Doctor
FERNEY VIDALES MORENO
JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO
ARMENIA, QUINDIO
j01lctoarm@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: **ACCIÓN DE TUTELA**
ACCIONANTE: **CLAUDIA PATRICIA AROCA CASTAÑO**
ACCIONADO: **ASMETSALUD E.P.S.**
VINCULADO: **SECRETARIA DE SALUD DEPTAL QUINDÍO**
Y OTROS
RADICACIÓN: **63001310500120250045501**

ASUNTO: INFORME REQUERIMIENTO PREVIO INCIDENTE DE DESACATO- TUTELA

Cordial saludo,

El día primero (01) de octubre de dos mil veinticinco (2025), el Departamento del Quindío fue notificado por el **JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO ARMENIA, QUINDIO**, del requerimiento previo de incidente desacato proferido dentro de la acción de tutela de la referencia.

1. "En atención al fallo de tutela emanado por el **JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO ARMENIA, QUINDIO** en el cual ordena lo siguiente;

(...)" "R E S U E L V E:

PRIMERO: Con el fin de proteger los derechos a la salud, la seguridad social, el derecho a la vida y la integridad física y en especial a la dignidad humana, se CONCEDE LA TUTELA a la señora CLAUDIA PATRICIA AROCA CASTAÑO como representante legal del menor JUAN DIEGO GARZON AROCA. En consecuencia, se ordena a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, proceda a autorizar y entregar al accionante 3 pañales diarios talla S o 4; es decir 90 pañales desechables al mes ordenando el insumo para 6 meses, es decir, 540 unidades y así de manera periódica y hasta que desaparezca la necesidad del mismo.

SEGUNDO: Se ordena a la EPS ASMETSALUD la realización de la terapia visual y la valoración con neuropediatría si la EPS accionada cuenta con entidad prestadora de servicios de la ciudad de Armenia, de lo contrario, es decir que el paciente deba ser remitido a otra ciudad, ASMETSALUD deberá sufragar los gastos correspondientes a viáticos del paciente y su acompañante. Así como garantizar la prestación del servicio de salud que esta requiera asegurando la prestación del servicio indicándose que los procedimientos integrales ordenador a favor del accionante no se someterán a más restricciones que las consagradas por el ar. 15 de la Ley 1751 de 2015, siempre que sean de su competencia.
TERCERO: Se dispone la oportuna remisión de la actuación a la H. Corte Constitucional, para su eventual revisión en caso de no ser impugnada..."
Y mediante sentencia de segunda instancia proferida por el H. Tribunal Superior de Armenia Sala Civil Familia Laboral, ya mencionada, está ordenó:

"R E S U E L V E: "...Primero: Adicionar el ordinal segundo de la parte resolutiva de la sentencia en razón a que la Secretaría de Salud Departamental del Quindío queda vinculada a las resultas del presente trámite constitucional, por su condición de administradora del régimen subsidiado en salud, y por lo tanto, deberá proveer el tratamiento integral al accionante de acuerdo a sus competencias.." (...)

Frente al caso concreto podemos concluir que el accionante pertenece al **GRUPO II "AFILIADO AL RÉGIMEN SUBSIDIADO"** en **ASMET SALUD EPS S.A.S.**

Lo anterior, teniendo en cuenta que una vez consultada la base de Datos Única de Afiliados BDUA, se puede evidenciar que se encuentra en estado **ACTIVO** en **ASMET SALUD EPS S.A.S.,** por lo tanto, corresponde inexorablemente a **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, el suministro adecuado, oportuno y ágil tanto de las intervenciones, citas, medicamentos y servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC, como los medicamentos y servicios no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

Desde la Secretaria de Departamental de Salud, manifestamos que la competencia esta en cabeza de la EPS para la entrega de este requerimiento médico.

