

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, cuatro (04) de mayo de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO: DRA. LUZ ANGELA RODRIGUEZ BERMUDEZ
DEMANDADO: PEDRO ANTONIO NES JORGE
C.C. No. 17.710.246
RADICACIÓN: 18592-4089-002-2022-00029-00

AUTO INTERLOCUTORIO CIVIL No.241

La Doctora **Luz Ángela Rodríguez Bermúdez** identificada con la CC. No. 38.288.843 de Honda y T.P N.165.517, actuando como apoderada Judicial del **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A**, con NIT 800.037.800-8, instaura demanda ejecutiva Singular de Mínima Cuantía en contra del señor **PEDRO ANTONIO NES JORGE** identificado **C.C. No.17.710.246**, para el efecto anexa con la misma, los pagarés números **75606100006030, 75606100007535, 866470214094104**; documentos de los cuales se desprende la existencia de una obligación clara, expresa y actualmente exigible de pagar una suma líquida de dinero.

Considerando que la demanda anterior reúne los requisitos del artículo 82, 83, 84 y 468 del Código General del Proceso, así como el título base del recaudo presta mérito ejecutivo de conformidad con el artículo 422 de tal codificación, y cumplidas las exigencias del artículo 599 ibídem, el Despacho;

DISPONE:

PRIMERO: Librar mandamiento de pago por la vía Ejecutiva Singular de Mínima cuantía a favor del **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.** con NIT 800.037.800-8, y en contra del señor **PEDRO ANTONIO NES JORGE** identificado **C.C. No.17.710.246**, por las siguientes cantidades de dinero:

Pagaré No. 075606100006030 respaldado por la obligación No. 725075600098469.

a) Por la suma de DOCE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$12.796.664.00), por concepto de capital.

b) Por la suma de UN MILLÓN CIENTO OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$1.181.337,00), por concepto de los intereses remuneratorios causados desde el día 28 de febrero de 2021 al día 30 de marzo de 2022, liquidados al interés bancario pactado en el título valor.

c) Por la suma correspondiente por concepto de los intereses moratorios liquidados sobre el capital a la tasa máxima legal permitida y certificado por la Superintendencia Financiera, causados desde el día 31 de marzo de 2022 y hasta que se verifique el pago total de la obligación.

Pagaré No. 075606100007535 respaldado por la obligación con el número 725075600122754.

a) Por la suma de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$5.817.049.00), por concepto de capital.

b) Por la suma de SETECIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$712.479,00), por concepto de los intereses remuneratorios causados desde el día 26 de septiembre de 2020 al día 30 de marzo de 2022, liquidados al interés bancario pactado en el título valor.

c) Por la suma correspondiente por concepto de los intereses moratorios liquidados sobre el capital a la tasa máxima legal permitida y certificado por la Superintendencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Financiera, causados desde el día 31 de marzo de 2022 y hasta que se verifique el pago total de la obligación.

Pagaré No. 4866470214094104 respaldado por la obligación con el mismo número.

a) Por la suma de UN MILLÓN SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE (\$1.780.000.00), por concepto de capital.

b) Por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE (\$251.425,00), por concepto de los intereses remuneratorios causados desde el día 17 de marzo de 2020 al día 30 de marzo de 2022, liquidados al interés bancario pactado en el título valor.

c) Por la suma correspondiente por concepto de los intereses moratorios liquidados sobre el capital a la tasa máxima legal permitida y certificado por la Superintendencia Financiera, causados desde el día 31 de marzo de 2022 y hasta que se verifique el pago total de la obligación.

En cuanto a costas se resolverá en la debida oportunidad procesal.

SEGUNDO: Como consecuencia, ordenar a la parte demandada que cumpla la obligación de pagar al acreedor en el término de **cinco (5) días**, o proponer excepciones dentro de los **diez (10) días** siguientes a la notificación del presente auto, de conformidad a lo señalado en el artículo 431 y 442 del Código General del Proceso; de igual forma cuenta con **3 días para interponer recursos** en contra de esta providencia.

TERCERO: Notifíquese esta providencia al demandado de acuerdo con lo establecido en los artículos 291 a 292 del Código General del Proceso.

NOTIFÍQUESE.

Firmado Por:

**Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta**

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: **3ec23bfe3aec61843eca90d0e854ba33b728e551c91023cc921cd12379fc4eaa**

Documento generado en 04/05/2022 04:10:17 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, Cuatro (04) de mayo de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: SUCESION INTESTADA
CAUSANTE: DELFIN MUÑOZ LOPEZ (Q.E.P.D)
INTERESADO: FREDDY MUÑOZ LOPEZ
APODERADA: Dra. DIANA KARINA ACOSTA JIMENEZ
Radicación: 18592-4089-002-2022-00023-00

AUTO INTERLOCUTORIO No. 245

Vista la constancia secretarial que antecede y como la parte interesada no subsano la demanda de la referencia dentro del término concedido para ello, el Juzgado de conformidad con lo previsto el artículo 82 numeral 4º y el numeral 1º del inciso tercero del artículo 90 del Código General del Proceso, procederá a disponer su RECHAZO, Por lo anteriormente expuesto el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Puerto Rico, Caquetá,

R E S U E L V E:

PRIMERO: RECHAZAR la demanda de SUCESION INTESTADA instaurada a través de apoderada judicial por el señor **FREDDY MUÑOZ LOPEZ**, radicada bajo el número 2022-00023-00.

