

Chiriguaná – Cesar, veintidós (22) de febrero de dos mil veintidós (2.022)

**RELEVANTE:
JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL**

RAD No.	:	201784089002-2022-00028-00
JUEZ:	:	LUIS CARLOS DÍAZ MAYA
CLASE DE ACTUACIÓN	:	ACCIÓN DE TUTELA
TIPO DE PROVIDENCIA	:	SENTENCIA DE TUTELA EN PRIMERA INSTANCIA.
ACCIONADO:	:	CAJACOPI EPS
ACCIONANTE:	:	MODESTA SALAZAR AGENTE OFICIOSO DE CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR
DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS:	:	DERECHO A LA SALUD CON CONEXIDAD A LA VIDA
FUENTE FORMAL	:	Decreto 2591 de 1991, artículo 86 Constitución política.

OBJETO

Visto el informe secretarial que antecede y estando en la oportunidad procesal correspondiente, entrara el despacho a resolver la solicitud de amparo de los derechos fundamentales a la **SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA**, interpuesta por la señora **MODESTA SALAZAR**, en su calidad agente oficioso de **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR** en contra de **CAJACOPI EPS**, conforme a lo establecido en el decreto 2591 de 1991, mediante sentencia de primera instancia

ANTECEDENTES Y LA PRETENSION

En la presente acción de tutela la accionante **MODESTA SALAZAR CARO**, agente oficioso de **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR**, acude a este despacho, con el objeto que se protejan los derechos constitucionales fundamentales de la **SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA**.

El accionante **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR**, se encuentra afiliado al régimen Subsidiado en salud de la **EPS CAJACOPI**, padece **ESQUIZOFRENIA PARANOIDE**, y actualmente está recibiendo tratamiento con medicamentos y con psiquiatría desde hace cuatro (4) años.

Señala que las citas medicas con psiquiatría son cada tres (3) meses en la ciudad de Valledupar, pero les queda difícil desplazarse hacia ese lugar, ya que no cuenta con los recursos económicos y tampoco otros medios para solventar las necesidades de su hijo.

Que en reiteradas ocasiones, se ha acercado a la oficina ubicada en la ciudad en Chiriguaná- Cesar, donde le prestan el servicio, solicitando el cubrimiento de los viáticos de ella y su hijo, pues debido al trastorno mental que padece puede ocasionar una crisis, por tal razón la señora **MODESTA SALAZAR CARO**, es la acompañante a todas las diligencias médicas.

Resalta que el seguimiento por psiquiatría, ha ayudado a su hijo, ya que ha visto mejoría en su calidad de vida, pero teme que si no puede asistir al tratamiento cada tres meses puede presentar complicaciones tales como; comportamiento agresivo, ansiedad, depresión, entre otras, lo cual sería un retroceso del progreso que ha venido presentando en el transcurso de estos cuatro años.

Por último, solicita se tutele los derechos fundamentales, y se le de atención integral en salud mental en la prestación del servicio de su hijo **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR**, así mismo se ordene a la accionada cubrir los viáticos de transporte, alojamiento y alimentación de su hijo y ella que sirva como acompañante.

TRASLADO Y CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Por venir en debida forma se admite la presenta acción de tutela asignada por sistema de reparto automático justicia XXI web, a este despacho, el día el 4 de febrero del corriente.

La admisión se notificó el día 8 a los cursantes, concediendo el término de 2 días a partir de la comunicación para dar respuesta a los hechos que dieron lugar a la acción de tutela.

En respuesta de la accionante CAJACOPI EPS dentro del término legal otorgado

se manifestó lo siguiente:

En cuanto a la pretensión de viáticos:

Que efectivamente **CARLOS ANDRES CERVANTES** es afiliado a **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR ATLÁNTICO "CAJACOPI EPS"**, el cual se le han suministrado todas las ayudas diagnósticas y servicios ordenados por los galenos tratantes.

Señala que la entidad prestadora de salud, al usuario se le ha suministrado la atención necesaria para atender los servicios de salud y en ningún momento se ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y la protección del afiliado, y por consiguiente los gastos de transporte no son servicios de salud y no son servicios que por ley deban ser suministrados por la **EPS CAJACOPI**, por esa razón no encuentran soporte jurídico que nos obligue a costearlos.

En cuanto la pretensión del tratamiento integral:

Aduce que según el ítem solicitado por el accionante donde ordena un tratamiento integral este no procede el amparo para ordenar la atención integral porque mediante tutela no se deben impartir órdenes hacia el futuro respecto de situaciones inciertas y en consecuencia solicitan NO TUTELAR al encargado de cumplir la tutela.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la acción de Tutela Impetrada por el accionante, de conformidad a lo establecido en artículo 37 del decreto 2591 de 1991 y las reglas de reparto según el artículo 1 del decreto 333 de 2021.