Para efectos del servicio solicitado mediante la acción de tutela es importante tener en cuenta que el Artículo 178 de la Ley 100 de 1993 se refiere a las obligaciones de las EPS del Régimen entre las cuales se define lo siguiente:

"Artículo 178.- Funciones de las Entidades Promotoras de Salud. .....3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de ley. 4. 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. 5. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Decreto 19 de 2012 (Artículo 131)

Las EPS deben garantizar la entrega completa e inmediata de los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud Si no es posible entregar en el momento, tienen un plazo máximo de 48 horas para coordinar la entrega incluso en el domicilio.

De igual forma, la Jurisprudencia en sentencias como la Sentencia SU-508 de 2020 Estableció que los pañales no están excluidos del PBS Ordenó que deben entregarse cuando existe prescripción médica o necesidad acreditada, ya que hacen parte del manejo integral de pacientes con incontinencia u otras condiciones.

Así mismo, en sentencias posteriores T-160 de 2022, T-332 de 2022, T-351 de 2024, entre otras Reiteraron que la no entrega de pañales vulnera el derecho a la salud y a la vida digna.

Sin embargo, propiciando la protección de los derechos fundamentales de la ciudadana desde esta Secretaria de Salud se realizará un seguimiento exhaustivo y requerimientos a la EPS para la consecución de este requerimiento, situación que se le informará oportunamente a su despacho judicial.

Por lo anterior, es claro que la Gobernación del Quindío, a través de la Secretaría Departamental de Salud no posee las facultades y/o competencias para entregar los requerimientos médicos solicitados por el accionante

De igual manera, reiteramos que en aras de no incurrir en omisión alguna, el Departamento por intermedio del Secretaria de Salud ha realizado gestiones dentro de nuestra competencia, y en constante comunicación con ASMET SALUD EPS S.A.S con el fin de gestionar el cumplimiento del fallo de tutela.

COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD

Ley 715 de 2001 ***artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.*** Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

(...)

43.2. De **prestación de servicios de salud**

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

(...)

43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.

43.2.11. Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente.

Suministro de los insumos pañales, por parte de las EPS.

Con la Ley 100 de 1993, el Legislador creó el Plan Obligatorio de Salud (POS), el cual fue definido como un "plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales". En este modelo, las Entidades Promotoras de Salud están encargadas de suministrar el POS a todos sus afiliados. Anteriormente, los servicios y tecnologías que debían ser suministrados por la EPS estaban determinados por un sistema de "inclusión expresa y exclusión implícita y expresa", lo que quiere decir que, si un servicio o tecnología no estaba explícitamente en la lista de servicios incluidos en el POS, significaba que estaba excluido. Es así como la ley y las normas complementarias o reglamentarias eran las que definían si

un servicio o tecnología debía ser financiado por la EPS o si debía ser sufragado por el usuario o su familia.

No obstante, este modelo fue modificado con la Ley Estatutaria de Salud, para convertirse en lo que ahora se conoce como el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Con este cambio, se dejó atrás el sistema de inclusiones y exclusiones expresas e implícitas, y se planteó uno donde únicamente hay exclusiones explícitas. De esta forma, todo servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido del PBS, se entiende incluido y debe ser suministrado por las Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados.

La tarea de realizar la lista de exclusiones quedó en manos del Ministerio de Salud, de acuerdo con el artículo 15, inciso 3, de la Ley Estatutaria de Salud. Con este fin, dicha autoridad ha expedido múltiples resoluciones, la última de las cuales es la Resolución 2273 del 22 de diciembre de 2021. Este acto administrativo cuenta con un anexo técnico en el cual hay una lista comprensiva de los servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos, a partir de los criterios establecidos en la Ley 1751 de 2015.

Según la jurisprudencia, los pañales desechables son "*insumos necesarios por personas que padecen especialísimas condiciones de salud, y que debido a su falta de locomoción y al hecho de depender totalmente de un tercero, no pueden realizar sus necesidades fisiológicas en condiciones regulares*". Estos no son considerados como un servicio de salud ya que no están orientados a remediar una enfermedad. Sin embargo, en algunas circunstancias el juez de tutela ha tenido que ordenar su suministro como garantía del derecho a la salud, en atención a su imperiosa necesidad. En repetidas ocasiones, esta Corporación ha considerado que negarse a suministrar pañales a pacientes que padecen enfermedades limitantes de su movilidad o que impiden el control de esfínteres, implica someterlas a un trato indigno y humillante que exige la intervención del juez constitucional.

