

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, agosto once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022).

REF: PROCESO EJECUTIVO SINGULAR
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA SA
APODERADO: NELSON CALDERON MOLINA
DEMANDADO: WILSON VASQUEZ CASTRO
RADICACION: 185924089002-2007-00101

AUTO INTERLOCUTORIO CIVIL No.399

El apoderado de la entidad ejecutante en apoyo con el Profesional Universitario de Cobro Jurídico del Banco Agrario de Colombia S.A, solicitan en memorial que antecede la suspensión del proceso en referencia por el término de 360 días, mientras dure la condición de desplazado del demandado **WILSON VASQUEZ CASTRO** identificado con C.C.15890250; solicitud que es acompañada del Certificado expedido por la UNIDAD PARA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL DE LAS VICTIMAS.

Por ser procedente lo peticionado por la parte actora, el despacho ordenará la suspensión del presente proceso por el término de 360 días, por haber sido demostrada la condición de desplazado del demandado.

Conforme lo antes expuesto, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Puerto Rico, Caquetá,

DISPONE:

PRIMERO: ORDENAR la Suspensión del presente Proceso, por el termino de **360 DÍAS**, mientras dure la condición de desplazado del demandado **WILSON VASQUEZ CASTRO** identificado con C.C.15890250, la cual fue Certificada por la UNIDAD PARA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL DE LAS VICTIMAS.

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: **2c00cbfb7e224ae758ed97318f3dcf53a38f9ea274008b92ff48f54d07ed18e3**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:01 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, diez (10) de agosto de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTÍA
DEMANDANTE: BANCO DE LAS MICROFINANZAS BANCAMÍA S.A
APODERADO: JUAN CAMILO SALDARRIAGA CANO
DEMANDADO: GILBERT ALBERTO APONTE LOMBANA
RADICADO: 185924089-002-2021-00097-00

AUTO SUSTANCION CIVIL No.128

Allegados al proceso los trámites de notificación personal realizados por el apoderado de la parte ejecutante a través de correo electrónico, y previo a continuar con el trámite procesal correspondiente; el despacho ordenará requerir al profesional del derecho para que informe cómo obtuvo la dirección de correo electrónico del demandado GILBERT ALBERTO APONTE LOMBANA; lo anterior de conformidad con las exigencias contempladas en el artículo 8° de la Ley 2213 de 2022.

Por lo antes expuesto, el Juzgado,

DISPONE:

PRIMERO: REQUERIR al apoderado de la parte demandante para que informe cómo obtuvo la dirección de correo electrónico del demandado GILBERT ALBERTO APONTE LOMBANA; lo anterior de conformidad con las exigencias contempladas en el artículo 8° de la Ley 2213 de 2022.

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: **e7c5f8de2711fc7cd967feaf928d0388cb6bef9257055dc5c259e0ba30003ab4**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:03 PM

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



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL
PUERTO RICO - CAQUETÁ**

Puerto Rico, Caquetá, Once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022).

REF. PROCESO: VERBAL –DECLARACION DE PERTENENCIA
DEMANDANTE: PATRICIA PEDRAZA BOTERO
APODERADO: JADER YIBRAN VARGAS ENDO
DEMANDADO: ILEALDO GARCIA MEJIA
RADICACION: 18592-4089-002-2021-0113-00

AUTO INTERLOCUTORIO No. 396

Recibida las respuestas emitidas por las entidades requeridas conforme lo establece la Ley 1561 de 2012, se procede a dar aplicación a lo normado en los artículos 82, 83, 84, 89, 90, 368 del Código General del Proceso, los artículos 673, 761, 2512, 2518 a 2541 del Código Civil, en línea con lo señalado en los artículos 10, 11, 12, 13, 14 y demás concordantes de la Ley 1561 de 2012, con el fin de calificar la demanda de prescripción adquisitiva de dominio presentada por el doctor **JADER YIBRAN VARGAS ENDO** identificado con cédula de ciudadanía N° 53012067, portador de la T.P. N° 159.195 del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en nombre y representación de la señora **PATRICIA PEDRAZA BOTERO** identificada con C.C.No.40.626.513 Exp. En Cartagena del Chairá, Caquetá; y en contra del señor **ILEALDO GARCIA MEJIA NADAS** y demás personas que se estimen con derechos sobre el predio bien inmueble con Folio de matrícula Inmobiliaria Número **425-66858** de la oficina de Instrumentos Públicos de San Vicente, Caquetá.

Según los hechos de la demanda, se tiene que según Certificado de Libertad y Tradición, el señor **ILEALDO GARCIA MEJIA** con C.C.96350460, es la persona que aparece inscrita como último propietario del bien inmueble rural distinguido con folio de Matrícula Inmobiliaria número **425-33671**, según Certificados de Libertad y Tradición expedido por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de San Vicente, Caquetá.

Que la señora **PATRICIA PEDRAZA BOTERO** identificada con C.C.No.40.626.513 Exp. En Cartagena del Chairá, Caquetá, hoy demandante en este asunto, entró en posición del bien inmueble por compra hecha el día 07 de julio de 2007 al señor LEONIDAS OYOLA quien era el poseedor en esa época, a continuación se describe así:.

Se trata del bien inmueble rural denominado **LAS ACACIAS**, ubicado en Jurisdicción del Municipio de Puerto Rico, Caquetá, distinguido con código catastral número 185920003000000060135000000000 COD CATASTRAL ANT: 18592000300060135000 y folio de Matriculas Inmobiliaria número **425-33671**, Cuyos Linderos constan en la Escritura Publica N. 271 de fecha 28-07-2004 corrida en la Notaría Única de El Doncello, Caquetá y que se describen así:

ORIENTE: con GERMAN DUARTE
OCCIDENTE con QUEBRADA JETETIESCO AL MEDIO
NORTE: Con ROSARIO BELLO
SUR: con predios de RAUL REY y encierra.

Con la demanda se allegó las siguientes pruebas documentales:

1. Certificado Catastral Especial N5754-286975-35065-0 del 31/8/2021
2. Certificación de la Junta de Acción Comunal de la vereda Siberia Alta
3. Certificados de tradición y libertad número **425-66858** de la oficina de Instrumentos Públicos de San Vicente, Caquetá.
4. Copia de la Escritura pública N. 271 de fecha 28-07-2004 corrida en la Notaría Única de EL DONCELLO CAQUETA.
5. Declaraciones extra juicio

Cumplidos los requisitos de los artículos 10 y 11 de la Ley 1561 de 2012, exigidos para el adelantamiento de esta clase de procesos "Verbal Especial de Pertenencia"; este Despacho procederá a admitir la presente demanda, a la cual se le dará el trámite del proceso Verbal Especial de que trata el artículo 5° de la mencionada Ley.

De conformidad con lo establecido en el artículo 14 de Ley 1561 de 2012, el Juzgado ordenará:

- Inscribir la presente demanda en los folios de matrícula inmobiliaria Número **425-66858** de la oficina de Instrumentos Públicos de San Vicente, Caquetá.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
PUERTO RICO - CAQUETÁ**

Oficiar a las siguientes entidades: La Superintendencia de Notariado y Registro, La Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas, El Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), y a la personería Municipal de esta localidad, para informarle de la existencia de este proceso y si lo consideran pertinente, hagan las declaraciones a que hubiere lugar en el ámbito de sus funciones. De igual forma se ordena oficiar a la **AGENCIA NACIONAL DE TERRAS** para que se sirva informar a este Despacho Judicial, en qué zona relativamente homogénea se encuentra ubicado el predio distinguido **con el código catastral número 1859200030000006013500000000 COD CATASTRAL ANT: 18592000300060135000** y folio de Matriculas Inmobiliaria número **425-66858**, si en la zona número uno (1), en la dos (2) o en la tres (3) del artículo 8° de la Resolución 041 del septiembre de 1996, la cual reglamento las extensiones de la Unidad Agrícola Familiar (UAF).