ESTUDIO DE PROCEDIBILIDAD**LEGITIMACION**

En el artículo 86 superior fue contemplada la acción de tutela como un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. Canon normativo desarrollado por el decreto extraordinario 2591 de 1991, en el artículo 10 decretando que además podrá hacerlo por si misma o a través de representante, y siendo que el accionante es una persona menor de edad con especial condición, se deja ver claramente la legitimidad en la causa por activa de la representante legal del actor.

La misma suerte correrá en cuanto a la legitimación en la causa por pasiva, de acuerdo al informe rendido por la entidad accionada quien reconoce al actor como usuario de dicha empresa prestadora de salud y reconoce su condición de accionada dentro del tramite presente.

INMEDIATEZ.

Ha dicho la jurisprudencia constitucional lo necesario para el estudio de inmediatez, haciendo de este precepto practico una mera ponderación del tiempo transcurrido entre la presunta vulneración y el momento de acudir a la administración de justicia para conjurarse eventualmente.

Así, para que se entienda que se ha dado cumplimiento con el requisito de inmediatez en la interposición de una acción de tutela, el juez debe sopesar de manera razonable el termino transcurrido entre el origen del hecho

presuntamente vulnerador y su presentación. Muy a pesar de que, para interponer la acción de tutela, no existe tarifa de temporalidad.

A este requisito no se le hacen reparos en la presente en tanto que existe una situación actual que no puede desconocerse, tratándose de personas de especial protección constitucional.

SUBSIDIARIEDAD.

Atendiendo exclusivamente el asunto que se estudia, se evidencia que se encuentra cumplido el requisito de subsidiariedad.

Esto es razón a que si bien el accionante cuenta con el mecanismo de defensa judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud y esta herramienta cumple con el requisito de "idoneidad" para tramitar sus pretensiones (Ley 1122 de 2007, artículo 41, literal c y Ley 1438 de 2011, artículo 26, literal e); lo cierto es que esta herramienta no cumple con el requisito de "eficacia" debido a que no permite una respuesta oportuna para la protección de las garantías constitucionales presuntamente comprometidas.

Se insiste entonces que es necesario y favorable que el estudio se aborde desde la orbita constitucional amén de que se requiere una vía inmediata y expedita para definir las situaciones jurídicas del accionante teniendo en cuenta los diagnósticos del actor y la posibilidad de comprometerse el estado de salud y su estado de vulnerabilidad.

Lo anterior se sustenta en una reciente sentencia de unificación: 08/20 Magistrados ponentes: ALBERTO ROJAS RÍOS y JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS en la cual estableció que el Mecanismo que se ejerce ante la Superintendencia de Salud debe analizarse en cada caso, por lo que el juez de tutela no puede declarar la improcedencia de la acción de tutela automáticamente:

"La Corte Constitucional ha sostenido que el agotamiento de la función jurisdiccional de la Superintendencia de Salud no constituye un requisito ineludible para satisfacer la subsidiariedad de la acción de tutela; por el contrario, el juez de tutela deberá verificar varios elementos: a) si la función jurisdiccional es idónea y eficaz; b) si el asunto versa sobre la negativa o la omisión en prestación de servicios y tecnologías en salud y; c) la posible afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, como los niños y los adultos mayores".

PROBLEMA JURÍDICO.

El problema jurídico gira en torno determinar si la actitud asumida por la EPS CAJACOPI EPS, pone en riesgo los derechos fundamentales cuya protección deprecia el accionante y si es necesario ordenar por vía de tutela a **CAJACOPI EPS** cubrir los viáticos de transporte, alojamiento y alimentación de **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR** y su agente oficioso **MODESTA SALAZAR** o quien sirva como acompañante?

¿Es procedente acceder a la solicitud de tratamiento integral solicitado por **MODESTA SALAZAR** como agente oficiosa de **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR**?

TESIS DEL DESPACHO

Esta agencia judicial resolverá el problema jurídico bajo la tesis de que efectivamente la entidad accionada viene amenazando los derechos

fundamentales invocados por la parte actora y en consecuencia se hace necesaria la intervención del juez constitucional como remedio eficaz a tal vulneración.

CONSIDERACIONES

Superado los requisitos de procedibilidad y centrado el problema jurídico procede el despacho a resolver los planteamientos formulados con antelación a la presente teniendo en cuenta: 1) el derecho a la salud, 2) las condiciones para ordenar pago de viáticos y demás costos de traslado intermunicipal; 3) tratamiento integral, para finalmente sentar una tesis sobre el asunto discutido.

1. EL DERECHO A LA SALUD.

La Constitución Política en su artículo 48, establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; más adelante, el artículo 49 ibídem, señala que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.