Para el momento de los hechos, el listado de exclusiones del PBS vigente estaba establecido en la Resolución 244 de 2019. Los pañales desechables no hacían parte de aquel listado. Por esa razón, este Tribunal concluyó que están incluidas en el PBS[1], por lo que el juez de tutela debe ordenarlos directamente cuando exista prescripción médica, sin que el accionante deba probar su capacidad económica. La Corte arribó a esta conclusión porque *"no es constitucionalmente admisible que se niegue cualquier tecnología en salud incluida en el plan de beneficios que sea formulada por el médico tratante bajo ninguna circunstancia"*. Los pañales desechables no están financiados con recursos de la UPC. Por lo tanto, de conformidad con la Resolución 1885 de 2018, las EPS podrán solicitar el pago del costo de la ayuda técnica a la ADRES o a las entidades territoriales.

En resumen, frente a los insumos mencionados, según las reglas recogidas en la sentencia SU-508 de 2020, los pañales en principio no deben ser suministrados por las EPS, debido a que se encuentran expresamente excluidos del PBS. No obstante, estos pueden ser otorgados excepcionalmente vía tutela, si se encuentra que para el caso particular el insumo es necesario para garantizar la vida digna y la salud del paciente, y se cumplen con los presupuestos para ordenar insumos excluidos del PBS. Por lo cual la EPS debe suministrarlas cuando medie una orden médica.

Por lo tanto, corresponde inexorablemente a **NUEVA EPS,** el suministro adecuado, oportuno y ágil tanto de los medicamentos y servicios incluidos en el Plan de

Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC, como los medicamentos y servicios no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC. Así mismo, la verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con el articulo 231 y ss. De la Ley 1955 de 2019, Ley 1966 de 2019, Resolución 5857 de 2019 y la Resolución 3514 de 2019.

De lo anterior se desprende claramente que el Departamento del Quindío como Entidad Territorial, no es competente, ni tiene la responsabilidad de autorizar entrega de medicamentos, dispositivos médicos, procedimientos, tratamientos, etc.

SOLICITUD VINCULACION ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL

El sistema de salud en el Departamento del Quindío atraviesa una situación crítica que compromete seriamente la prestación oportuna, continua y de calidad de los servicios de salud, así como la dispensación de medicamentos esenciales a pacientes con patologías crónicas que en la actualidad se viene haciendo de manera intermitente y con un exagerado número de pendientes (68.000 en lo que va corrido de 2025) y un incremento injustificado de tutelas por estos motivos. Esta crisis tiene como causa principal, el incumplimiento en el giro oportuno de recursos por parte de la Nación —a través del Ministerio de Hacienda, Ministerio de Salud, ADRES y otras entidades responsables— a las Empresas Prestadoras de Salud (EPS), en especial aquellas bajo medida de intervención estatal, lo cual se ha manifestado a través de demoras en los pagos, incrementos en las carteras corrientes y envejecimiento de estas (mayor a 365 días, la cual en nuestro departamento representa el 65% del total). Esto ha generado desestabilización operativa y funcional del sistema, cierres de servicios a los usuarios, incremento en la demanda de servicios de urgencia de las instituciones de mediana y alta complejidad, perdida de la confianza en las instituciones y la referida judicialización del sistema sin respuesta adecuada (792 acciones de tutela y 9 desacatos de enero a julio de 2025).

La falta de liquidez de dichas EPS y su consecuente incumplimiento en el pago a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), públicas y privadas, ha generado una cadena de afectación que ha deteriorado gravemente la red hospitalaria, la cual es pequeña, ya que solo contamos con cuatro (4) instituciones de mediana y alta complejidad una (1) institución de segundo nivel que también se encuentra intervenida y que no está prestando los servicios de su competencia; con lo que se ha incrementado de forma alarmante las barreras de acceso por negativa o dilación en la prestación de servicios, consultas, cirugías, entrega de medicamentos, tratamientos crónicos y atención a población vulnerable, como niños, adultos mayores y pacientes oncológicos o en condición de discapacidad, afectando gravemente el derecho a la salud de nuestros ciudadanos.