Requerir a las ENTIDADES antes mencionadas, para que la información sea allegada, dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de la comunicación, teniendo en cuenta que hasta tanto no sea adjuntada la información solicitada, no es dable continuar con el decurso normal del proceso de la referencia, so pena de incurrir en sanciones de Ley.

- Se ordenará a la parte demandante la instalación de una VALLA, de dimensión 2 metros de alto por 5 metros de ancho, la que deberá ubicar en lugar visible del predio objeto de la Litis, junto a la vía pública más importante sobre la cual tenga frente o límite, la cual deberá contener los datos contentivos en el numeral 3° del artículo 14 de la Ley 1561 de 2012.

Ordenará la notificación personal del demandado a la dirección aportada en la demanda de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del Código General del Proceso, de igual forma se ordenará el emplazamiento de las personas que se crean con derechos sobre el respectivo bien inmueble objeto del litigio, conforme con lo previsto en el artículo 375 del Código General del Proceso, en concordancia lo establecido en el Decreto ley 806 de 2020.

En línea con lo anterior, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Puerto Rico-Caquetá;

DISPONE:

PRIMERO: ADMITIR la demanda VERBAL ESPECIAL DE MINIMA CUANTÍA (De Pertenencia), interpuesta a través de apoderado judicial por la señora **PATRICIA PEDRAZA BOTERO** identificada con C.C.No.40.626.513 Exp. En Cartagena del Chairá, Caquetá; en contra del señor **ILEALDO GARCIA MEJIA** identificado con C.C.N. 96350460 y demás personas que se estimen con derechos sobre el bien inmueble con Folio de matrícula Inmobiliaria Número **425-66858** de la oficina de Instrumentos Públicos de San Vicente, Caquetá.

SEGUNDO: ORDENESE notificar y correr traslado de la demanda y sus anexos al demandado **ILEALDO GARCIA MEJIA NADAS** conforme lo establece el artículo 291 del C.G.P, así como a las personas indeterminadas que crean tener derechos sobre el predio rural inscrito en los folios de matrícula inmobiliaria Número **425-66858** de la oficina de Instrumentos Públicos de San Vicente, Caquetá, a través de Edicto Emplazatorio.

TERCERO: OFÍCIESE con el objeto de que hagan las declaraciones a que hubiere lugar, infórmese de la iniciación del presente proceso a las siguientes entidades, incluyendo copia digital de la presente providencia, de todo lo cual se dejará constancia en el expediente, de no ser posible lo anterior, remítase oficio incluyendo copia física conforme lo establecido en el artículo 14 numeral 2° inciso final de la ley en cita, a las siguientes entidades:

- La Superintendencia de Notariado y Registro, al siguiente buzón de correo electrónico: notificaciones. juridica@supernotariado.gov.co>.
- La Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas, al siguiente correo electrónico: contacto@restituciondetierras.gov.co
- El Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), al siguiente buzón de correo electrónico: notificaciones.judiciales@igac.gov.co>.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
PUERTO RICO - CAQUETÁ**

- A la **AGENCIA NACIONAL DE TERRAS** para que se sirva informar a este Despacho Judicial, en qué zona relativamente homogénea se encuentra ubicado el predio distinguido **con el código catastral número 18592000300000006013500000000 COD CATASTRAL ANT: 18592000300060135000** y folio de Matriculas Inmobiliaria número **425-66858**, si en la zona número uno (1), en la dos (2) o en la tres (3) del artículo 8° de la Resolución 041 del septiembre de 1996, la cual reglamento las extensiones de la Unidad Agrícola Familiar (UAF).
- A la personería municipal de esta localidad.

CUARTO: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del Código General del Proceso, ordénese la notificación personal del demandado con el fin de que comparezca a este Despacho Judicial a notificarse del auto que ordenó admitir la presente demanda.

QUINTO: Ordenar el Emplazamiento de las personas indeterminadas que se crean con derechos sobre el respectivo bien inmueble, conforme con lo previsto en el artículo 375 del Código General del Proceso, en concordancia con lo establecido en el Decreto ley 806 de 2020.

SEXTO: El demandado una vez notificado contará con el término de veinte (20) días para contestar la demanda, conforme a lo dispuesto en el artículo 398 del C. de P. C.

SÉPTIMO: DECRÉTESE como medida cautelar **oficiosa** la inscripción de la demanda en la Oficina de Registro de Instrumentos públicos de San Vicente, en los folios de matrícula inmobiliaria Número **425-66858** de la oficina de Instrumentos Públicos de San Vicente, Caquetá, a lo cual se librá el correspondiente oficio con copia de la presente providencia.

OCTAVO: ORDENAR a la parte demandante la instalación de una VALLA, con la siguiente dimensión: 2 metros de ancho por 5 metros de largo, la que deberá ser ubicada en lugar visible del predio objeto de la Litis, junto a la vía pública más importante sobre la cual tenga frente o límite, debiendo contener los siguientes datos: a) La denominación del Juzgado que adelanta el proceso, b) El nombre del demandante, c) El nombre del demandado y, si la pretensión es la titulación de la posesión, la indicación de si se trata de indeterminados, d) El número de radicación del proceso, e) La indicación de que se trata de un proceso de titulación de la posesión, f) El emplazamiento de todas las personas que crean tener derechos sobre el inmueble, para que concurran al proceso, g) la identificación con que se conoce al predio.

Tales datos deberán estar escritos en letra de tamaño no inferior a catorce (14) centímetros de ancho; tal información deberá quedar totalmente incorporada en la valla, sin dejar grandes espacios.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

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: **934d0c014420d238c3c19ab13663f20eb2de9ff0418e75709e4fb30b7cc407a7**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:03 PM

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



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO: DR. CARLOS FRANCISCO SANDINO CABRERA
DEMANDADOS: SANDRA EDILSA VALENCIA BENAVIDES Y OTRO
Radicado: 185924089-002-2022-00002-00

AUTO DE INTERLOCUTORIO No.397

Atendiendo la constancia secretarial que antecede y la solicitud de emplazamiento presentada por el apoderado Judicial de la parte demandante, el Juzgado **ORDÉNAR EL EMPLAZAMIENTO** de la demanda **SANDRA EDILSA VALENCIA BENAVIDES** identificada con C.C.**N.30.521.801**, de conformidad con lo establecido en el artículo 293 del Código General del Proceso, con el fin de que comparezca dentro del término de **quince (15) días** contados a partir de la publicación del emplazamiento, de forma personal o a través de apoderado, a recibir notificación personal del auto que libró mandamiento de pago en su contra de fecha 19/10/2021 y del auto de fecha 11/03/2022; para lo cual se elaborará la lista de las personas emplazadas que deben ser notificadas personalmente y se publicará por la página web de la Rama Judicial, y en Registro Nacional de Personas Emplazadas- TYBA, para que se corran los términos de ley, lo anterior dando aplicación a lo dispuesto en la **Ley 2213 del 13 de junio de 2022**.

Por otro lado, el Juzgado se **ABSTENDRÁ** de ordenar el EMPLAZAMIENTO del señor **IVAN OSPINA PERDOMO** identificado con C.CN.96.361.724, atendiendo que los tramites de notificación para la Diligencia de Notificación Personal fueron enviados al señor al señor **IVAN OSPINA DONOSO**, presentándose como se ve, error en el segundo apellido del demandado. En consecuencia se ordenará requerir a la parte ejecutante para que realice nuevamente dichos tramites.

