



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Girardot, Cundinamarca, veintiocho de julio del dos mil veintidós.-

Solicitud: Acción De Tutela

Accionante: María Angelica Rojas Vargas

Accionado: Clínica Junical SAS

Vinculadas: Salud Total EPS
Convida EPS

Sentencia: 093

Radicación No. 25307400300120220019100

Decisión: Concede Derecho a la Salud

MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS, identificada con c.c. 39.668.757, acude en ejercicio de la Acción de Tutela con el fin de solicitar a este Despacho para la protección de sus Derechos Fundamentales, los cuales considera vulnerados por las accionada Clínica Junical SAS, ello al no autorizar, agendar y realizar la Consulta De Control o De seguimiento por especialista en ortopedia y valoración por consulta externa prioritaria Medicina Interna, y de igual manera, suministrar el servicio de transporte por si las ordenes son autorizadas fuera del Municipio de Tocaima.-

ANTECEDENTES

La accionante fundamenta la petición de tutela en los siguientes hechos:

Que es una persona con 50 años de edad, se encuentra afiliada a la EPS SALUD TOTAL, en régimen contributivo, diagnostico REFRACTURA HUMERO DIAFERO DERECHO- FATIGA MATERIAL-OSTEOSISNTESIS HUMERO.

Que sufrió un accidente de transito en la fecha 18 de marzo de 2022 y en la actualidad la atiende ADRES razón de no existencia de seguro SOAT del responsable de su condición actual de incapacidad.

La CLINICA JUNICAL SAS, ha sido negligente y fallado en su servicio puesto que ha sido operada dos veces por razón que la primera cirugía quedó evidentemente mal cosa que se puede apreciar en radiografía.

Que transcurrieron 3 meses desde la primera cirugía mal ejecutada hasta la segunda y aluden que ADRES no autorizaba, sometándose a una situación de dolor insoportable y tortuoso.

Sus condiciones medicas fueron desmejoradas en razón de la primera cirugía y ahora le indican que suspenderán los servicios



médicos correspondientes a terapias, medicamentos, y transporte puesto que vive en el Municipio de Tocaima. –

Que es una persona de escasos recursos que vive de su trabajo como enfermera auxiliar, que le permite tener seguridad social pero exactamente para subsistir, por ende, no puede asumir dichos costos ahora que he estado demasiado tiempo incapacitada.

Es de resaltar que si se ordenan y se seguirán ordenado la mayoría de las órdenes y exámenes en la ciudad de Bogotá D.C o Girardot fuera de su domicilio Tocaima- Cundinamarca, la EPS le brinde el transporte puesto que puede sufragarlo. -

PETICIONES

Que se ordene a CONVIDA EPS y/o quien corresponda, autorizar y/o agendar y realizar la cita a CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y VALORACION POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA MEDICINA INTERNA. -

Que se ordene a CLINICA JUNICAL SAS y/o quien corresponda autorizar y/o Suministrar Transporte si se realiza ordenes fuera del Municipio de Tocaima. -

DERECHO FUNDAMENTAL SUPUESTAMENTE VIOLADO POR LA ACCIONADA

Alega la accionante que le han vulnerado los siguientes derechos:

Derecho a la Salud

Derecho a la Dignidad Humana. -

TRAMITE:

A este despacho correspondió la presente acción por Reparto del 22 de Julio de 2.022, y por auto de la misma fecha, se ordenó dar trámite de ley, oficiando a la entidad accionada a efecto que se pronunciara sobre los hechos expuestos por la accionante María Angelica Rojas Vargas, y a su vez se ordenó vincular a EPS SALUD TOTAL y CONVIDA EPS, A fin que, si estiman pertinente se pronuncien sobre lo manifestado por el accionante y aporten las pruebas que consideren.-

La vinculada **E.P.S CONVIDA** a través de Jorge Luis Linares Cárdenas, de la Oficina Asesora Jurídica, se pronunció en memorial obrante a folio 36 a 39, quien solicitó se desvinculará a la entidad de la presente acción a la EPS-S CONVIDA, por carencia de objeto para condenar y en el entendido que la pretensión del accionante no es competencia de la EPS □S CONVIDA, ya que no se encuentra afiliada a dicha EPS,



remitiéndose a la nueva base de datos única de afiliados ADRES habilitada por el Ministerio de Protección Social se observa que el accionante aparece ACTIVO en SALUDTOTAL EPS en el régimen CONTRIBUTIVO, situación que evidencia, que a la presente fecha el garante de la prestación de servicios de salud, sería SALUDTOTAL EPS, por lo que se evidencia que no existe vulneración alguna de los derechos fundamentales por parte de la EPSS CONVIDA.

La vinculada **CLINICA JUNICAL S.A.S** a través de la Dra. JERJOHRY LOPEZ RIVERO, en su condición de abogada, se pronunció en memorial obrante a folio 42, quien manifiesta que de declare IMPROCEDENTE la acción de tutela incoada por la señora MARIA ANGELICAROJAS VARGAS, toda vez que existe FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA, en reiterados pronunciamientos de la Corte Constitucional indica: La legitimación pasiva en la acción de tutela hace referencia a la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental.

