento de las instrucciones dará lugar al inicio de procesos administrativos sancionatorios tanto a título personal como institucional, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias, penales o civiles que se deriven, o de otras autoridades judiciales y/o administrativas.

3. ASMET SALUD

El señor Luis Carlos Gómez Núñez, en calidad de interventor y dando contestación a la presente acción constitucional, indicando que el señor Heraldo Miguel Guerrero Martínez se encuentra afiliado con estado activo. Una vez analizado los hechos y pretensiones observan que el usuario allega historia clínica en el cual se puede apreciar que se ordena el siguiente servicio médico. “CUIDADOR POR 12 HORAS DIARIAS DURANTE 3 MESES”, agrega que este insumo se encuentra excluidas del plan obligatorio de salud. En ese orden de ideas, al considerar que el CUIDADOR DOMICILIARIO 12 HORAS es una EXCLUSIONES del PBS, estos NO pueden ser cubiertos con los recursos públicos asignados por UPC.

Sírvase ORDENAR a la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DEL CESAR y al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, que asuman los gastos generados por la prestación del servicio ordenado CUIDADOR DOMICILIARIO 12 HORAS, por ser estas las entidades quienes pueden asumir el costo.

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.

II. 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 asu 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 públicas”*, 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.

III. SUBSIDIARIEDAD E INMEDIATEZ ¹

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”*. De conformidad con lo anterior la accionante no cuenta con otro medio de defensa para que le sean suministrado o concedido los tratamientos médicos.

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 presupuesto se encuentra acreditado como quiera que la ocurrencia a los hechos a la interposición de la demanda no ha transcurrido mas de 6 meses.

IV. PROBLEMA JURIDICO

El problema jurídico puesto en consideración se contrae la necesidad de determinar si la EPS ASMET SALUD, le ha vulnerado los derechos fundamentales del señor HERLADO GUERRERO, al no autorizar y suspender las ordenes medicas prescritas por el médico

^{1 1 1} Con el objetivo de respetar el precedente constitucional, promover una mayor eficiencia en la administración de justicia y teniendo en cuenta que la Corte Constitucional ya ha decantado un estándar para resumir de manera detallada las reglas jurisprudenciales sobre la procedibilidad de la acción de tutela como mecanismo subsidiario ante la existencia de otro mecanismo judicial y el perjuicio irremediable se tomará como modelos de reiteración los fijados por la Magistrada Sustanciadora en las sentencias T -704 de 2015, T-736 de 2015, T- 593 de 2015, T-185 de 2016 y en el Auto 132 de 2015

² ver Sentencias T-081 de 2021, M.P. JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR; T- 678 de 2006 M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-610 de 2011, M.P. Mauricio González Cuervo; T-899 de 2014, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado, entre muchas otras.

tratante, así mismo al no concederle los transportes, alojamiento y alimentación para el usuario y su acompañante.

V. REFERENTE NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL DE LA DECISIÓN.

Sea primero indicar que la constitución Política Colombiana consagro 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:

Prestación del servicio de transporte, alimentación y alojamiento para el acompañante del paciente.

la Corte Constitucional ya ha interpretado esta resolución en el sentido que el citado artículo no menciona nada acerca del traslado del paciente que por su condición médica requiera de un acompañante al lugar de prestación del servicio de salud en dicho municipio. Se entiende que existen supuestos, como los mencionados, donde la normatividad vigente no contemplo dichas situaciones, lo cual no significa que el sistema de salud, en atención a los elementos de la integralidad y la accesibilidad definidos en la Ley 1751 de 2015, no deba brindar la cobertura para el traslado del paciente. Por estas particularidades se torna imperativo que no puedan existir obstáculos para garantizar el derecho fundamental a la salud y así procurar la preservación de su vida.

La garantía del servicio de transporte también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante es preciso verificar que “(iii) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”. En ese evento, los costos asociados a la movilización del acompañante corren por cuenta de las EPS con cargo al Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-, porque no hace parte del Plan de Beneficios en Salud -PBS-. En referencia a la capacidad económica del usuario beneficiario del régimen contributivo, la Corte ha establecido que las entidades prestadoras de salud tienen el deber de indagar en su base de datos la información socioeconómica del paciente, para concluir si este puede o no cubrir los costos de los servicios que reclama. En relación con el requisito sobre la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante, en recientes sentencias, la Corte preciso que la ausencia de capacidad financiera puede constatare con los elementos allegados al expediente, pero, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho y; en caso de que la EPS guarde silencio, la afirmación del paciente sobre su condición económica se entiende probada. En suma, dicha incapacidad económica se presume en el caso de quienes han sido clasificados en

el nivel más bajo del Sisbén y quienes se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud. Conforme con la jurisprudencia de esta Corporación, se concluye que es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio de transporte urbano a la EPS cuando se determine la dificultad económica y física del paciente en realizar los desplazamientos al centro de salud en un servicio de transporte público bien sea colectivo o masivo. Mas concretamente cuando esto sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento médico del que dependa su vida.