La Gobernación del Departamento del Quindío, ha generado múltiples reportes oficiales y ha recibido quejas ciudadanas que documentan casos concretos de

negación de servicios, afectación a la vida e integridad de los usuarios y cierre parcial de servicios en consulta externa, imágenes diagnósticas y actividades capitadas en hospitales públicos y clínicas privadas, por falta de pago y concentración por sobre demanda en los servicios de urgencias, sobrepasando los límites de ocupación para cirugías, ayudas diagnósticas y hospitalización, que han generado que el departamento se encuentre en alerta naranja desde diciembre del año 2024, y al día de hoy presentamos cierres de servicios programados, ayudas diagnósticas y consulta externa especializada a Nueva Eps por parte de toda la red prestadora de mediana y alta complejidad.

Pese a los llamados reiterados que hemos hecho como entidad territorial y a la evidencia pública de esta crisis, no se ha dado respuesta ni solución efectiva por parte de las entidades nacionales competentes.

Se hace necesario, que se facilite el flujo de recursos a las EPS y E.S.E públicas y privadas del Departamento del Quindío; dado que, las entidades intervenidas aseguran aproximadamente el 55% en régimen contributivo y el 57% en régimen subsidiado de la población en nuestro Departamento, generando una serie de dificultades con las redes prestadoras por el no pago de las cuentas a la red, tanto acumuladas de vigencias pasadas como las causadas en 2025, las cuales ascienden a la suma de un billón de pesos. Por citar solo algunas cifras, a la E.S.E Hospital Universitario del Quindío San Juan de Dios de Armenia, las deudas causadas a corte de 31 de marzo de esta vigencia, ascienden a la suma de $177.289'175.757.

La intervención de las EPS y el no pago de lo adeudado, genera saturación de la red pública en el Departamento del Quindío, en especial a la E.S.E Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios de Armenia y la Clínica Sagrada Familia, en el cual la demanda de servicio se ha incrementado en más de un 300%, al generarse una sobredemanda en los servicios, tanto de consulta externa como los servicios de urgencias, que se han convertido en la salida que tienen los usuarios para tener acceso "oportuno", ayudas diagnósticas y dispensación de medicamentos, lo que conlleva a que se eleven los costos en la operación corriente y el incremento en la cartera por parte de estas, ya que históricamente hemos evidenciado que con las intervenciones se reducen los pagos, el flujo de recursos y la oportunidad de los mismos, por la intervención de la ADRES a través de los giros directos.

Estos contratiempos en los flujos de recursos tienen consecuencias directas sobre el incremento de la cartera y la senectud de la misma, sumado a los mecanismos usados por las EPS de devolución de facturas y las no conciliaciones de cartera con las IPS en las mesas de la circular 030, donde ha sido tradicional la manifestación de las gerencias regionales de las EAPB de que, por ser entidades centralizadas, no tienen acceso a la información de saldos de cartera con las IPS.

Concomitante, se corre el riesgo de selección adversa hacia la red pública, dado que, ante las incertidumbres generadas, las instituciones privadas están restringiendo sus servicios, dándose con ello migración de la atención hacia la red pública, incrementando la demanda de servicios, incrementando los costos de operación y reduciendo la oportunidad en el acceso por parte de los usuarios y sin certeza de recuperación de cartera por parte de la red hospitalaria pública.

Reiteramos una vez más, la crítica y preocupante situación en la que se encuentra la red prestadora de los servicios de salud en nuestro departamento y las nefastas consecuencias sobre la salud de la población por la falta de oportunidad en el servicio, las barreras de acceso, la no entrega de medicamentos, la dilación en imagenología y ayudas diagnósticas, la cual ha sido motivada por la crisis financiera

que vienen enfrentando las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud; son derivadas del incumplimiento sistemático de las EPS frente al pago de las obligaciones por servicios efectivamente prestados a sus afiliados, con los consecuentes riesgos de desestabilización operativa del sistema y la no garantía del derecho la salud de nuestros pobladores.