Que la CLINICA JUNICAL MEDICAL no expide autorizaciones para la prestación de servicios en salud y mucho menos de transporte a los pacientes y acompañantes, como quiera que dicha responsabilidad recae sobre la EPS en donde se encuentre afiliado el usuario.

La vinculada SALUDTOTAL EPS, dentro del término concedido, no se pronunció al respecto. -

COMPETENCIA

Es competente este Despacho para conocer de la presente acción, en desarrollo de las facultades conferidas en el artículo 86 de la Constitución Política, y de conformidad con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, inciso tercero del numeral del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000, y se está emitiendo fallo dentro del término perentorio y preferencial de diez (10) días, previsto en el inciso 4º de la citada disposición constitucional y en el artículo 15 del Decreto en mención.

ASPECTOS FORMALES

La solicitud se acomoda a las exigencias de los artículos 13 y 14 del decreto 2591 de 1991.-

Establece en el artículo 86 de nuestra carta política: "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 quién actué a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

“.... Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

La tutela tiene dos de sus caracteres distintivos esenciales, los de la subsidiaridad y la inmediatez, el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo, puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación inmediata urgente que se hace preciso suministrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a la violación o amenaza.

De igual manera la Honorable Corte Constitucional, en reiterados fallos de tutela, ha dicho: “La acción de tutela ha sido instituida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces a objeto de lograr la protección del derecho; es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias en que, por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto, de no ser por tutela, a una clara indefensión frente a los actos u omisiones de quien lesiona su derecho fundamental (..)”

PROBLEMA JURÍDICO:

En el presente caso, deberá establecer el Despacho si la accionada **CLINICA JUNICAL S.A.S**, y las vinculadas **SALUD TOTAL EPS** y **CONVIDA EPS**, y le han vulnerado los derechos constitucionales fundamentales a la accionante MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS, ello al no autorizar, agendar y realizar la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA MEDICINA



INTERNA, y de igual manera, al no suministrar el servicio de transporte por si las ordenes son autorizadas fuera del Municipio de Tocaima.-

La Honorable Corte Constitucional en reiterados fallos de tutela ha dicho:

NATURALEZA JURÍDICA Y PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.

LA NATURALEZA DE LA SALUD: SERVICIO PÚBLICO ESENCIAL Y DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO

La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación, se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en



sí mismo.

DERECHO FUNDAMENTAL POR CONEXIDAD

Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su “conexidad” con el derecho fundamental a la vida.

Es decir, según el criterio de “conexidad”, bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.

DIGNIDAD HUMANA COMO BASE DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:

“Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella”.

La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere



una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.

Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión *derechos fundamentales* es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.

LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO

La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la “conexidad” como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:

“Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”.

Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. **El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y**



tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que *“la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”*.

En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.

Hechas las anteriores consideraciones, es importante hacer una breve referencia a los instrumentos internacionales que han sustentado y guiado el desarrollo del derecho a la salud en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

EL CUBRIMIENTO DE LOS GASTOS DE TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN PARA EL PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE. REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL

Transporte

Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, *“(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la **accesibilidad física**, la asequibilidad económica y el acceso a la información”* (Resaltado propio). En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

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 5857 de 2018-*“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" (Resalta la Sala).

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre "transporte o traslado de pacientes", que en el artículo 120 y 121 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**" (Resaltado propio).

Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018. 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" (Negrilla fuera de texto original).

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes 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.



En relación con el transporte intramunicipal, 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.

Transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante. 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.

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 constatare 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** y, 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”*.

Financiación. Según la Resolución 5857 de 2018, artículo 121 *“(e)El 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”*.

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"** (Resalta la Sala).

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"; (ii) **"en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica"**. Estas mismas subreglas se aplican a los viáticos, teniendo en consideración que son necesarios por iguales razones del traslado. 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"*.

En el artículo 22 del Decreto 2591/91 establece: Pruebas: El juez tan pronto llegue al convencimiento respecto de la situación litigiosa, podrá proferir el fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas".

Hechas las anteriores precisiones, encuentra el despacho que la señora **MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS**, identificada con c.c. 39.668.757, presenta como diagnostico REFRACTURA HUMERO DIAFERO DERECHO- FATIGA MATERIAL- OSTEOSISNTESIS HUMERO, así mismo, que se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con SALUD TOTAL EPS, en el régimen contributivo.