SEGUNDO: En firme este auto, sin necesidad de desglose, hágase entrega de la demanda y sus anexos

N O T I F I Q U E S E:

Firmado Por:

**Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta**

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: **ccd89142c45d03e39978f03c7fe379586437cddc0327ffc9ec2bc813de2473c2**

Documento generado en 04/05/2022 04:10:18 PM

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



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico-Caquetá, Cuatro (04) de mayo de mil veintidós (2022).

PROCESO:	EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA
DEMANDANTE:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO:	DR. CARLOS FRANCISCO SANDINO CABRERA
DEMANDADOS:	MANUEL SANTOS ZAMBRANO HOYOS
RADICACIÓN:	18592-4089-002-2022-00026-00

AUTO INTERLOCUTORIO CIVIL No.243

El Doctor **CARLOS FRANCISCO SANDINO CABRERA** identificado con C.C. No. 7.699.039, y TP. N. 102.611, actuando como apoderado Judicial del **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.**, instaura demanda ejecutiva de mínima cuantía, en contra del señor **MANUEL SANTOS ZAMBRANO HOYOS** identificado con **C.C.No.17.623.566**; de la revisión de la demanda y sus anexos, se observa que la misma, cumple con los requisitos que la ley exige para los procesos de naturaleza civil, para su válido adelantamiento y que de los documentos acompañados a ella, como es pagaré número **075606100006481**, título valor del cual se desprende una obligación clara, expresa y actualmente exigible de cancelar unas sumas de dinero y como este título y demanda, reúnen los requisitos de los artículos 82,83,84,89,90,430,431 del Código General del proceso y 619, 620, 621, 651 y 709 del Código de Comercio y demás normas concordantes, este Juzgado,

DISPONE:

PRIMERO: Librar Mandamiento de Pago por la vía Ejecutiva Singular de Mínima Cuantía, a favor del **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.**, Sociedad de Economía Mixta del Orden Nacional, sujeta al régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá y representado para estos efectos por su apoderado judicial, Dr. **CARLOS FRANCISCO SANDINO CABRERA**, en contra del señor **MANUEL SANTOS ZAMBRANO HOYOS** identificado con **C.C.No.17.623.566**, por las siguientes sumas de dinero:

1. **\$14.997.697** por concepto de capital adeudado del pagaré **Nº. 075606100006481**, que se ejecuta.
2. **\$2.030.178** por concepto intereses remuneratorios causados y no pagados del anterior pagaré que se ejecuta desde el **29 de julio de 2020** hasta el **09 de marzo de 2022**.
3. Por intereses moratorios del capital del anterior pagaré a la tasa máxima legalmente permitida desde el **10 de marzo de 2022** hasta cuando se efectuó el pago total.

Sobre las costas del proceso se decidirá en su oportunidad.

SEGUNDO: Notifíquese personalmente este auto al demandado **MANUEL SANTOS ZAMBRANO HOYOS** identificado con **C.C.No.17.623.566**, entregándosele copia de la demanda y sus anexos, o en la forma prevista en los artículos 291/292 del Código General del proceso., enterándosele que dispone de **3 días** para interponer recursos contra el mandamiento de pago, **5 días** para cancelar la obligación y **10 días** para que proponga las excepciones que desee, términos que correrán conjuntamente.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ**

TERCERO: Concédase autorización como dependientes judiciales a los señores DIEGO FERNANDO POLANIA VARGAS C.C.N.1075.268007 y DANIELA CAROLINA ARGOTE CERON C.C.N.1082779565, para que puedan revisar el expediente, revisar información, retirar oficios, despachos y demás documentos, además de solicitar copia y aportar memoriales y todas las actividades que conlleve dicho cargo y realicen en un eventual desglose del proceso y/o retiro de la demanda.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Firmado Por:

**Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta**

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: **2c058c7b966f207b04a82b9b0b51d337cccb719f2fa26d4e13a16b9b3b8e2419**

Documento generado en 04/05/2022 04:10:18 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico-Caquetá, cuatro (04) de mayo de dos mil veintidós (2022)

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE:	MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO Identificada con C.C. No. 40622136
ACCIONADO:	ASMET SALUD EPS SAS, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, y como vinculado ADRES, a través de sus representantes legales o quienes hagan sus veces.
RADICACIÓN:	18592-4089-002-2022-00032-00

SENTENCIA DE TUTELA No. 017

I. OBJETO

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por la señora **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, quien actúa en nombre propio, con domicilio en el municipio de Puerto Rico, Caquetá, quien acude al mecanismo de tutela, en orden a que se le amparen sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, y la Integridad personal presuntamente vulnerados por parte de las accionadas EPS SAS ASMET SALUD, la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, y como vinculado ADRES, entidades legalmente representadas por sus directores, gerentes o quienes hagan sus veces.

II. HECHOS

En apoyo de sus pretensiones, se expone en síntesis los hechos que motivaron la interposición de la presente acción y que se encuentran consignados en su escrito tutelar, así:

Manifiesta la accionante **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, que actualmente cuenta con 42 años de edad, que se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud en ASMET SALUD con carnet del Municipio de Puerto Rico, Caquetá, y que padece actualmente una difícil situación de salud debido al diagnóstico que presenta, según epicrisis de su historia clínica allegada al proceso, **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA)**, situación que la tiene en delicadas condiciones de salud, lo que no le permite desarrollar con normalidad sus actividades rutinarias.