Pese a los ingentes esfuerzos que se han hecho desde este departamento por mitigar la crisis, mesas de trabajo permanentes, reuniones de alto nivel con interventores y prestadores para la dispensación de medicamentos, acciones de inspección y vigilancia sobre las EAPBS, destinación de recursos para las E.S.E públicas conducentes a mitigar la crisis, entre otras; no se han generado los resultados esperados, dado que la solución de base se encuentra en el fortalecimiento, control y fiscalización de las instituciones intervenidas y en el control sobre los recursos de estas, competencias que recaen sobre la nación y sus instituciones, que al no ser asumidas a plenitud, hacen que el servicio de salud continúe en declive.

En consecuencia, se está vulnerando gravosamente el derecho colectivo a la salud y se está amenazando de manera directa el derecho fundamental a la vida de miles de ciudadanos de nuestro Departamento.

De acuerdo a lo anterior, solicito al despacho que, en aplicación del artículo 13 del Decreto 2591 de 1991 y de la jurisprudencia constitucional sobre la vinculación oficiosa de autoridades que puedan resultar responsables o coadyuvantes en la vulneración alegada, se ordene la vinculación al trámite de la presente acción de tutela de las siguientes entidades del orden nacional:

Presidencia de la República, como cabeza del Gobierno Nacional y responsable de garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, encargado de girar los recursos a las entidades territoriales y EPS, Superintendencia Nacional de Salud, como entidad de inspección, vigilancia y control, responsable de verificar la adecuada utilización y transferencia de los recursos del sistema, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES , NUEVA EPS, SANITAS EPS. Occidental de Salud – SOS, Asmet Salud Famisanar.

De igual manera, que se ordene a las Entidades de Orden Nacional realizar las transferencias correspondientes, que le adeudan a la red de salud del Departamental del Quindío.

SOLICITUD

PRIMERA: Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en el presente escrito, de manera respetuosa le solicito al señor juez abstenerse de continuar con el trámite incidental, ya que el Departamento del Quindío no ha vulnerado, ni amenazado ningún derecho fundamental, en razón a que en esta entidad territorial no es legalmente competente para ejecutar la pretensión y además, porque se encuentra imposibilitado material y jurídicamente para ejecutar lo solicitado de la orden, y el Departamento del Quindio en el ámbito de nuestras competencias, ha realizado las gestiones a su alcance, ante la EPS para lograr el cumplimiento de la orden judicial.

SEGUNDA: De manera atenta, solicito al despacho que, en aplicación del artículo 13 del Decreto 2591 de 1991 y de la jurisprudencia constitucional sobre la vinculación oficiosa de autoridades que puedan resultar responsables o coadyuvantes en la vulneración alegada, se ordene la vinculación al trámite de la presente acción de tutela de las siguientes entidades del orden nacional:

Presidencia de la República, como cabeza del Gobierno Nacional y responsable de garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, encargado de girar los recursos a las entidades territoriales y EPS, Superintendencia Nacional de Salud, como entidad de inspección, vigilancia y control, responsable de verificar la adecuada utilización y transferencia de los recursos del sistema, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES , ASMET SALUD EPS SAS

TERCERA: Se ordene a las Entidades de Orden Nacional realizar las transferencias correspondientes, que le adeudan a la red de salud del Departamental del Quindío.

1. El giro inmediato de los recursos adeudados a las EPS (en especial las intervenidas por el Gobierno Nacional) por concepto de servicios prestados por la red de salud en el Departamento del Quindío.
2. Que se garantice el saneamiento de las deudas con la red pública hospitalaria y con las IPS privadas por los servicios prestados.
3. La adopción de mecanismos efectivos de vigilancia, control y sanción por parte de la Superintendencia Nacional de Salud frente a la inadecuada prestación de servicios por parte de las EPS intervenidas.
4. La garantía del acceso efectivo, continuo, oportuno y de calidad al derecho a la salud y a la vida para todos los habitantes del departamento.