De igual manera, manifiesta la accionante **MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS** que la vinculada SALUD TOTAL EPS, a la fecha no le ha autorizado, ni agendado y mucho menos realizado la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA MEDICINA INTERNA, de igual manera, manifiesta que requiere el servicio de transporte para poderse trasladar a dichas citas, en caso de ser autorizadas las anteriores ordénense a una ciudad diferente a la de su residencia.-

Por otro lado, respecto de las condiciones económicas que invoca la accionada y que indica que le hacen difícil el satisfacer las necesidades para los gastos de transporte de su agenciado, tenemos sobre este particular que:

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 dicho²⁶pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada²⁷y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanoado o inscritas en el SISBEN “hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población”

De otro lado, establece el artículo 20 del Decreto 2591/91 establece:” Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”



Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, encuentra el despacho que la vinculada **SALUD TOTAL EPS**, le ha vulnerado a la señora **MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS**, identificada con c.c. 39.668.757 el derecho a la salud, y en consecuencia el derecho a la vida en condiciones dignas, ello al no autorizar, ni agendar la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA MEDICINA INTERNA, por el diagnóstico de REFRACTURA HUMERO DIAFERO DERECHO- FATIGA MATERIAL- OSTEOSISNTESIS HUMERO, y así mismo, por no suministrar el servicio de transporte para dichas citas, en caso que las mismas sean realizadas en un ciudad diferente a la de su residencia, esto es, Tocaima- Cundinamarca.-

Así las cosas, y habida consideración que SALUD TOTAL EPS, no se pronunció respecto de los hechos expuestos por la accionante, se tiene en consecuencia, que la tutela está llamada a prosperar y en razón a ello, se ordenará a la vinculada **SALUD TOTAL EPS**, para que en el término de (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, a través de su representante legal o por intermedio del funcionario correspondiente, AUTORICE y AGENDE, a la señora **MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS**, identificada con c.c. 39.668.757, la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y VALORACIÓN POR REFRACTURA HUMERO DIAFERO DERECHO- FATIGA MATERIAL- OSTEOSISNTESIS HUMERO, y así mismo, SUMINISTRE, el servicio de transporte para dichas citas, en caso que las mismas sean realizadas en un ciudad diferente a la de su residencia, esto es, Tocaima- Cundinamarca, so pena de ser sancionada conforme al artículo 52 del Decreto 2591/91 en concordancia con el artículo 9 del Decreto 306 de Febrero 19 de 1992, pues como lo ha dicho la Honorable Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia, el concepto de vida, no está limitado a la posibilidad de existir o no, sino fundado en el principio de la dignidad humana, garantizada en la carta política, y habida cuenta el diagnóstico de la accionante, y la situación económica en que se encuentra.-



En cuanto a las vinculada: accionada CLINICA JUNICAL SAS y la vinculada CONVIDA EPS, no prospera la tutela, dado que no se observa que con su actuar le hayan vulnerado derecho fundamental alguno a la señora **MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS**, identificada con c.c. 39.668.757, y en consecuencia se ordenara en la parte resolutive de esta providencia la desvinculación de las mismas, dada su falta de legitimación por pasiva para comparecer en el presente caso que ocupa en la acción de tutela de la referencia.-

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE GIRARDOT-CUNDINAMARCA**, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA **REPUBLICA DE COLOMBIA** Y POR AUTORIDAD DE LA LEY.-

RESUELVE:

PRIMERO: Declarar que la vinculada **SALUD TOTAL EPS.**, le ha vulnerado la señora **MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS**, identificada con c.c. 39.668.757, el derecho a la salud, y en consecuencia el derecho a la vida en condiciones dignas.

SEGUNDO: Como consecuencia de la anterior determinación se ordena a la vinculada **SALUD TOTAL EPS**, que directamente o por intermedio del funcionario correspondiente, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, AUTORICE y AGENDE, a la señora **MARIA ANGELICA ROJAS VARGAS**, identificada con c.c. 39.668.757, la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y VALORACIÓN POR REFRACTURA HUMERO DIAFERO DERECHO- FATIGA MATERIAL- OSTEOSISNTESIS HUMERO, y así mismo, SUMINISTRE, el servicio de transporte para dichas citas, en caso que las mismas sean realizadas en un ciudad diferente a la de su residencia, esto es, Tocaima- Cundinamarca, so pena



de ser sancionada conforme al artículo 52 del Decreto 2591/91 en concordancia con el artículo 9 del Decreto 306 de Febrero 19 de 1992.

CUARTO: Desvincular de la presente acción constitucional a la accionada CLINICA JUNICAL SAS y la vinculada CONVIDA EPS y conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.

QUINTO: Notifíquese este proveído conforme a lo establecido por el artículo 30 del Decreto 2591/91.

SEXTO: ADVERTIR a las partes que este fallo puede ser impugnado dentro de los (3) días siguientes a su notificación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.

SEPTIMO: REMITIR el expediente digitalizado a la Honorable Corte Constitucional, dentro de los tres (3) días siguientes a su ejecutoria, si éste no fuere impugnado, ello para la eventual revisión del fallo conforme a los parámetros establecidos en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de Julio de 2020, en atención a las medidas de emergencia sanitaria tomadas en atención a la pandemia COVID 19.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

EL JUEZ

MARIO HUMBERTO YAÑEZ AYALA

Firmado Por:
Mario Humberto Yanez Ayala
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 001
Girardot - Cundinamarca

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: **fe1369bc89e22f5bef27acea0b9671e6d031c39b8665f418e44b3c7d3da94a88**

Documento generado en 28/07/2022 05:10:11 PM

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