Refiere la actora que, como consecuencia de su estado anormal en su salud, requiere de manera periódica acudir a las distintas citas médicas de control, las que en su mayoría son de carácter especializadas, por tal motivo necesita que **ASMET SALUD E.P.S S.A.S** le **GARANTICE DE MANERA CONTINUA E INTEGRAL** todos los servicios en salud que sean requeridos, como son los **PASAJES DE IDA Y REGRESO, HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN** tanto para la paciente como para un **ACOMPañANTE** con el fin de poder asistir a las citas médicas, controles, terapias y demás tratamientos ordenados para el manejo de las patologías que la quejan .

Señala que es preocupante que la EPS ASMET SALUD no le autoriza de manera prioritaria y URGENTE todas las necesidades médicas recetadas para su salud estable, **ASI SEAN NO PBS**, lo anterior a la ciudad donde corresponda acudir a cumplir con todas las citas médicas, señalando que es una persona vulnerable económicamente; por lo que pide se le brinde y garantice un **cubrimiento integral** de todos los procedimientos y gastos, incluyendo los del acompañante cada vez que debe salir a recibir sus tratamientos.

Indica que con la NEGLIGENCIA y OMISIÓN de ASMET SALUD en brindar un servicio de salud de forma integral hace que se genera menoscabo en su ritmo de vida, ello por la renuencia y negativa en la no atención prioritaria e integral, de procesos directos y colaterales de la atención en su salud.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Afirma la actora, que ha peticionado de forma verbal la prestación de los servicios en salud que necesita, mostrando los respectivos soportes y ordenes médicas, pero que la EPS se NIEGA a prestar el servicio de salud de forma integral, por lo que ruega y reitera del apoyo Estatal.

PRETENSIONES

Atendiendo los anteriores hechos, la accionante **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, solicita se tutelen a su favor los derechos fundamentales a la Salud, a la Vida en condiciones dignas y a la Integridad personal, en consecuencia, se ORDENE a **ASMET SALUD EPS SAS y OTROS**, que, de manera continua y permanente en adelante se autorice y practiquen todos los **EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS Y ESPECIALIZADAS DE SEGUIMIENTO, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, ENTREGA DE MEDICAMENTOS** entre otros, los que se requieren para mejorar su delicado estado de salud, y así dignificar su condición de vida, ello teniendo en cuenta las recetas médicas que adopten los médicos tratantes, al igual que las historias clínicas y epicrisis respectivas.

Igualmente, pide que se ordene a ASMET SALUD EPS, que en adelante, gestione y haga los esfuerzos oportunos, diligentes para que se le preste de manera inmediata todos los servicios requeridos para ella como paciente; garantizándosele los costos de los **pasajes ida y regreso** a la ciudad donde se practiquen las citas médicas generales, especializadas, cirugías, hospitalizaciones y exámenes entre otras necesidades requeridas para mejorar su estado de salud, **INCLUIDO LO NO PBS**, al igual pide le sea asignado el recurso económico concerniente a los gastos de **hospedaje y alimentación tanto para ella cómo paciente y un acompañante.**

Por ultimo solicita que la EPS ASMET SALUD le brinde le brinde y garantice un tratamiento **INTEGRAL**.

ELEMENTOS DE JUICIO

Junto a los argumentos discutidos y a su petición, anexó el siguiente material probatorio:

1. Fotocopia de la cédula de Ciudadanía de la accionante, 1 folio.
2. Fotocopias de la Historia Clínica, 1 folio
3. Fotocopia solicitud de interconsulta, 1 folios.
4. Fotocopia autorización de servicios, 1 folio.

III. TRAMITE PROCESAL

A la presente acción se le imprimió el trámite legal correspondiente, admitiéndose la presente tutela mediante Auto Interlocutorio No. 229 de fecha 26 de abril de 2022, en contra de la **E.P.S. SAS ASMET SALUD, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**, y como vinculada la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES**; para efectos de contar con los argumentos y pruebas necesarias para emitir decisión de fondo se dispuso oficiar a las accionadas, entidades legalmente representadas por sus Gerentes, a fin que el término de dos **(02) días**, contados a partir de la notificación de la presente providencia, se pronuncien al respecto, en aras de garantizarles el derecho de defensa y contradicción.

IV. LA RESPUESTA DE LAS ACCIONADAS

ASMET SALUD EPS SAS, manifiesta que una vez analizado el presente caso, se tiene que la señora MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO, requiere gastos de transporte para desplazarse desde el municipio de Puerto Rico hasta la ciudad donde lo requiera, en donde asistirá al servicio de POR LOS DIAGNOSTICOS DE CONTRACTURA MUSCULAR, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y MIGRAÑA, el cual pese a que se encuentra dentro del Plan Obligatorio de Salud, no puede catalogarse como un servicio de puerta de entrada al Sistema de Seguridad Social.

En consecuencia, la EPS no está obligada a sufragar los gastos de transporte en que incurra la señora MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO para que se le realice el servicio en razón a los DIAGNOSTICOS DE CONTRACTURA MUSCULAR, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y MIGRAÑA, ya que la norma es clara

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

en delimitar el servicio de transporte únicamente para la Consulta General y/o Odontológica no Especializada.

Aunado a lo anterior, la señora MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO, se lo debió trasladar del municipio de Puerto Rico, a la ciudad donde lo requiera, para que recibiera el servicio de POR LOS DIAGNOSTICOS DE CONTRACTURA MUSCULAR, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y MIGRAÑA, esto en virtud a que en el lugar de residencia de nuestro (a) afiliado (a), ninguna IPS cuenta con oferta del servicio solicitado.