La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y garantizándolo bajo condiciones de oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”

En la misma línea, la Corte ha protegido el derecho fundamental a la salud de la población pobre y vulnerable que pertenece al régimen subsidiado. Así en sentencia T-020 de 2013:

“La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además, ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de las personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.”

2. DEL PAGO DE VIÁTICOS, ALOJAMIENTO, FINANCIACION, DEMÁS COSTOS

Con respecto al pago de desplazamiento y viáticos de acompañantes de pacientes, la Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-481 de 2012 que contó con la ponencia del magistrado Luis Ernesto Vargas Silva, determinó que en el momento que el médico tratante considere necesaria la presencia de un acompañante para que un paciente se desplace a un sitio distinto al de su residencia para recibir un tratamiento médico, la EPS a la que esté afiliado el paciente reclamante de su derecho, debe sufragar tanto los gastos derivados del transporte como de la estadía del acompañante.

Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio).

En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la resolución número 2481 DE 2020¹ -"Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)", el cual busca que "las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución"

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre "transporte o traslado de pacientes", que en el artículo 121 y 122 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales "el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS".

Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, "es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS

En sentencia T- 529 de 2019, delimito claras subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

"i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; ii) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Afirma e su ratio la sentencia que:

"En relación con el transporte intermunicipal, esta Corporación ha evidenciado que "no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC", por consiguiente, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento de recobro correspondiente"

2.1. TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y ALOJAMIENTO PARA UN ACOMPAÑANTE.

La Corte Constitucional reconoce que estos elementos, en principio, no constituyen servicios médicos, en concordancia, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o por su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, excepcionalmente, se ha permitido y ordenado su financiamiento.

Para ello, se han retomado por analogía las subreglas construidas en relación con el servicio de transporte. Esto es, **(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)**

¹

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202481%20de%202020.pdf

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”

En algunas ocasiones el paciente necesita un acompañante para recibir el tratamiento médico. Al respecto, 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

2.2 FALTA DE CAPACIDAD ECONÓMICA.

En relación con el requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho. Pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada (***En el mismo sentido ver sentencias: T-074 de 2017, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-206 de 2013, T-523 de 2011 y T-405 de 2017, entre otras***)

Puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsidiado o inscritas en el SISBEN “hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población” (Sentencia T-487 de 2014 reiterada las Sentencias T-022 de 2011 y T-405 de 2017)

2.3 FINANCIACIÓN.

Según la Resolución número 2481 de 2020, artículo 122 “(e)l servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención descrita en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica”.

Por consiguiente, el traslado de pacientes ambulatorios desde su lugar de residencia hasta el lugar de atención está incluido en el PBS, “con cargo a la prima adicional por dispersión establecida sobre la unidad de pago por capitación para algunas zonas geográficas” [Sentencia T-405 de 2017].

La prima adicional es “un valor destinado a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobrecostos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes. De tal forma, en esas áreas geográficas no se cuenta con la totalidad de red prestadora especializada, ni de alto nivel de complejidad, por tanto, la necesidad de traslado a otro centro urbano donde se cubran estos servicios motiva la asignación de un pago adicional por parte del Estado”. En razón de lo anterior, la Corte Constitucional ha precisado que:

“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, por consiguiente, no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto (...) se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, pues, en caso contrario, es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica”

La prima adicional es “un valor destinado a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobrecostos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes. De tal forma, en esas áreas geográficas no se cuenta con la totalidad de red prestadora especializada, ni de alto nivel de complejidad, por tanto, la necesidad de traslado a otro centro

urbano donde se cubran estos servicios motiva la asignación de un pago adicional por parte del Estado"

De manera que es de conformidad a lo ya decantado por la corte constitucional en sentencia T. 529 de 2019, en la que se explica de manera clara como se afronta en casos como los aquí dilucidados la protección constitucional:

"Bajo ese entendido, esta Corporación ha establecido dos subreglas: (i) "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"[Sentencia T-405 de 2017.]; (ii) "en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica" [Sentencia T-405 de 2017.]. Estas mismas subreglas se aplican a los viáticos, teniendo en consideración que son necesarios por iguales razones del traslado [Sentencias T-405 de 2017 y T-309 de 2018.]"