El expediente queda sin restricción de privacidad conforme el emplazamiento aquí ordenado.

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: **9c959ac59bb6f93f42057504b6d2d671365d6384857ad805c180a29f5f08e47f**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:03 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, once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR DE MÍNIMA CUANTIA
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO: HUMBERTO PACHECO ALVAREZ
DEMANDADO: MILLER CORTEZ ROMERO identificado
C.C.N.17.674.494
RADICACION: 185924089002-2022-00005

AUTO DE INTERLOCUTORIO No.398

Atendiendo la constancia secretarial que antecede y la solicitud de emplazamiento presentada por el apoderado Judicial de la parte demandante, el Juzgado **ORDENAR EL EMPLAZAMIENTO** del demandado **MILLER CORTEZ ROMERO** identificado con C.C.N. **17.674.494**, de conformidad con lo establecido en el artículo 293 del Código General del Proceso, con el fin de que comparezca dentro del término de **quince (15) días** contados a partir de la publicación del emplazamiento, de forma personal o a través de apoderado, a recibir notificación personal del auto que libró mandamiento de pago en su contra de fecha 19/10/2021 y del auto de fecha 11/03/2022; para lo cual se elaborará la lista de las personas emplazadas que deben ser notificadas personalmente y se publicará por la página web de la Rama Judicial, y en Registro Nacional de Personas Emplazadas- TYBA, para que se corran los términos de ley, lo anterior dando aplicación a lo dispuesto en la **Ley 2213 del 13 de junio de 2022**.

El expediente queda sin restricción de privacidad conforme el emplazamiento aquí ordenado.

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: **3a81abc5164f8f73e921cd8bd2206c794d8fd367993c676db525bcc24e58ccca**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:04 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, once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR DE MENOR CUANTIA
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO: DR. LUIS ALBERTO OSSA MONTAÑO
DEMANDADO: JESUS DILIO ALAPE CORONADO
Radicado: 185924089-002-2022-00018-00

AUTO DE INTERLOCUTORIO No.400

Atendiendo la constancia secretarial que antecede y la solicitud de emplazamiento presentada por el apoderado Judicial de la parte demandante, el Juzgado **ORDÉNAR EL EMPLAZAMIENTO** del demandado **JESUS DILIO ALAPE CORONADO** identificado con C.C.N.17.688.986, de conformidad con lo establecido en el artículo 293 del Código General del Proceso, con el fin de que comparezca dentro del término de **quince (15) días** contados a partir de la publicación del emplazamiento, de forma personal o a través de apoderado, a recibir notificación personal del auto que libró mandamiento de pago en su contra de fecha 19/10/2021 y del auto de fecha 11/03/2022; para lo cual se elaborará la lista de las personas emplazadas que deben ser notificadas personalmente y se publicará por la página web de la Rama Judicial, y en Registro Nacional de Personas Emplazadas- TYBA, para que se corran los términos de ley, lo anterior dando aplicación a lo dispuesto en la **Ley 2213 del 13 de junio de 2022**.

El expediente queda sin restricción de privacidad conforme el emplazamiento aquí ordenado.

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: **9590fb2affd39c5751ea66e7500af2db96243d298fe368255afc0e03eaccfa0a**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:04 PM

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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: RUVELIA TORO DE MAYA
ACCIONADOS: ASMET SALUD EPS SAS y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
VINCULADA: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-, a través de su representante legal o quienes haga sus veces.
RADICACIÓN: 18592-4089-002-2022-00069-00

SENTENCIA DE TUTELA No.039

I. OBJETO

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por la señora RUVELIA TORO DE MAYA Identificado con la cédula de ciudadanía No. 29.667.328 expedida en Palmira, quien acude al mecanismo de tutela en orden a que se le ampare los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la seguridad social y a la igualdad, presuntamente vulnerados por parte de las accionadas EPS SAS ASMET SALUD, la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, y como vinculado LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD 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 que actualmente tiene la edad de sesenta y siete (67) años de edad, se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud en la EPS ASMET SALUD, y recibe atención médica en el municipio de Puerto Rico, Caquetá.

Afirma que tiene padecimientos en su estado de salud catalogado según la Historia Clínica como **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES** y es por ello que requiere acudir de manera periódica a distintas citas de control para el respectivo seguimiento, en su mayoría de carácter especializadas, por ende, solicita se ordene a la EPS preste de manera continua el servicio integral en relación a pasajes de ida y regreso, hospedaje y alimentación para la accionante y el acompañante.

Señala la accionante que es de escasos recursos, situación que no le permite sufragar los gastos de pasajes, hospedaje y alimentación para poder asistir a la citas médicas que programen fuera del municipio de Puerto Rico o del departamento del Caquetá, para ella y para un acompañante, toda vez que, debido a su padecimiento depende de terceras personas.

Refiere que ha presentado diversas solicitudes a los funcionarios competentes, obteniendo como respuesta la negativa de las mismas.

III. PRETENSIONES

Atendiendo los anteriores hechos, solicita la accionante se **TUTELEN** a favor los derechos fundamentales a la Salud y a la Vida Digna, a la Seguridad Social y a la Igualdad, en

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

consecuencia, se **ORDENE** a ASMET SALUD EPS SAS y OTROS a través de sus representantes legales, procedan a realizar los trámites administrativos correspondientes para que se le brinde un servicio de salud INTEGRAL, como la autorización de exámenes, consultas médicas generales y especializadas, cirugías, laboratorios, procedimientos, terapias, entrega de medicamentos, y PASAJES, HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN del ACCIONANTE y del respectivo ACOMPAÑANTE, para el cumplimiento de las citas que le sean programadas, y demás servicios médicos, estén o no incluidos en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, ello debido a que no cuentan con los recursos económicos para cubrir dichos gastos, teniendo en cuenta la patología que presenta y las que se desprenda de estas.

ELEMENTOS DE JUICIO

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

- Fotocopia de la cédula de Ciudadanía de la accionante, 1 folio.
- Fotocopia Historia Clínica del paciente, 3 folios.
- Fotocopia Orden de Servicios de Salud, 1 folio.

III. TRAMITE PROCESAL

A la presente acción se le imprimió el trámite legal correspondiente, admitiéndose la presente tutela mediante Auto Interlocutorio No. 379 del cuatro (4) de agosto de dos mil veintidós (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, a través del profesional jurídico departamental, el Dr. CARLOS MARIO VÁQUIRO MENESES, da contestación a la tutela manifestando que la presente acción de tutela es improcedente por existir mecanismos para resolver la presente controversia, de igual forma, indica que, en efecto la accionante cuanta con orden medica expedida por el médico tratante y no desconoce que el servicio y/o tecnología sea necesario para la recuperación de la salud de la peticionante.

Por otro lado, indica que, por parte de la EPS con la expedición de la ley 1751 de 2015, el Legislador materializó en una norma la interpretación jurisprudencial del derecho fundamental a la salud, siendo claro que la obligación de las EPS es garantizar el acceso únicamente a los servicios que se encuentran dentro del plan de beneficios, contenido en la Resolución 2292 de 2021, teniendo en cuenta que las EPS reciben únicamente los recursos de la UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC – que no puede ser destinada a un fin diferente. Por su parte, las entidades departamentales tienen a su cargo la prestación de los servicios que no se encuentran en el PLAN DE BENEFICIOS y las exclusiones, tal como lo señala el artículo 13 de la resolución 1479 de 2015.