Refiere que, el traslado del usuario a otro municipio diferente al de su residencia, no obedeció a una decisión caprichosa de ASMET SALUD EPS SAS, sino que obedece a que las IPS que operan en el municipio de Florencia no cuentan con la habilitación del servicio de POR LOS DIAGNOSTICOS DE CONTRACTURA MUSCULAR, TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y MIGRAÑA.

Argumenta que no es una política de ASMET SALUD EPS SAS, negar servicios a los cuales tiene derecho el afiliado (cuando lo es), ni mucho menos poner en riesgo su vida o participar activamente en el deterioro de la salud del mismo; cuando se evidencia tal riesgo, ASMET SALUD ESS EPS-SAS utiliza todos los mecanismos legales y constitucionales a su alcance para que el usuario tenga el pleno goce efectivo de sus derechos ayudando a contribuir en la mejora del estado de su salud.

Concluye, diciendo que el servicio de transporte para el paciente y su acompañante, así como el alojamiento, no son obligación de ASMET SALUD ESS EPS, sino del DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ – SECRETARÍA DE SALUD, o en su defecto de los familiares cercanos del paciente, que cuenten con recursos económicos.

Conforme lo expuesto solicita NO TUTELAR los derechos fundamentales del accionante por cuanto no han sido vulnerados por la suscrita entidad.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, a través de su representante legal, da contestación a la tutela en los siguientes términos:

(...)

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADOS CON LOS RECURSOS DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC Y CON EL PRESUPUESTO MÁXIMO.

El párrafo del artículo 9 de la Resolución 205 de 2020 señaló que los servicios y tecnologías en salud susceptibles de ser financiados con recursos diferentes a la UPC y con el presupuesto máximo, continúan siendo garantizados por las EPS O EOC a los afiliados bajo el principio de integralidad de la atención y su liquidación, reconocimiento y pago, cuando proceda, se efectuará de acuerdo con un proceso de verificación y control dispuesto por la ADRES. (...)

CASO CONCRETO

RESPECTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, **es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.** (negrilla del Juzgado)

Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, 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, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Por su parte, la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**, da contestación en los siguientes términos:

(...)

Frente a lo relacionado a la **COBERTURA Y ACCESO A LAS PRESTACIONES QUE GARANTIZAN EL DERECHO A LA SALUD** refiere lo siguiente:

En febrero de 2017 entró en plena vigencia el aparte de la Ley Estatutaria N°1751 de 2015, relacionada con el Plan de Beneficios. La implementación de este punto se ha dado en tres niveles. El primero es el conjunto de prestaciones que garantizan la protección colectiva, y lo conforman aquellas tecnologías y servicios cuyo uso se puede anticipar (lo que antes se llamaba el POS). El segundo alude a un mecanismo de protección individual; es decir, beneficios que no se pueden anticipar (el antiguamente llamado No POS). El tercer nivel es el de aquellos servicios y tecnologías que no pueden ser costeadas con recursos públicos por ser cosméticas, prestadas en el exterior o carecer de seguridad, eficacia, efectividad o aprobación del Invima; es decir, las exclusiones.

Conforme con el artículo 15 de la normativa estatutaria en cuestión, el Sistema de Salud debe garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral de la salud, que como tal incluya su promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de las secuelas.

COBERTURA Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DE SALUD EN LA PROTECCIÓN COLECTIVA

En consonancia con los mandatos de la ley estatutaria en salud, las leyes que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS han previsto un mecanismo de protección colectiva del derecho a la salud a través de un esquema de aseguramiento mediante la definición de un Plan de Beneficios en Salud, cuyos servicios y tecnologías en salud se financian con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), sin perjuicio del desarrollo de otros mecanismos que garanticen la provisión de servicios y tecnologías en salud de manera individual, salvo que se defina su exclusión de ser financiados con recursos públicos asignados a la salud (...)

COBERTURA Y ACCESO A LAS PRESTACIONES DE SALUD EN LA PROTECCIÓN INDIVIDUAL

La dimensión individual se centra en las carencias observadas de una persona en concreto (Salazar, 2009; Consejo de Europa, 1997; Brena, 2007; y Mittelmark, 2001); es decir, se trata del cubrimiento de servicios de salud aplicado de manera excepcional, enfocado en un paciente particular para quien las alternativas terapéuticas del plan de beneficios se han agotado; estas prestaciones de salud; son ordenados y autorizados directamente mediante el aplicativo Mipres en el régimen contributivo y en el subsidiado Para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin coberturas en el Plan de beneficios, suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado; estos serán responsabilidad de la nación a través de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES); de acuerdo a lo establecido en el Artículo 231 de la ley 1955 de 2019.

PERDIDA DE COMPETENCIA DEL DEPARTAMENTO PARA FINANCIAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD POR FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DE LA POBLACION PERTENECIENTE AL REGIMEN SUBSIDIADO; DESDE LA VIGENCIA 2020.

De acuerdo con el artículo 287 de la Constitución Política de Colombia las entidades territoriales son personas jurídicas de derecho público que gozan de autonomía para la gestión de sus intereses dentro de los límites de la Constitución y la Ley; y en tal virtud están llamadas a ejercer de manera exclusiva las competencias que les correspondan, conferidas por dicha normativa.

(...)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

CONCLUYE: Por lo cual los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC, es decir los que no se encuentran dentro del plan de beneficios, son asumidos financieramente por la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), quien transfiere directamente dichos recursos a las EPS.