ATENCION DOMICILIARIA Procedencia del servicio de cuidador domiciliario en circunstancias especiales

El servicio de auxiliar de enfermería: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud, ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.

En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos. ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS. iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante.

De acuerdo con la interpretación y el alcance que la Corte ha atribuido al artículo 15 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, esta norma dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido del Plan Básico de Salud se entiende incluido en éste, razón por la cual debe ser prestado. En relación con el servicio de cuidador, el tema que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019, pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.

Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.

Para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.

DERECHO A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR-Protección reforzada por ser sujeto de especial protección constitucional

La corte reitera que en virtud de la cual los adultos mayores, como sujetos de especial protección constitucional, tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta. Pero además es importante resaltar, en este caso que estamos en presencia de una persona de la tercera edad que supera los 100 años, por lo cual se trata de un adulto mayor entre los mayores, que son sujetos de especialísima protección constitucional y por lo tanto de acuerdo con el legislador estatutario “... su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.” Estos adultos mayores entre los mayores presentan una mayor vulnerabilidad que se evidencia en la fragilidad y deterioro continuo de su cuerpo y su salud, por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno y seguro en sus últimos años de vida.²

CASO CONCRETO

Descendiendo al caso en concreto procede el despacho a determinar la presunta vulneración de derechos producida por parte de la EPS ASMET SALUD, al suspender los servicios médicos del usuario. De acuerdo a los hechos narrados, el señor Hernaldo Guerrero Martínez de 75 años y el cual cuenta algunas limitaciones funcionales, Hipertensión Arterial, Incontinencia Urinaria, Incontinencia Fecal, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Prurito, su hija Damaris Guerrero actuando como agente oficiosa, el cual manifiesta que no tiene los conocimientos para atenderlo en sus necesidades cotidianas. Igualmente señaló que no cuenta con los recursos médicos para trasladarlo cada vez que lo requiere.

Sin embargo, la EPS, suspendió los servicios médicos que venía recibiendo el señor Hernaldo Guerrero y se niega autorizar el cuidador por 12 horas diarias durante 3 meses porque no se encuentran incluido en el plan obligatorio de salud.

En ese entendido el despacho advierte que se trata de un adulto mayor, el cual es sujeto de protección especial quien requiere la ayuda del Estado para poder cuidar de su padre ante los padecimientos físicos acreditados en el expediente y su carencia de recursos económicos, tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta. Pero además es importante resaltar, en este caso que estamos en presencia de una persona con una discapacidad que depende del cuidado de una tercera persona. En esta situación el legislador estatutario indico que *“su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica”*

Así mismo, la corte ha manifestado en qué casos excepcionales se debe contemplar dar un cuidador **(1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio;** y **(2)** la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de

² Sentencia T-015/21 Corte Constitucional

prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y **(iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.** Por ende, teniendo en cuenta la jurisprudencia y el caso en concreto se cumplen con el presupuesto.

Revisado el expediente se constata que existe una orden medica del 24 de junio de 2023, donde manifiesta “cuidador por 12 horas diarios durante 3 meses” y “terapia respiratoria integral” del 17 de mayo de 2023 y los medicamentos prescritos, sin que a la fecha el afiliado haya recibido dicho procedimiento, como quiera que además el accionante cuenta con la prescripción médica de suerte que se debe acceder al amparo deprecado para ordenar que tales servicios médicos sean provistos de manera efectiva y urgente.

Así mismo, en cuanto a los transportes debe ser concedida en este aspecto, pues además la falta de recursos económicos aludida por la accionante no fue desvirtuada en el trámite de tutela y ello no puede constituir una limitante para que la accionante actuando como agente oficiosa acceda a los servicios médicos requeridos para el restablecimiento de su estado de salud.

En respaldo de lo anterior, el despacho advierte que la solicitud de la accionante, tiene su origen en la falta de recursos económicos para sufragar los costos de transporte intermunicipal necesarios para que usuario se traslade hasta donde debe recibir los tratamientos médicos que le fue prescrito por el médico tratante, lo que configura uno de los eventos previstos en la jurisprudencia constitucional examinada para que surja la obligación de la Promotora de Salud de asumir los gastos de traslado y viáticos a fin de que el afiliado reciba el tratamiento requerido.

Ahora, detectada en esa forma la vulneración actual del derecho a la salud del afiliado, el despacho ordenará además la atención integral de la paciente, pues la falta de suministro efectivo del procedimiento pedido ahora por vía de tutela y la premura de la atención medica requerida por la paciente, exige de entrada la integralidad del servicio de salud, puesto que los servicios médicos formulados por los galenos tratantes no pueden encontrarse sometidos a futuras barreras administrativas, pues acorde con el principio de integralidad las personas deben recibir en el momento adecuado todas las prestaciones que pueden llevar efectivamente a la recuperación de su estado de salud, con independencia que estén incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud, lo que es de mayor observancia en sujetos de especial protección constitucional, como es el caso.