Refiere que las instituciones prestadoras de salud IPS, están supeditando la prestación de servicios NO POS y exclusiones, al pago anticipado, por ende, requieren al Despacho Judicial ordene al ADRES proceda a efectuar el pago inmediato y anticipado del servicio que solicita el usuario, con el fin de garantizar el equilibrio en el sistema de salud.

Agrega, que al analizar el caso sub judice, se encuentra que al revisar la Resolución 2381 de 2021, se observa que para el municipio de Puerto Rico - Caquetá, el Ministerio de Salud

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

y Protección Social reconoció prima adicional¹, es decir, dio un valor adicional, con el que la Entidad Promotora de Salud deba sufragar los gastos de transporte en que incurra la usuaria agenciada, para recibir el servicio de salud requerido.

Afirma también, que los gastos de transporte de la señora **RUVELIA TORO DE AMAYA**, son servicios que se encuentran dentro del plan de beneficios y por lo tanto, están cubiertos por una UPC especial, siendo así el TRANSPORTE un servicio que nuestra EPS cubrirá para el USUARIO en el momento que ella lo requiera.

Ahora bien, frente al caso de los servicios de HOSPEDAJE, ALIMENTACIÓN y su acompañante con transporte, indica que a la EPS-S NO LE CORRESPONDE SUMINISTRAR LOS GASTOS DE TRANSPORTE COMO EL ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN PARA EL ACOMPAÑANTE, dado que NO TIENE UPC – ADICIONAL ASIGNADA MEDIANTE RESOLUCIÓN 2381 de 2021, por lo tanto, estos servicios se encuentran excluidos del PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD.

En ese sentir, manifiesta que corresponde a la SECRETARIA DE SALUD DEL CAQUETA sufragar dichos gastos, como quiera que el MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL le ha girado los recursos para la cobertura de los SERVICIOS QUE SE ENCUENTREN POR FUERA DE LA RESOLUCIÓN 2292 de 2021, resolución que aclara y actualiza el nuevo PBS para el 2022.

Por lo expuesto, indican que se presenta la carencia actual de objeto, por hecho superado en la actual acción constitucional, y finalmente, en lo que respecta al tratamiento integral, resaltan que como quiera que en el expediente no existen órdenes para otros servicios médicos distintos a los del objeto de la acción constitucional solicitados por la accionante, se permiten solicitar al señor Juez que se abstenga de proferir mandamientos en abstracto referentes a hechos futuros e inciertos, tal como lo dispone la sentencia T-531 de 2009 que indica.

Corolario a lo anterior, reitera que la EPS no ha negado ni tardado injustificadamente la prestación del servicio, la responsabilidad recae sobre los familiares del usuario quienes son los encargados de SUMINISTRAR la documentación necesaria y hacer la solicitud de programación de CONSULTAS, ya que ni la IPS ni la EPS, pueden disponer del tiempo y las horas para fijar fechas para consultas, lo cual está en cabeza del usuario.

Refiere que no es 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 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 salud del paciente.

En cuanto al tiramiento INTEGRAL señala que la usuaria ha venido recibiendo todos los servicios de salud, sin ningún tipo de restricción, conforme lo han ordenado los médicos tratantes, por lo tanto y al no existir servicios de salud pendientes de tramitar, esta pretensión debe ser desestimada por el Despacho.

(...)

En consecuencia de lo anterior, manifiestan que no se puede imponer a ASMET SALUD EPS SAS una obligación que legalmente no les corresponde, ya que en este caso, el transporte y alojamiento por encontrarse por fuera del POS-S, debe ser asumido por el ente territorial.

Así las cosas, solicita LA DESVINCULACIÓN del presente trámite tutelar, por cuanto no se ha vulnerado derecho fundamental alguno del accionante por estar frente a un hecho superado; seguidamente, en el evento que se tutelen los derechos alegados, requiere se

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

ordene a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, que garantice de manera anticipada el valor de los servicios y/o tecnologías no incluidos del Plan de Beneficios de Salud, pues de lo contrario, ASMET SALUD EPS no podrá brindar el acceso de esos servicios al afiliado.

ELEMENTOS DE JUICIO

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

- Poder especial a favor del Dr. Carlos Mario Vaquiro Meneses
- Certificado de Existencia y Representación Legal de ASMET SALUD EPS SAS
- Escritura Pública No. 362

Por su parte, la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**, da contestación por intermedio de la Dra Lilibeth Johana Galván Mosheyoff, en calidad de Secretaria de Salud Departamental, en los siguientes términos:

Refiere que en el presente caso se evidencia la falta de legitimación en la causa por pasiva, operando como excluyente de responsabilidad por parte de la Secretaría de Salud Departamental, al no vulnerarse ningún derecho fundamental, ni garantía constitucional al accionante.

(...)

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 (...)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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.

(...)

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 I

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

garantizar la prestación del servicio, garantizando los traslados que necesitare cuando el servicio sea prestado fuera del lugar de residencia.

La EPS está en la obligación de contar con Instituciones de Servicios de Salud en disponibilidad para atender a sus afiliados, conforme sus competencias y responsabilidades; no solo se debe autorizar, sino se debe realizar el seguimiento para que reciba oportunamente los servicios de salud/ medicamentos en la IPS/establecimiento farmacéutico que se ha hayan dispuesto para ello.

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.

Con relación a los gastos de transporte, peticionados para el acompañante de RUVELIA TORO DE MAYA, se encuentran debidamente sustentados los presupuestos jurisprudenciales para el amparo constitucional, por ser un adulto mayor, como se verifica con la cédula de ciudadanía anexa, por lo cual requiere estar acompañado y representado de un adulto, para poder acceder a los servicios de salud necesitados y autorizados, en aras de garantizar su integridad física, careciendo de los recursos para el costo de los traslados, de acuerdo a lo manifestado en la acción de tutela.

Por lo anterior, solicita de manera respetuosa se absuelva o desvincule de la presente acción constitucional, como quiera que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva, por la ausencia en vulneración de derechos fundamentales, de igual forma, requiere que se ordene a ASMET SALUD EPS SAS para que, suministre los gastos de transporte o traslado, hospedajes (este último siempre y cuando deba pernoctar) a favor de RUVELIA TORO DE MAYA, para acceder a los servicios de salud ordenados y autorizados con ocasión al diagnóstico presentado y mencionado en la acción de tutela.

ELEMENTOS DE JUICIO

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

- Fotocopia de la cédula de Ciudadanía
- Decreto de Nombramiento
- Acta de posesión

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, a través del Dr. Julio Eduardo Rodríguez Alvarado, en calidad de abogado de la Oficina Jurídica, da contestación a la tutela en los siguientes términos:

Inicia su intervención indicando que, De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, me permito informarle que a partir del día primero (01) de agosto del año 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financian el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Protección Social (UGPP). En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 d e la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Advierte que en la presente acción constitucional se evidencia la falta de legitimación en la causa por pasiva.

DE LAS FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS

El artículo 178 de la Ley 100 de 1993, establece que le corresponde a las Entidades Promotoras de Salud -EPS “Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia, así como establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”.

(...)

es necesario hacer énfasis en que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud de 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 de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD FINANCIADOS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC.

(...) actualmente la Resolución 3512 de 2019 mediante la cual cambio la denominación de Plan de Beneficios de Salud a Mecanismos de Protección Colectiva³¹, en donde determinó un esquema de aseguramiento y definió los servicios y tecnologías de salud financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC que deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces.