Frente a la **COBERTURA DE TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO EN VIRTUD DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN SALUD. LA CAPACIDAD ECONÓMICA DEL AFILIADO. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA**

En Sentencia T 597 de 2016 al respecto la Corte Constitucional ha señalado: "... y lo ha reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución" (en referencia al acto contentivo del plan de Beneficios vigente) "y tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que, de no hacerlo, se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud. (...)

"En conclusión, 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. Por otra parte, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado."

FRENTE AL PETITUM DE LA ACCION CONSTITUCIONAL

Referente a las pretensiones del accionante, es competencia de **ASMET SALUD EPS**, teniendo en cuenta que está a su cargo la prestación directa de los servicios, medicamentos, procedimientos e insumos estén o no incluidos en el Plan de beneficios, garantizando la disponibilidad de recursos administrativos, financieros y operativos para garantizar la prestación del servicio, garantizando los traslados que necesitare cuando el servicio sea prestado fuera del lugar de residencia.

Aclarara que los Servicios y Tecnologías no financiadas con cargo a los recursos de la UPC es decir los que no se encuentran incluidos en el Plan de beneficios, son financiados por la EPS con cargo al techo o presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

CONSIDERACIONES DEL JUZGADO

NATURALEZA DE LA ACCIÓN

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares, en los casos específicamente previstos por el legislador.

En consonancia con dicho mandato superior, el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991, "Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política", establece lo siguiente:

"La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. (Subraya fuera del texto)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales".

La Corte Constitucional en relación con la figura de la agencia oficiosa, ha señalado que para que prospere la presentación de la acción de tutela en estas condiciones, deben configurarse los siguientes supuestos: (i) que el actor en el proceso de amparo actúe a nombre de otra persona y (ii) que de la exposición de los hechos resulte evidente que el agenciado se encuentra imposibilitado para interponer la acción por su propia cuenta y en vista de las pruebas aportadas por el accionante se puede denotar que su señora madre no posee las facultades para hacerlo.

COMPETENCIA

El Despacho advierte que cuenta con competencia legal para determinar en derecho frente al presente asunto (Art. 37 del Decreto 2591 y numeral 1º, inciso 3º del Decreto 1382 de 2000).

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció la figura de la "Acción de Tutela" como un mecanismo de protección a los derechos fundamentales constitucionales cuando resultan amenazados o vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de los particulares en los casos taxativamente señalados en la ley.

Así mismo, el Decreto reglamentario 2591 de 1991 señaló que esta vía constitucional es excepcional, preferente y sumaria y fue establecida con el fin de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes establecidos en la Constitución, que constituye uno de los fines esenciales del Estado de acuerdo con el artículo 2º de la Carta Magna.

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Corresponde al Despacho decidir si se han vulnerado o están en peligro de vulneración los derechos fundamentales a la **salud**, la **vida digna**, y a la **Integridad personal** que reclama a su favor la accionante **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, por parte de ASMET SALUD E.P.S S.A.S, la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, y/o la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES- al no autorizar de forma diligente todos los servicios en salud, en los que se incluya además los gastos de **transporte, alimentación y hospedaje**, para ella como paciente y **un Acompañante** de ida y regreso a la ciudad donde deba asistir a cumplir con sus citas médicas generales, **especializadas**, procedimientos y demás, ello en razón a la patología que presenta, esto es, **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA)**, situación que la tiene en delicado estado de salud.

DECISIÓN DE INSTANCIA

La acción de Tutela es un instrumento jurídico, confiado por la Constitución Nacional a los Jueces, e instituida como mecanismo para la protección de derechos fundamentales cuando se considere han sido vulnerados por las autoridades públicas o por los particulares, en los casos que estime la ley, así mismo, la jurisprudencia ha manifestado lo siguiente:

PREMISAS NORMATIVAS:

EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL CONSTITUCIONALMENTE AMPARABLE:

La Constitución Política consagra en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Inicialmente la Corte Constitucional diferenció los derechos protegidos mediante la acción de tutela de los de contenido exclusivamente prestacional, de tal manera que el derecho a la salud, para ser

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

amparado por vía de tutela, debía tener *conexidad* con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como *derecho fundamental autónomo* cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

En la sentencia T-858 de 2003 el tribunal constitucional precisó las dimensiones de amparo de este derecho, para lo cual sostuvo lo siguiente:

*“En abundante jurisprudencia esta Corporación ha señalado que la protección ofrecida por el texto constitucional a la salud, como bien jurídico que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, **se da en dos sentidos: (i) en primer lugar**, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio. En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2° del texto constitucional.*

*“(ii) **La segunda dimensión** en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha superado la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental– por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos(...)”. (Negritas fuera del texto original).*

Desde entonces, la Corte Constitucional ha reconocido que el derecho a la salud posee una doble connotación: (i) como **un derecho fundamental** y (ii) como **un servicio público**. En tal razón ha considerado que:

*“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, **todas las personas sin excepción** pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.*

Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección”.

Ello quiere decir que procede el amparo en sede de tutela cuando resulta imperioso velar por los intereses de cualquier persona que así lo requiera^[35]. En tal sentido, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de continuidad, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida,

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

constante y permanente, sin que sea admisible su paralización sin la debida justificación constitucional.

Lo anterior, por cuanto la materialización del derecho fundamental a la salud exige que todas las entidades que prestan dicho servicio se obliguen a la óptima prestación del mismo, en la búsqueda del goce efectivo de los derechos de sus afiliados conforme al marco normativo señalado, comoquiera que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, como es el caso del derecho a la vida y a la dignidad humana.

EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA EL ACCESO EFECTIVO AL SERVICIO DE SALUD¹.

Inicialmente, el servicio de transporte de pacientes no se encontraba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud, en el régimen contributivo como tampoco del subsidiado, al efecto, el parágrafo del artículo 2º de la Resolución 5261 de 1994 "por el cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud" señalaba, en forma expresa, que "(...) cuando en el municipio de residencia del paciente no cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria (...)".

No obstante lo anterior, este Tribunal Constitucional advirtió que, si bien el transporte no podía ser considerado como una prestación de salud, existían ciertos casos en los que, debido a las difíciles y particulares circunstancias económicas a las que se veían expuestas algunas personas, el acceso efectivo a determinado servicio o tratamiento en salud dependía necesariamente del costo del traslado.

Las anteriores consideraciones, llevaron a que, en aplicación del principio de solidaridad social, los jueces de tutela ordenaran, de manera excepcional, a distintas entidades del sistema, el reconocimiento y pago del valor equivalente a los gastos de transporte aunque no estuviere incluido dentro del POS, siempre y cuando el paciente o sus familiares carecieran de los recursos económicos necesarios para tal efecto, con la posibilidad de luego repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud –FOSYGA.²

Más adelante, en virtud de la garantía de accesibilidad económica, elemento esencial del derecho a la salud³, y ante el alto impacto que implica para muchas personas la imposibilidad de cancelar sus transportes y los de su acompañante para acudir a los tratamientos y servicios en salud, el Ministerio de Salud y Protección Social reconoció e incluyó tal prestación a través de las Resoluciones 5261 de 1994, 5521 de 2013 y 5592 de 2015 las cuales definieron, aclararon y actualizaron los contenidos del POS para los regímenes subsidiado y contributivo.

En esa medida, se estableció que las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia en cualquiera de los siguientes eventos: (i) cuando se certifica debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida por el paciente en su lugar de residencia.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-076 veinte (20) de febrero de dos mil quince (2015), M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, Expedientes acumulados T-4.536.767, T-4.561.304, T-4.569.480, T-4.571.315, T-4.571.336.

² Sobre el particular, se puede consultar las Sentencias T-1019 de 2007, T-760 de 2008, T-1212 de 2008, T-067 de 2009, T-082 de 2009, T-940 de 2009 y T-550 de 2009.

³ De conformidad con la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, la accesibilidad económica es una de las cuatro dimensiones de la accesibilidad. La cual, por su parte, constituye uno de los elementos esenciales del derecho a la salud en conjunto con la disponibilidad, la aceptabilidad y la calidad.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

De igual forma, es procedente el traslado de pacientes cuando su precario estado de salud lo amerite, es decir, cuando el concepto del médico tratante sea favorable para ello. La movilización del paciente de atención domiciliaria, también se permite si el médico lo prescribe.⁴ El traslado de los pacientes ambulatorios, se cubre siempre que se necesite de un tratamiento incluido en el POS y no esté disponible en el lugar de residencia del afiliado, ese cargo será cubierto con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica. También se brinda el transporte cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios a través de urgencias o consulta médica y odontológica no especializada.

Bajo ese entendido, se dispuso que el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, considerando que se trata de una prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente.

Es importante mencionar que, en virtud del artículo 126 de la Resolución 5592 de 2015, el servicio de transporte ambulatorio debe ser cubierto con cargo a la prima adicional de las unidades de pago por capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca dispersión.

La prima adicional es un valor que el Estado destina a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobre-costos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes a centros urbanos que sí cuentan con la red prestadora especializada de alto nivel de complejidad.

En esa medida, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 5593 de 2015, fijó el valor de la UPC para el año 2016 y señaló que se le reconocería a los municipios Armenia, Barrancabermeja, Bello, Bucaramanga, Buenaventura, Buga, Cartagena, Cartago, Cúcuta, Dosquebradas, Floridablanca, Ilagué, Itagüí, Manizales, Montería, Ibagué, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, y algunas ciudades donde se aplicara una prueba piloto.

En conclusión, por una parte, en las áreas a las que se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca éste concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado.

De tal afirmación 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 y por lo tanto no se debería necesitar de su traslado a otro lugar. No obstante, de ser necesario, se deberá afectar el rubro de la UPC general, pues es responsabilidad directa de la EPS garantizar la asistencia médica de sus afiliados.

En línea con los anteriores precedentes normativos, el alto Tribunal Constitucional ha sido enfático en sostener que, resulta desproporcionado imponer cargas económicas de traslado a personas que no pueden acceder a un servicio médico excluido del POS por carecer de los recursos económicos. En efecto, “nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...) para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado”⁵

A partir de ello, dicha Corporación definió que cuando un paciente es remitido a una entidad de salud en un municipio distinto al de su residencia, es deber de la EPS sufragar los gastos de transporte que sean necesarios sin importar si dicha prestación fue ordenada por su médico tratante, en el

⁴ Artículo 124 de la Resolución 5521 de 2013.

⁵ Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

entendido de que ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos para costear el gasto de traslado.

A la luz de lo expuesto, en sentencia T-760 de 2008⁶ la Corte afirmó que, “Si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en donde habita no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.

De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el POS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona (lo subrayado y negrilla es del despacho).