Pues solo así, y con el funcionamiento del sistema, podremos generar acciones para proteger los derechos vulnerados al accionante.

PRUEBAS

1. Informe Secretaria de Salud Departamental del Quindío.
2. Base de Datos Única de Afiliados ADRES, donde se encuentra afiliada y estado activo.
3. Comunicado a la opinión y pantallazo del aviso de alerta roja.
4. Resolución No. 05935 del 29 de agosto del 2025 "POR MEDIO DE LA CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO, POR LA ALTA OCUPACIÓN DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI), LA INSUFICIENCIA OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LAS IPS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD y SE DIGTAN OTRAS DISPOSICIONES"

Atentamente,

ISABEL CRISTINA LEZAMA VELASQUEZ
Secretaria de Representación Judicial y Defensa
Departamento del Quindío

Proyectó:
Daniela Jara Morales – Jefe de Oficina de Representación Judicial y extrajudicial

Armenia, octubre 2 de 2025

Doctora
ISABEL CRISTINA LEZAMA VELASQUEZ
Secretario de Representación Judicial y Defensa
Departamento del Quindío

Asunto: Informe de incidente de desacato 630013105001-2015-00455-01 JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO
Accionante: CLAUDIA PATRICIA AROCA CASTAÑO
Accionados(a): ASMET SALUD EPS
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL QUINDÍO

Cordial saludo.

Por medio del presente documento procedo a dar respuesta del incidente de desacato No. 630013105001-2015-00455-01 en los siguientes términos:

ANTECEDENTES

La ciudadana requiere la entrega de pañales por 450 unidades desechables talla M para tres meses, es decir, 150 por mes, para el tratamiento por padecimiento de encefalopatía, parálisis cerebral, cuadriplejia espástica, síndromes epilépticos especiales, en otros.

El juzgado ordena a la Secretaria de Salud considerando "por su condición de administradora del régimen subsidiado en salud, deberá proveer el tratamiento integral al accionante de acuerdo a sus competencias.

Caso concreto:

En el mismo sentido, reiteramos la competencia esta en cabeza de la EPS para la entrega de este requerimiento médico.

Para efectos del servicio solicitado mediante la acción de tutela es importante tener en cuenta que el Artículo 178 de la Ley 100 de 1993 se refiere a las obligaciones de las EPS del Régimen entre las cuales se define lo siguiente:

"Artículo 178.- Funciones de las Entidades Promotoras de Salud. .....3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de ley. 4. 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. 5. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Decreto 19 de 2012 (Artículo 131)

Las EPS deben garantizar la entrega completa e inmediata de los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud Si no es posible entregar en el momento, tienen un plazo máximo de 48 horas para coordinar la entrega incluso en el domicilio.

De igual forma, la Jurisprudencia en sentencias como la Sentencia SU-508 de 2020 Estableció que los pañales no están excluidos del PBS Ordenó que deben entregarse cuando existe prescripción médica o necesidad acreditada, ya que hacen parte del manejo integral de pacientes con incontinencia u otras condiciones.

Así mismo, en sentencias posteriores T-160 de 2022, T-332 de 2022, T-351 de 2024, entre otras Reiteraron que la no entrega de pañales vulnera el derecho a la salud y a la vida digna.

Sin embargo, propiciando la protección de los derechos fundamentales de la ciudadana desde esta Secretaria de Salud se realizará un seguimiento exhaustivo y requerimientos a la EPS para la consecución de este requerimiento, situación que se le informará oportunamente a su despacho judicial.

Por lo anterior, es claro que la Gobernación del Quindío, a través de la Secretaría Departamental de Salud no posee las facultades y/o competencias para entregar los requerimientos médicos solicitados por el accionante.

Por lo tanto, se debe solicitar la desvinculación de la Gobernación del Quindío en el incidente de acción de tutela de referencia.

Atentamente

CARLOS ALBERTO GÓMEZ CHACÓN
Secretario Departamental de Salud
Elaboró: Victor Martínez – Contratista