Esta resolución contempla tres (3) anexos en los cuales se definen, el listado de medicamentos, procedimientos en salud y procedimientos de laboratorio clínico financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC, estos están caracterizados de la siguiente manera:

Artículo 6. Descripción de servicios y procedimientos financiados con recursos de la UPC. Los servicios y procedimientos contenidos en el presente acto administrativo, de conformidad con las normas vigentes, se describen en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y se consideran financiadas con recursos de la UPC todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos), contenidos en el articulado; así como en los Anexos Nos. 2 y 3 del presente acto administrativo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Parágrafo 1. Para el Anexo 2 "Listado de Procedimientos en salud financiados con recursos de la UPC", se consideran incluidas en esta financiación, todas las subcategorías que conforman cada una de las categorías contenidas en el mismo, salvo aquellas referidas como no financiadas en la nota aclaratoria y las que corresponden a un ámbito diferente al de salud. Parágrafo 2. Para el Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico financiados con recursos de la UPC", se describen en términos de subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).

De otra parte, es importante mencionar que el artículo 15 de la resolución en cita, prevé que las EPS o las entidades que hagan sus veces, directamente o a través de su red de prestadores de servicios deberán garantizar a sus afiliados el acceso efectivo a los servicios y tecnologías de salud con cargo a la UPC, con los recursos que reciben para tal efecto, en todas las etapas de atención, para todas las enfermedades y condiciones de salud, sin que los trámites administrativos que haya a lugar constituyan una barrera de acceso al goce efectivo del derecho a la salud.

PRESUPUESTO MÁXIMO PARA LA GESTIÓN Y FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADOS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN – UPC.

Mediante el artículo 240 de la Ley 240 de la Ley 1955 de 2013 se estableció el mecanismo de los presupuestos máximos a través del cual se asigna un presupuesto anual a las EPS, que es transferido por la ADRES para que las entidades promotoras de salud garanticen a sus afiliados la prestación de servicios y tecnologías no financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

El Ministerio de Salud y Protección Social en ejercicio de sus atribuciones conferidas por la ley, reglamentó el mecanismo de presupuesto máximo por medio de las Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020 y dispuso que entraría en aplicación a partir del 1 de marzo de 2020.

(...)

Por su parte, de conformidad con el artículo 4 de la Resolución 2067 de 2020, en concordancia con lo previsto en el artículo 14 de la Resolución 205 de 2020, durante los primeros días de cada mes, la ADRES realizará el giro a las EPS y EOC de los recursos que por concepto de presupuesto máximo les corresponda, con la finalidad de garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que se presten a partir del 1º de marzo de 2020.

El Ministerio de Salud y Protección Social determinará el valor de los presupuestos máximos para la respectiva vigencia y el giro por concepto de presupuesto máximo se realizará mediante transferencia electrónica a la cuenta bancaria que la EPS o EOC hayan registrado ante la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud de la ADRES.

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

El parágrafo 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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Del caso en concreto, indica que, 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.

Así las cosas, a partir de la promulgación **del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020** proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos **que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica,** de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Lo anterior significa que la ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Por lo anterior, solicita de forma respetuosa se niegue el amparo solicitado en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Adicionalmente, implora NEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

En consonancia con dicho mandato superior, el artículo 10° 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)

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 1°, inciso 3° 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 2° 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** en conexidad con la **vida digna**, a la **seguridad social** y a la **igualdad**, que reclama la accionante ante **ASMET SALUD E.P.S S.A.S.**, y/o la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá- al no autorizar los gastos para el transporte, hospedaje y alimentación y para el acompañante, con el fin que la usuaria pueda trasladarse a cualquier ciudad donde sea prestado el servicio médico por consultas generales y/o especializadas o realización de exámenes y demás trámites pertinentes para el mejoramiento de su 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:

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 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 2º 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(...)”. (Negrillas 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*

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 acudir 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, 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 2° 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

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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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.

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, Ilagüé, 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.

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.

⁴ Artículo 124 de la Resolución 5521 de 2013.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 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)

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

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 PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 **RUVELIA TORO DE MAYA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.667.328 de Palmira, pretende a atreves de esta acción se tutelen a su favor los derechos fundamentales a **la salud** en conexidad con **la vida digna**, a la **seguridad social** y a la **igualdad**, los que considera le están siendo vulnerados por parte de las accionadas **ASMET SALUD EPS S.AS** y/o la **Secretaría de Salud Departamental, y ADRES** al no autorizar los gastos para el transporte, hospedaje y alimentación tanto del paciente como los de su acompañante, con el fin de que se puedan trasladar a lugares fuera del municipio de Puerto Rico e incluso fuera del departamento del Caquetá, en razón a la patología que presenta **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**, servicios médicos que ha solicitado, obteniendo respuesta negativa como refiere en el escrito tutelar.

De la misma forma, pretende la actora se le brinde servicios de salud INTEGRAL, en el que se le incluyan tratamientos, remisiones, controles, cirugías, medicamentos elementos, suplementos, y demás servicios médicos, estén o no incluidos en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, teniendo en cuenta la patología que padece, esto es, **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**, y las que se desprendan por causa de esta.

Así las cosas, y del análisis de las pruebas allegadas al expediente encuentra el Juzgado que la señora **RUVELIA TORO DE MAYA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.667.328 de Palmira, de 67 años de edad, se encuentra afiliado y recibiendo los servicios en Salud de la EPS S.A.S ASMET SALUD, con carné del Municipio de Puerto Rico, Caquetá.

Por otro lado, está probado con la historia clínica allegada al expediente, que la usuaria **RUVELIA TORO DE MAYA**, presenta el diagnóstico **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**, situación que la tiene afectada en su salud, por ende, requiere que toda orden o autorización de salud emitida por el galeno sea atendida de manera diligente sin reparos por la ubicación del centro médico en el cual le sea ordenado el examen, y/o demás trámites pertinentes para el bienestar de la condición de estado de salud, así como, al acompañamiento de un tercero por su estado de vulnerabilidad.

En igual sentido, destaca esta Judicatura que el paciente es una persona de la tercera edad, con especial protección Constitucional, la cual requiere se le brinde de forma prioritaria todos los servicios de salud requeridos y ordenados por sus médicos tratantes, para lo cual se hace necesario le sean autorizados de manera prioritaria los gastos para el transporte, hospedaje y alimentación con el fin de que pueda trasladarse en el momento que requiera efectuarse examen alguno, todo ello debido a la patología que presenta la paciente, como es, **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**.

Así las cosas, examinada la conducta desarrollada por la EPS ASMET SALUD, encuentra ésta Judicatura que Esta se encuentra inmersa en la vulneración de los derechos fundamentales que reclama la actora, ya que se tiene elementos suficientes para concluir que es obligación de la EPS suministrar dichos servicios en salud, cuando el usuario manifiesta que no tiene los recursos económicos para sufragar dichos costos; argumentos que no fueron desvirtuados probatoriamente por la EPS, por tal razón el Juzgado ordenará a la EPS ASMET SALUD el deber de brindarle dichos servicios, con el fin de que la paciente pueda cumplir

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

con su examen médico en la ciudad donde se preste el servicio requerido y con un acompañante debido a su condición de vulnerabilidad.

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 de salud, en los que se incluya el transporte, la alimentación y hospedaje tanto para el usuario como para su acompañante, le viene vulnerando los derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la Vida Digna, ya que el servicio en salud no es completo, oportuno, continuo y suficiente, conforme lo señala la Corte Constitucional “ (...) 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 (...)

De igual forma la Corte Constitucional ha dicho, que en casos especiales 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)

Por lo antes expuesto, y con fundamento en la jurisprudencia constitucional arriba señalada, quedó probado al Despacho 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 autorizar, en el momento que así lo requiera, los gastos de transporte, hospedaje y alimentación, tanto para el usuario como para un acompañante, con el fin de que la usuaria pueda trasladarse a cualquier ciudad a realizarse los exámenes y/o tratamientos que le sean ordenados por el médico tratante en razón al diagnóstico que presenta, esto es, **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**.