Puntualmente, se ha precisado que "tanto el transporte como los viáticos serán cubiertos por la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto; sin embargo, en los lugares en los que no se destine dicho rubro se pagarán con la UPC básica

3. DEL TRATAMIENTO INTEGRAL

Al respecto, la **sentencia T-760 de 2008**, hito en el tema del SGSSS en el contexto colombiano se ha referido al principio de integralidad de la siguiente manera:

"La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben 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"

Así mismo, la misma sentencia menciona:

"El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir." (Subrayado fuera de texto)

Encuentra el despacho que es evidente la situación de salud de CARLOS ADRES CERVANTES SALAZAR, sus patologías y su riguroso tratamiento, no obstante, es de resaltar que el deber de la EPS CAJACOPI, en el proceso de acompañamiento y prestación de los servicios de salud se encuentran debidamente soportados en las pruebas presentadas en el informe arrojado al expediente.

Se observa pues, que el actor cuenta con un oportuno servicio de salud,

tratamientos y citas médicas para su condición de salud, por lo que ordenar lo que ha venido siendo acatado no tiene ningún propósito en una sentencia judicial.

En consonancia a lo narrado en las consideraciones de esta sentencia, respecto de la integralidad, la Corte Constitucional ha sido enfática al ordenar el tratamiento integral del usuario en eventos en que las entidades de servicios de salud han realizado acciones tales como el fraccionamiento de servicios de salud, es decir el fallo en que se ordena el tratamiento integral, se interpone como medio de protección de los derechos de los usuarios en eventos en que los mismos se han visto vulnerados o amenazados por conductas lesivas de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud.

Ergo (y es esta la Genesis de la tesis del juzgado), tampoco puede desconocerse que las condiciones socioeconómicas del agente oficioso son conclusivas y determinantes para llevar a la conclusión que de no intervenir por parte de una sentencia judicial podría afectarse la continuidad del tratamiento médico del accionante, por lo que se hace necesario para el caso concreto, establecer la favorabilidad hacia el actor y hacer un planteamiento garantista y razonable para conjurar de manera eficaz el entuerto. Sería entonces que, de existir la posibilidad de verse comprometido el tratamiento, en ocasión al impedimento económico que representa la condición de vulnerabilidad del agente oficioso, esta deberá tomarse con absoluta certeza a fin de impedir una eventual suspensión de los derechos y garantías constitucionales.

En consonancia con lo dicho, el despacho ordenará a la entidad accionada cubrir los gastos de transporte intermunicipal a la ciudad de Valledupar – Cesar o cualquier otro lugar donde se realizan los tratamientos que no se encuentran en el municipio de Chiriguaná – Cesar, donde reside el actor, además del pago de alojamiento de ser necesario y de conformidad con las ordenes medicas expedidas en razón al tratamiento de la patología de esquizofrenia paranoide, respecto a **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR** y sus representante o acompañante, cuando sea requerido y en la forma en como fue planteada en los acápite 2.2 y 2.3, del capítulo VII de esta sentencia y de conformidad con la sentencia t-259-19.

Ante este escenario, la integralidad se hace prescindible, entendiendo que los tratamientos médicos están siendo debidamente prestados por la entidad prestadora de salud y que al ordenar los pagos de los viáticos para dichas autorizaciones cubre las contingencias o impedimentos que puedan afectar el derecho a la salud y la debida prestación de los servicios que lo garantizan.

Así las cosas, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Chiriguaná – Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER parcialmente el amparo constitucional solicitado por la agencia oficiosa de **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR** dentro del presente asunto.

SEGUNDO: ORDENAR a **CAJACOPI EPS**, cubrir los gastos de viáticos, alimentación y alojamiento de **CARLOS ANDRES CERVANTES SALAZAR** y a su señora madre **MODESTA SALAZAR CARO** o quien haga de su acompañante siempre que se ordene por el medico tratante y se requiera para garantizar el servicio de salud.

TERCERO: ORDENAR a la entidad **CAJACOPI EPS**, tramitar sin dilación lo pertinente al pago de los conceptos de transporte y gastos de alojamiento en los casos en que sea necesario en la ciudad de Valledupar - Cesar, con su posterior recobro de conformidad con el numeral 2.3 del acápite de consideraciones de esta sentencia.

CUARTO: NEGAR, el tratamiento integral de conformidad con lo expuesto.

QUINTO: Notifíquese este proveído a las partes por el Medio más expedito.

SEXTO: Si fuere impugnado este fallo, envíese por secretaria a los Juzgados del **Cab** de Chiriguana - Cesar reparto, para lo de su cargo; de no serlo remítase a la Honorable Corte Constitucional para su Eventual Revisión.

SEPTIMO: Por secretaría de esta agencia judicial hágase los tramites y actuaciones necesarias para el cumplimiento de lo dispuesto en esta providencia

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LUIS CARLOS DIAZ MAYA
Juez

Firmado Por:

Luis Carlos Diaz Maya
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Chiriguana - Cesar

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:

**8002452a0c5e9a5126d87fa789aae439bf07ef4b1ff09ae7de546073644
97261**

Documento generado en 22/02/2022 05:05:59 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>