En esa medida, el despacho dispondrá la protección integral a los derechos fundamentales del accionante, para lo cual ordenará que los exámenes, procedimientos y tratamientos POS o NO POS, dispuesto por los médicos y especialistas tratantes para contrarrestar ACV HIPERTENSIÓN ARTERIAL, INCONTINENCIA URINARIA, INCONTINENCIA FECAL, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, PRURITO sean prestados directamente por la EPS accionada, sin perjuicio de las facultades de recobro que le asisten según la ley y las reglamentaciones dispuestas al efecto.

Por último, conviene precisar que la posibilidad del recobro que le asiste a las EPS está sujeta a las disposiciones legales que regulan la materia sin necesidad de orden que así

lo disponga, pues de acuerdo con lo señalado por la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008, “...(ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”.

Por otro lado, se le solicita a la entidad accionada ASMET SALUD, para que en un termino no mayor a 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda autorizar una valoración del estado de salud y las condiciones física del señor Heraldo Guerrero, valoración que deberá ser asignada dentro de los 10 días hábiles siguientes a la notificación del fallo, a fin de que determine la necesidad de recibir los equipos de apoyo que hace mención la agente oficiosa, como es la silla de rueda, Terapias, Pañales, Medicamentos de alto costo, Transporte y Gastos de viaje y estadía, Exámenes especializados, Citas médicas por dermatología, Colchón ATI EXCAR, Pañitos húmedos, cremas debido a la patología del adulto, los cuales de ser calificado positivamente deberán ser ofrecidos por la EPS, sin dilaciones injustificadas dentro de un termino de 24 horas. Ahora en cuanto a los tratamientos especializados esta judicatura niega los mismos, como quiera que no hay orden medica prescrita por el Galeano tratante y no se tiene claridad sobre el mismo.

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

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONCEDER los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, integridad física invocados por DAMARIS GUERRERO PACHECO Agente oficiosa de HERALDO MIGUEL GUERRERO MARTINEZ en contra de ASMET SALUD EPS.

SEGUNDO: ORDENAR a ASMET SALUD que, en el término de las 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, autorice haga efectivo el examen médico denominado TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL.

TERCERO: ORDENAR a ASMET SALUD que, en el término de las 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, suministre el CUIDADOR POR 12 HORAS DIARIAS DURANTE 3 MESES en los términos dispuestos por la orden médica más reciente que así lo haya ordenado. Así mismo una vez cumplido y sea ordenado nuevamente por el médico se siga autorizando y suministrando sin dilaciones.

CUARTO: ORDENAR a ASMET SALUD que en adelante brinde a HERALDO MIGUEL GUERRERO MARTINEZ, el tratamiento integral que requiere para el manejo adecuado de ACV HIPERTENSIÓN ARTERIAL, INCONTINENCIA URINARIA, INCONTINENCIA FECAL, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, PRURITO, para lo cual deberá autorizar, sin dilaciones, el suministro de todos los medicamentos, tratamientos, procedimientos y, en general, cualquier servicio, POS o NO POS, que prescriba su médico tratante.

QUINTO: ORDENAR a ASMET SALUD, suministre los gastos de transporte intermunicipal que corresponda, para que el señor HERALDO MIGUEL GUERRERO MARTINEZ, se desplace a recibir el tratamiento o citas médicas cuando así corresponda, Respecto a los gastos de alimentación, se cubrirán aquellos que se requieran para la manutención en el municipio donde se reciba la correspondiente atención médica durante el tiempo de la estadía.

SEXTO: ORDENAR a ASMET SALUD para que en un término no mayor a 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda autorizar una valoración del estado de salud y las condiciones física del señor Heraldo Guerrero, valoración que deberá ser asignada dentro de los 10 días hábiles siguientes a la notificación del fallo, a fin de que determine la necesidad de recibir los equipos de apoyo que hace mención la agente oficiosa, como es la silla de rueda, Terapias, Pañales, Medicamentos de alto costo, Transporte y Gastos de viaje y estadía, Exámenes especializados, Citas médicas por dermatología, Colchón ATI EXCAR, Pañitos húmedos, cremas debido a la patología del adulto, los cuales de ser calificado positivamente deberán ser ofrecidos por la EPS, sin dilaciones injustificadas dentro de un término de 24 horas siguientes.

SEPTIMO: NEGAR los exámenes médicos especializados, como quiera que estos no han sido ordenados por el medico tratante y no se tiene claridad sobre esto.

OCTAVO: Advertir a la ASMET SALUD que se abstenga de suspender u obstaculizar los servicios que requiera el señor HERALDO MIGUEL GUERRERO MARTINEZ.

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

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

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


CATALINA PINEDA ALVARRZ
JUEZA

S.B