De la misma manera, se ordenará a la EPS ASMET SALUD el deber de suministrar sin dilación alguna un servicio de salud integral en el que se incluyan citas médicas, procedimientos, medicamentos e insumos que requiera la paciente y que le sea ordenado por sus médicos tratantes, se encuentren incluidos o no en el POS.

En este orden de ideas, el Juzgado tutelaré a favor de la usuaria **RUVELIA TORO DE MAYA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.667.328 de Palmira, de 67 años de edad, los derechos fundamentales **a la Salud en conexidad con la Vida en condiciones dignas, a la seguridad social y a la igualdad**, que reclama la accionante a su favor; en consecuencia, **Ordenará** a la entidad accionada **EPS SAS ASMET SALUD** para que en adelante autorice y entregue de forma oportuna y sin dilación a favor de la paciente **RUVELIA TORO DE MAYA** las **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES,**

⁸ T-158 de 2008.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

PROCEDIMIENTOS MEDICOS, CIRUGIAS, CONTROLES, TERAPIAS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, en razón a la patología que presenta, **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**.

Por otro lado, se **ordenará** a la **EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá continuar prestando al paciente un servicio de **salud integral**, debiéndole autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera el usuario con el fin de ayudarlo a superar o mitigar los efectos de las dolencias que lo 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 que presenta, y las que se presenten por causa de esta.

Por no encontrar el Juzgado responsabilidad por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, se ordenará su desvinculación del presente trámite tutelar.

De igual forma, se ordena la desvinculación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, toda vez que, está demostrado que esta no tiene responsabilidad en relación con los servicios de transporte, hospedaje y alimentación que requiere la usuaria.

Conforme a lo 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 la señora **RUVELIA TORO DE MAYA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.667.328 de Palmira, por vulneración de sus derechos fundamentales **a la Salud en conexidad con la Vida en condiciones dignas**, a la seguridad social y a la igualdad, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **ASMET SALUD EPS SAS**, para que en lo sucesivo **AUTORICEN** a favor de la paciente **RUVELIA TORO DE MAYA y un acompañante** lo relacionado a los gastos de **TRANSPORTE, HOSPEDAJE Y ALIMENTACION** con el fin que la usuaria pueda trasladarse a cualquier otra ciudad a realizarse los exámenes que le sean ordenados por el médico tratante en razón al diagnóstico que presenta, esto es, **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**. De igual forma se ordenará a la EPS ASMET SALUD, para que en adelante autorice y entregue de forma oportuna y sin dilación a favor de la paciente **RUVELIA TORO DE MAYA** las **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS MEDICOS, CIRUGIAS, CONTROLES, TERAPIAS, MEDICAMENTOS, INSUMOS**, en razón a la patología que presenta.

TERCERO: ORDENAR a la **EPS SAS ASMET SALUD**, que en lo sucesivo deberá continuar prestando a la paciente un servicio de **salud integral**, debiéndole autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera con el fin de ayudarlo a superar o mitigar los efectos de las dolencias que la aquejan en su salud, además, de las que se deriven de esta; se encuentren o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, debido a la patología que presenta, **DEMENCIA NO ESPECIFICADA, DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS Y OTRAS CATARATAS SENILES**, y las que se presenten por causa de esta.

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

QUINTO: Notifíquese a las partes e intervinientes por el medio más expedito posible,

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

advirtiéndoles que esta decisión podrá ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO: 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: **417c972923defa9d3651b67e94bea9880b2c363d4fe65fb1951346b2ee9eda39**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:05 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico-Caquetá, once (11) de agosto de dos mil veintidós (2022)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: ZOILA ROSA RODRIGUEZ DE HOYOS
Identificada con C.C. No. 51661915 en rep.
APARICIO HOYOS VILLEGAS
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: 18592-4089-002-2022-00070-00

SENTENCIA DE TUTELA No.040

I. OBJETO

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por la señora ZOILA ROSA RODRIGUEZ DE HOYOS Identificada con C.C. No. 51661915, actuando como agente oficioso de su esposo **APARICIO HOYOS VILLEGAS** Identificado con C.C. No.1.676.935 Expedida en San Vicente del Caguan, Caquetá, domiciliados en el municipio de Puerto Rico, Caquetá, quienes acuden al mecanismo de tutela, en orden a que amparen los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, y la Integridad personal del señor HOYOS VILLEGAS, los que presuntamente le vienen siendo vulnerados por parte de las accionadas EPS SAS ASMET SALUD y/o la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, y como vinculada al trámite tutelar ADRES, a través de sus representantes legales 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 que su esposo APARICIO HOYOS VILLEGAS Identificado con C.C. No.1.676.935, de 76 años de edad, le fue amputado su miembro inferior derecho, situación que no le permite desarrollar con normalidad sus actividades rutinarias.

Señala igualmente, que APARICIO HOYOS VILLEGAS que se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud en ASMET SALUD con carnet del Municipio de Puerto Rico, Caquetá, y que padece actualmente el diagnóstico denominado **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**, según historia clínica emitida por la IPS NAZHER la cual allegada con la tutela.

Refiere la actora que, como consecuencia del delicado estado de salud, el paciente requiere de manera periódica acudir a las distintas citas de control para el respectivo seguimiento de sus enfermedades, citas que en su mayoría son de carácter especializadas, por tal motivo pide que la **EPS ASMET SALUD, DE MANERA CONTINUA le PRESTE LOS SERVICIOA DE SALUD DE MANERA INTEGRAL** en los que se incluyan los costos de los **PASAJES DE IDA Y REGRESO, HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN** tanto para el paciente como para su **ACOMPAÑANTE** con el fin de trasladarse a la ciudad donde se requiera a cumplir con sus citas y procedimientos médicos que deban hacerse fuera de este Municipio.

Señala que es preocupante que la EPS ASMET SALUD no le autorice de manera prioritaria y URGENTE todos los procedimientos médicos recetados para su salud estable, **ASI SEAN NO PBS**, como es el caso de las autorizaciones por consultas de control o seguimiento por medicina especializada, de igual manera requiere se garanticen los costos de **los pasajes de ida y regreso, hospedaje y alimentación para el acompañante**, en el momento que lo

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

requiera, a la ciudad donde corresponda acudir a cumplir con todas las citas médicas; indicando que requiere del apoyo de la EPS, por lo que requiere se le garantice un **CUBRIMIENTO INTEGRAL** de todos los procedimientos y gastos, incluyendo los del acompañante en caso de que haya que salir fuera del municipio de Puerto Rico, Caquetá.

Señala que la NEGLIGENCIA y OMISIÓN de ASMET SALUD en costear de manera integral la atención médica que se requiere por causa del menoscabo en su salud, le viene afectando más su salud, ya que la no atención no es prioritaria e integral.

Reitera en requerir que todas las citas médicas, al igual que las Especializadas, procedimientos, controles, laboratorios, cirugías, hospitalizaciones, medicamentos, gastos de viajes a otras ciudades los cubija en su totalidad **ASMET SALUD EPS**, ello atendiendo su condición actual de vulnerabilidad tanto en su salud como económicas, lo que no le permite cancelar ningún tipo de cuota moderadora u otro tipo de contraprestación, por lo que ruega el apoyo ESTATAL.

Afirma el actor que ha petitionado 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.