Con ese criterio, Corte Constitucional ha estimado que las EPS y EPS-S deben asumir los gastos de desplazamiento de un acompañante cuando: **(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento**, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.

En estos casos se encuentran, precisamente, los menores de edad y las personas en situación de discapacidad o de la tercera edad que padecen restricciones de movilidad⁷. (lo subrayado y negrilla del Juzgado)

En síntesis, el juez de tutela debe evaluar, en cada situación en concreto, la pertinencia, necesidad y urgencia del suministro de los gastos de traslado, así como las condiciones económicas del actor y su núcleo familiar y, en caso de ser necesario, recobrar a la entidad estatal los valores correspondientes.

CASO EN CONCRETO:

La accionante **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, pretende se tutelen a su favor los derechos fundamentales a **la salud, a la vida digna y a la integridad personal**, los que considera le están siendo vulnerados por parte de las accionadas **ASMET SALUD EPS S.A.S** y/o la **Secretaría de Salud Departamental, y ADRES** al no autorizar de forma diligente, continua y permanente la práctica de **EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS Y ESPECIALIZADAS, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, ENTREGA DE MEDICAMENTOS**, incluyéndose además los gastos de **transporte, hospedaje y alimentación** del paciente y un **ACOMPANIANTE** cada vez que se requiera asistir a citas médicas con especialistas o procedimientos médicos fuera del municipio de Puerto Rico, Caquetá, en razón a la patología que presenta, **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA)**.

Adentrándonos al caso que nos ocupa, está demostrado con las pruebas allegadas al expediente, que la paciente **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, de 42 años de edad, se encuentra afiliada en los servicios de Salud a la EPS S.A.S ASMET SALUD, con carné del Municipio de Puerto Rico, Caquetá.

Por otro lado, quedó confirmado con la a historia clínica allegada al expediente, que la usuaria **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, presenta el diagnóstico denominado **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO**

⁶ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁷ Ver sentencias T-161 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, T-468 de 2013 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, T-780 de 2013 M.P. Nilson Pinilla Pinilla, entre otras.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA), situación que la tiene afectada en su salud, y que según su dicho, no le permite desarrollar con normalidad sus actividades diarias, por tal razón solicita que la EPS a la cual se encuentra afiliada, le brinde la atención médica que necesita y requiere con urgencia para salvaguardar sus derechos invocados en esta acción tutelar.

Así las cosas, y luego del análisis en su conjunto que hace este Juez Constitucional, tanto de las pruebas allegadas al expediente como es, la historia clínica y la epicrisis de la paciente, así como de las respuestas brindadas por las accionadas, se logró establecer que la EPS ASMET SALUD en cabeza de su representante legal o quien haga sus veces, se encuentra inmersa en la vulneración de los derechos fundamentales que reclama la accionante, ya que con su actuar negligente al no autorizar de forma diligente todos los servicios médicos requeridos, en los que se incluyan además, los gastos de **transporte, alimentación y hospedaje del paciente**, está poniendo en grave riesgo su salud en conexidad con su vida en condiciones dignas, ya que la paciente debe cumplir con sus citas **médicas especializadas** fuera del municipio de Puerto Rico, Caquetá, lugar donde actualmente reside, teniéndose conocimiento que este Municipio no se cuenta con IPS que preste los servicios médicos que requiere la actora, y aun, siendo así, ASMET SALUD EPS S.A.S le viene negado el aporte para el traslado de la paciente, a pesar de haberlo solicitado de forma verbal donde comunicó que necesita del servicio en razón a que es una persona de escasos recursos económicos y que no cuenta con dinero para sufragar dichos gastos; manifestaciones que no fueron desvirtuados por las accionadas, por ende el despacho los dará por ciertos.

Frente a esta problemática la H. Corte Constitucional ha señalado en repetidas jurisprudencias lo siguiente:

Con relación a los recursos económicos, la jurisprudencia consagra una regla especial en materia probatoria, la cual dispone que *"tratándose de una persona afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud o de un participante vinculado, es viable presumir la falta de capacidad económica, ya que uno de los requisitos para acceder a tal régimen es precisamente la escasez de recursos que se determina a través de una encuesta en la que tienen relevancia aspectos como los ingresos, egresos, situación de vivienda, nivel de educación y otros que permiten colegir el nivel social de quienes la presentan"*⁸

Bajo este contexto, considera esta Judicatura que **ASMET SALUD EPS S.A.S** al negar la prestación completa de los servicios en salud que requiere y pide la paciente en esta acción tutelar, en los que se incluyan, además, los gastos de transporte, alimentación y hospedaje, le viene vulnerando los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas, ya que éstos servicios deben ser brindados constitucionalmente por parte de las entidades prestadoras de los servicios en Salud.

Frente a este tema, la Corte Constitucional ha señalado " (...) el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación. En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud (...)