PRETENSIONES

Atendiendo los anteriores hechos, la accionante en representación del señor **APARICIO HOYOS VILLEGAS** Identificado con C.C. No.1.676.935, 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**, que, de manera **CONTINUA PRESTE un SERVICIO DE SALUD NTEGRAL, INCLUIDOS LO NO PBS** en el cual se incluyan CITAS MEDICAS CON ESPECIALISTAS, CONTROLES, PROCEDIMIENTOS, además de los **PASAJES DE IDA Y REGRESO, HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN** tanto para el paciente como para su **ACOMPañANTE** con el fin de trasladarse a la ciudad donde se requiera a cumplir con sus citas y procedimientos médicos que deban hacerse fuera de este Municipio, debido a patología que presenta, esto es, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**.

INCLUIDOS LO NO PBS, lo anterior ante su difícil condición de salud.

ELEMENTOS DE JUICIO

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

Fotocopia de la cédula de Ciudadanía del accionante, 1 folio.
Fotocopia de la cédula de Ciudadanía del paciente, 1 folio
Fotocopia de Historia Clínica-IPS NAZHER CENTROMEDICO ESPECIALIZADO-.
Fotocopia orden de Servicios, 1 folios.

III. TRAMITE PROCESAL

A la presente acción se le imprimió el trámite legal correspondiente, admitiéndose la presente tutela mediante Auto Interlocutorio del 04 de agosto 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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

IV. LA RESPUESTA DE LAS ACCIONADAS

ASMET SALUD EPS SAS, a través de su representante legal contesta manifestando que el usuario APARICIO HOYOS VILLEGAS, se encuentra afiliado a esa EPS SAS, y que desde la fecha de su afiliación se le ha venido garantizando plenamente los servicios del PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, por lo que indica la IMPROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA POR NO EXISTIR MECANISMOS PARA RESOLVER LA PRESENTE CONTROVERSIA.

En cuanto a lo pretendido por el accionante de cubrir los gastos de transporte del señor APARICIO HOYOS VILLEGAS son servicios que se encuentran dentro del plan de beneficios y por lo tanto están cubiertos por una UPC especial, siendo así el TRANSPORTE un servicio que nuestra EPS cubrirá para el USUARIO en el momento que ella lo requiera.

Refiere igualmente que se evidencia que el usuario APARICIO HOYOS VILLEGAS, cuenta con una orden medica expedida por el médico tratante, supuestos frente a los cuales, la EPS no desconoce que el servicio y/o tecnología requerido, bajo una óptica o criterio finalista, son necesarios para la recuperación de la salud del accionante. (...)

En relación a los servicios de HOSPEDAJE, ALIMENTACIÓN y su acompañante con transporte, indican que a la EPS-S NO LE CORRESPONDE SUMINISTRAR LOS GASTOS DE TRANSPORTE COMO EL ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN PARA EL ACOMPAÑANTE, dado que NO TIENE UPC – ADICIONAL ASIGNADA MEDIANTE RESOLUCIÓN 2381 de 2021, por lo tanto estos servicios se encuentran excluido del PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD. De igual forma lo detalla el Concepto Jurídico del Ministerio de Salud 201511601086481 de 26 de junio de 2015 y la 201534101217321 del 2015-07-16. Es por ello que corresponde a la SECRETARIA DE SALUD DEL CAQUETA sufragar dichos gastos, como quiera que es a este ente el MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL le ha girado los recursos para la cobertura de los SERVICIOS QUE SE ENCUENTREN POR FUERA DE LA RESOLUCIÓN 2292 de 2021, resolución que aclara y actualiza el nuevo PBS para el 2022.

Indica que, no se puede imponerse a ASMET SALUD EPS SAS una obligación que legalmente no nos corresponde, ya que en este caso, el transporte y alojamiento por encontrarse por fuera del POS-S, deben ser asumidos por la SECRETARIA DE SALUD DEL CAQUETA, como quiera que es a este ente que el MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL le ha girado los recursos para la cobertura de los SERVICIOS QUE SE ENCUENTREN POR FUERA DE LA RESOLUCIÓN 2292 de 2021, resolución que aclara y actualiza el nuevo PBS para el 2022.

En cuanto al tratamiento integral refiere que el usuario ha venido recibiendo todos los servicios de salud, sin ningún tipo de restricción, conforme lo han ordenado los médicos tratantes, por lo tanto, al no existir servicios de salud pendientes de tramitar, esta pretensión debe ser desestimada.

Conforme lo expuesto solicita NO TUTELAR los derechos fundamentales del accionante por estar frente a un hecho superado.

Por su parte, la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA**, da contestación a través de su representante legal, 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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.

(...)

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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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.

La EPS está en la obligación de contar con Instituciones de Servicios de Salud en disponibilidad para atender a sus afiliados, conforme sus competencias y responsabilidades; no solo se debe autorizar, sino se debe realizar el seguimiento para que reciba oportunamente los servicios de salud/ medicamentos en la IPS/establecimiento farmacéutico que se ha hayan dispuesto para ello.

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.

Conforme lo anterior, solicita se desvincule del presente tramite tutelar y se ordene a la EPS ASMET SALUD, la prestación directa de los servicios, medicamentos, procedimientos e insumos estén o no incluidos en el plan de beneficios, si estos fueren objeto de la tutela y no se hubieran suministrado.

Con relación a los gastos de transporte, peticionados para el acompañante del señor APARICIO HOYOS VILLEGAS, se encuentran debidamente sustentados los presupuestos jurisprudenciales para el amparo constitucional, por su condición de salud como lo describe la historia clínica anexa de la ESE SOR TERESA ADELE, requiere estar acompañado de un tercero, para poder acceder a los servicios de salud necesitados y autorizados; en aras de garantizar su integridad física, careciendo de los recursos para el costo de los traslados, de acuerdo a lo manifestado en la acción de tutela.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES,** a través de su representante legal, contestación la tutela diciendo que:

(...)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

DE LAS FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS

El artículo 178 de la Ley 100 de 1993, establece que le corresponde a las Entidades Promotoras de Salud -EPS *“Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia, así como establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”*. (...)

MECANISMOS DE FINANCIACIÓN DE LA COBERTURA INTEGRAL PARA EL SUMINISTRO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD.

Actualmente, el Sistema de Seguridad Social en Salud prevé distintos mecanismos de financiación para el suministro de servicios y tecnologías en salud, entre ellos se tienen los siguientes: **UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION –UPC** (Servicios y tecnologías con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC., **PRESUPUESTOS MAXIMOS** (Servicios y tecnologías asociadas a una condición de salud que no son financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADOS CON RECURSOS DE LA UPC Y DEL PRESUPUESTO MÁXIMO** (Servicios y tecnologías en salud susceptibles de ser financiados con recursos diferentes a la UPC y con el presupuesto máximo (...).

(...)

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

El parágrafo 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.

Como consecuencia de lo anterior, la Resolución 2152 de 2020 estableció el proceso de verificación, control y pago de algunos de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC ni con el presupuesto máximo, estos servicios se encuentran señalados en artículo 4 del citado acto administrativo de la siguiente manera:

(...)

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 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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.

(...)

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)

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Corresponde al Despacho decidir si se han vulnerado o están en peligro de vulneración los derechos fundamentales a la **salud** la **vida digna**, y la **Integridad personal** que reclama a su favor del señor **APARICIO HOYOS VILLEGAS** Identificado con C.C. No.1.676.935, por parte de **ASMET SALUD E.P.S S.A.S**, la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, o la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES– al no autorizar los gastos de **transporte, alimentación y hospedaje** para el paciente y **SU ACOPAÑANTE**, con el fin de que el USUARIO pueda cumplir con las diferentes citas o procedimientos médicos que le sean ordenados por sus tratantes fuera de este municipio, en razón a la patología que presenta, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**.

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 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 2º 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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(...)”. (Negrillas 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, 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 2° 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 (...)”.

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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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.

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.

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.

⁴ Artículo 124 de la Resolución 5521 de 2013.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 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

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

⁶ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 en representación de **APARICIO HOYOS VILLEGAS** Identificado con C.C. No.1.676.935, 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.AS** y/o la **Secretaria de Salud Departamental, y ADRES** al no autorizar de forma diligente lo relacionado a los gastos de **transporte, hospedaje y alimentación** para el paciente y su **ACOMPañANTE** cada vez que requiere de éste servicio para trasladarse fuera del municipio de Puerto Rico, a recibir atención médica por causa de la patología que presenta, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**.

Ahora bien, del análisis de las pruebas allegadas al expediente, quedó demostrado al Juzgado que el señor APARICIO HOYOS VILLEGAS Identificado con C.C. No.1.676.935, de 76 años de edad, se encuentra afiliado a los servicios de Salud a la EPS S.A.S ASMET SALUD, con carné del Municipio de Puerto Rico, Caquetá.

De igual forma quedó probado con la historia clínica allegada al expediente, que el usuario APARICIO HOYOS VILLEGAS, hoy presenta un diagnóstico más, este es, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**, situación que lo tiene afectado en su salud y por consiguiente requiere de la asistencia médica por parte de los profesionales de la salud que manejan el tipo de patología que afecta al usuario y que lo tiene en delicadas condiciones de salud.

Así las cosas, examinada la conducta desplegada por la EPS ASEM SALUD, advierte ésta Judicatura que la misma se encuentra inmersa en la vulneración de los derechos fundamentales que reclama la actora para con su esposo, ya que es una obligación que tiene la EPS para con sus usuarios, como es, brindar todos y cada uno de los servicios que requiera el paciente, máxime cuando se trata de una persona de la tercera edad, con especial protección constitucional, y que al no autorizar los gastos de transporte para que el paciente pueda acceder a las citas con especialistas en el manejo de **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**, está poniendo en grave riesgo la salud del paciente, y con ello el goce de la vida en condiciones dignas, incumpliendo de esta forma los deberes que le asisten como EPS frente a la satisfacción del derecho a la Salud que se invocan.

Por otro lado, quedo expuesto según lo expuesto por la tutelante, que el paciente, no cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar los gastos de **transporte**,

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 PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

alimentación y hospedaje, que se requiere para él y su acompañante, debido a que es un adulto mayor enfermo en su salud, y con amputación de una de sus piernas lo que no le permite que pueda ejercer actividades que generen recursos económicos; situación que no fue desvirtuada por parte de la EPS, por tal razón el Juzgado ordenará a la EPS ASMET SALUD el deber le brindar dichos servicios, con el fin de que pueda cumplir con sus citas médicas, controles o procedimientos fuera del municipio de Puerto Rico, Caquetá, lugar donde actualmente reside, ello en razón a que éste Municipio no se cuenta con IPS que presten los servicios médicos especializados requeridos para el manejo de patología que presenta.

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 de salud, en los que se incluya el **transporte, la alimentación y hospedaje** tanto para el usuario como para su acompañante, le viene vulnerando los derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la Vida Digna, y la Seguridad Social, ya que el servicio en salud no es completo, oportuno, continuo y suficiente, conforme lo señala la Corte Constitucional “ (...) 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 (...)”

De igual forma la Corte Constitucional ha dicho, que en caso especiales 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)

Por lo antes expuesto y con fundamento en la jurisprudencia constitucional arriba señalada, quedó probado para el Despacho 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 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.

En este orden de ideas, el Juzgado tutelar a favor del usuario **APARICIO HOYOS VILLEGAS** Identificado con C.C. No.1.676.935, de 76 años de edad, los derechos fundamentales **a la Salud en conexidad con la Vida en condiciones dignas, y a la Integridad personal** que reclama; 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 a partir de la notificación de esta providencia, realice los trámites correspondientes para que **AUTORICE** a favor del paciente **APARICIO HOYOS VILLEGAS** Identificado con C.C. No.1.676.935, y un **ACOMPañANTE**, lo relacionado a los gastos de **TRANSPORTE, HOSPEDAJE Y ALIMENTACION**, con el fin de que pueda trasladarse a la ciudad de Florencia o a

⁸ T-158 de 2008.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

cualquier otra ciudad a cumplir las citas médicas con especialistas que tratan la patología que presenta, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**, con la advertencia que dichos gastos deben autorizarse de ida y regreso desde Puerto Rico-Florencia o a cualquier otra ciudad y de regreso a Puerto Rico.

De igual forma se ordenará a la EPS ASMET SALUD, para que en adelante autorice y entregue de forma oportuna y sin dilación todos los servicios tales como **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS MEDICOS, CIRUGIAS, CONTROLES, TERAPIAS, MEDICAMENTOS, INSUMOS** y demás que sean ordenados por los médicos tratantes a favor del paciente **APARICIO HOYOS VILLEGAS**, en razón a la patología presentada **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**.

Por otro lado, se **ordenará** a la **EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá continuar prestando al paciente un servicio de **salud integral**, debiéndole autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera el usuario con el fin de ayudarlo a superar o mitigar los efectos de las dolencias que lo 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 que presenta, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**.

Por no encontrar el Juzgado responsabilidad por parte de la Secretaria De Salud Departamental del Caquetá, se ordenará su desvinculación del presente trámite tutelar.

De igual forma se ordena la desvinculación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES.

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 la señora **ZOILA ROSA RODRIGUEZ DE HOYOS** identificada con C.C. No. 51661915, quien actúo en representación de su esposo **APARICIO HOYOS VILLEGAS** identificado con C.C. No.1.676.935, 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**, para que si aún no lo ha hecho, dentro del término de **cuarenta y ocho (48) horas** contadas a partir de la notificación de esta providencia, realice los trámites correspondientes para que **AUTORICE** a favor del paciente **APARICIO HOYOS VILLEGAS** identificado con C.C. No.1.676.935, y **UN ACOMPAÑANTE** lo relacionado a los gastos de **TRANSPORTE, HOSPEDAJE Y ALIMENTACION**, con el fin de que pueda trasladarse a la ciudad de Florencia o a cualquier otra ciudad a cumplir las citas médicas con especialistas que tratan la patología que presenta, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**, con la advertencia que dichos gastos deben autorizarse de ida y regreso desde Puerto Rico-Florencia o a cualquier otra ciudad y de regreso a Puerto Rico.

TERCERO: ORDENAR a la **EPS ASMET SALUD**, para que en adelante autorice y entregue de forma oportuna los servicios, tales como **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS MEDICOS, CIRUGIAS, CONTROLES, TERAPIAS, MEDICAMENTOS, INSUMOS** y demás que sean ordenados por los médicos tratantes a favor del paciente **APARICIO HOYOS VILLEGAS**, en razón a la patología presentada **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**.

CUARTO: ORDENAR a la **EPS SAS ASMET SALUD EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá continuar prestando al paciente un servicio de **salud integral**, debiéndole autorizar

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera el usuario con el fin de ayudarlo a superar o mitigar los efectos de las dolencias que lo aquejan en su salud, además de las que se deriven de ésta; se encuentren o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, debido a la patología que presenta, **RINITIS ALERGICA-NO ESPECIFICADA**.

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: **2710590dc79e7a81c4a2cc3c1c5ecc6a74fc6589709c93757d8221b8f1998b52**

Documento generado en 11/08/2022 09:35:06 PM

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