Con relación a la negativa de la prestación del servicio de salud, la Corte Constitucional ha dicho que se deben inaplicar las normas del Plan de Beneficios que excluyen determinados servicios cuando la ausencia de éste lleve **a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente**, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud. (negrilla del Juzgado)

Así las cosas, y con fundamento en la jurisprudencia antes señalada, quedó demostrado al Juzgado que la **EPS SAS ASMET SALUD** tiene el deber de prestar un servicio de salud completo a sus usuarios, con sujeción a los **principios de integralidad y continuidad**, debiendo suministrar a tiempo las citas

⁸ T-158 de 2008.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

médicas, los procedimientos, los medicamentos e insumos que requieran los pacientes y que le hayan sido ordenados por sus médicos tratantes, se encuentren incluidos o no en el POS, **además de los servicios de transporte, hospedaje y alimentación.**

En este orden de ideas, el Juzgado tutelar a favor de la accionante **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, de 42 años de edad, los derechos fundamentales **a la Salud en conexidad con la Vida en condiciones dignas, y a la Integridad personal** reclamados; en consecuencia, **Ordenará** a la entidad accionada **EPS SAS ASMET SALUD** para que si aún no lo ha hecho, dentro del término de **cuarenta y ocho (48) horas contadas**, contadas a partir de la notificación de esta providencia, realice los trámites correspondientes para que **AUTORICE** a favor de la paciente **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, sin dilación alguna, todos los servicios en salud que requiere y necesita, en los que se incluyan Citas Médicas con Especialistas, Procedimientos Médicos y demás, que tenga pendientes, además del reconocimiento de los gastos para el **transporte, hospedaje y alimentación**, de la paciente, servicios que deben ser cubiertos y regreso desde el Municipio de Puerto Rico, Caquetá hasta Florencia, Caquetá y/o a cualquier otra ciudad con el fin de que pueda cumplir con las citas, controles, procedimientos médicos de carácter especializados u otros que no estén al alcance del lugar donde reside la usuaria; con el fin de garantizarle su derecho a la salud en conexidad con la vida Digna, debido a la patología que presenta, esto es, **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA).**

De igual forma, se **ordenará** a la **EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá continuar prestando a la paciente **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, un servicio de **salud integral**, debiéndole autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera la paciente con el fin de superar o mitigar los efectos de las dolencias que la aquejan en su salud, además de las que se deriven de éstas; se encuentren o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, debido a la patología, **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA)**, además de las que surjan como consecuencia de ésta.

En lo relacionado con los gastos de TRANSPORTE, HOSPEDAJE y ALIMENTACION para **el acompañante** de la paciente, el Despacho se abstendrá de ordenar a la EPS el cubrimiento de dichos gastos, por cuanto no encontró dentro de la historia clínica o en las órdenes médicas la recomendación del médico tratante en la que se especifique que la paciente requiere de acompañante o un tercero que la asista, por tal motivo no hay lugar a acceder a esa pretensión.

Por no encontrarse responsabilidad por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, el Juzgado ordenará su desvinculación del presente trámite tutelar. De igual forma, y a pesar de no recibirse respuesta de la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá, se ordenará su desvinculación del presente trámite, ello en razón a que está demostrado jurídicamente que los servicios peticionados por la actora, están a cargo únicamente de la EPS.

Conforme a lo anteriormente expuesto el JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO RICO, CAQUETA, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la acción de tutela interpuesta por el señor **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, por vulneración de sus derechos fundamentales **a la Salud, a la Vida en condiciones dignas y a la Integridad personal**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **ASMET SALUD EPS SAS, ASMET SALUD** para que, si aún no lo ha hecho, dentro del término de **cuarenta y ocho (48) horas contadas**, contadas a partir de la notificación de esta

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

providencia, realice los trámites correspondientes para que **AUTORICE** a favor de la paciente **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, sin dilación alguna, todos los servicios en salud que requiere y necesita, en los que se incluyan Citas Médicas con Especialistas, Procedimientos Médicos y demás, que tenga pendientes, además del reconocimiento de los gastos para el **transporte, hospedaje y alimentación**, de la paciente, servicios que deben ser cubiertos ida y regreso desde el Municipio de Puerto Rico, Caquetá hasta Florencia, Caquetá y/o a cualquier otra ciudad con el fin de que pueda cumplir con las citas, controles, procedimientos médicos de carácter especializados u otros que no estén al alcance del lugar donde reside la usuaria; con el fin de garantizarle su derecho a la salud en conexidad con la vida Digna, debido a la patología que presenta, esto es, **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA)**.

TERCERO: ORDENAR a la **EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá continuar prestando a la paciente **MARIA ISABELINA NORIEGA AGREDO** Identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.622.136**, un servicio de salud integral, debiéndole autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera la paciente con el fin de superar o mitigar los efectos de las dolencias que la aquejan en su salud, además de las que se deriven de éstas; se encuentren o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, debido a la patología, **(CEFALEA, ENCEFALITIS VIRAL, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ASMA, CONTRACTURA MUSCULAR Y MIGRAÑA)**, además de las que surjan como consecuencia de ésta.

CUARTO: ABSTENERSE de ordenar a la EPS el cubrimiento de gastos de TRANSPORTE, HOSPEDAJE y ALIMENTACION para el acompañante de la paciente, por cuanto no se encontró dentro de la historia clínica u órdenes médicas la recomendación del médico tratante en la que se especifique que la paciente requiere de acompañante o un tercero que la asista.

QUINTO: DESVINCULAR del presente trámite tutelar a la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá y de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, conforme lo expuesto en providencia.

SEXTO: Notifíquese a las partes e intervinientes por el medio más expedito posible, advirtiéndoles que esta decisión podrá ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEPTIMO: Contra el presente fallo, procede el recurso de Impugnación, en caso de no ser impugnado, envíese a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión por secretaría.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:

**Klisman Rogeth Cortes Bastidas
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 002 Promiscuo Municipal
Puerto Rico - Caqueta**

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: **421b11994247216c5bead4098bc720d3b4217e140f31982629910782c76c3e53**

Documento generado en 04/05/2022 04:10:18 PM

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