

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico-Caquetá, dos (02) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: DIANA LIZETH COLLAZOS SERNA Identificada con C.C.No.1.115.946.635, actuando como agente oficioso de JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA
ACCIONADO: ASMET SALUD EPS SAS y la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL a través de sus representantes legales o quienes hagan sus veces.
RADICACIÓN: 18592-4089-002-2021-00053-00

SENTENCIA DE TUTELA No. 028

I. OBJETO

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por la señora **DIANA LIZETH COLLAZOS SERNA** identificada con C.C.No.1.115.946.635, quien actúa como agente oficioso de su menor hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** identificado con T.I.N.1.115.949.551 de Puerto Rico, Caquetá, personas con domicilio en el municipio de Puerto Rico, Caquetá, quienes acuden al mecanismo de tutela, en orden a que se le amparen sus derechos fundamentales **a la salud, a la vida digna, y la Integridad personal** presuntamente vulnerados por parte de las accionadas EPS ASMET SALUD, la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá y/o 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 su hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** identificado con T.I.N.1.115.949.551, nacido el día 16 de noviembre de 2011, de 09 años de edad, perteneciente al grupo A4 del Sisbén (POBREZA EXTREMA), padece una difícil situación de salud debido al diagnóstico que presenta (**TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO**), situación que no le permite desarrollar con normalidad sus actividades rutinarias; indica que en la fecha se encuentran afiliados al régimen subsidiado de salud, ASMET SALUD EPS - con carné del Municipio de Puerto Rico, Caquetá.

Refiere la accionante que, como consecuencia de la anormalidad de la salud de su hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, se requiere de manera periódica acudir a las diferentes citas de control para el respectivo seguimiento de su enfermedad, las que en su mayoría son de carácter especializadas, por tal motivo se hace necesario que ASMET SALUD le garantice lo de **los PASAJES DE IDA Y REGRESO, HOSPEDAJE Y ALIMENTACION** tanto para el paciente como para un **ACOMPAÑANTE** para poder cumplir con dichas citas y controles médicos fuera del municipio de Puerto Rico, Caquetá.

Afirma la actora que son personas de escasos recursos y que no cuentan con los recursos suficientes que permitan cubrir todas las necesidades básicas del hogar, por lo que requieren se le brinde un tratamiento integral.

Manifiesta que la NEGLIGENCIA y OMISION de la EPS ASMET SALUD E.P.S.S.A.S y/o OTROS en autorizar de manera **integral** la atención médica que requiere su hijo, le están afectando aún más la salud y la vida diaria, por lo que requiere que de forma **PRIORITARIA e INTEGRAL** le sean autorizados todos los procedimientos médicos especializados y tratamientos que le sean recetados por el médico tratante del menor, así como la entrega de medicamentos necesarios para su salud estable, **ASI SEAN NO PBS.**

Afirma la actora que ha peticionado de forma verbal la prestación de los servicios en salud que, requerido, mostrando los respectivos soportes y ordenes médicas, pero que la EPS se NIEGA a prestar el servicio de salud de forma integral.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

Por último, reitera la accionante que una persona de escasos recursos lo que no le permite cancelar ningún tipo de cuota moderadora u otro tipo de contraprestación, por lo que reitera necesita del apoyo ESTATAL

PRETENSIONES

Atendiendo los anteriores hechos, la accionante solicita se tutelen a favor de su menor hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** los derechos fundamentales **a la Salud, a la Vida en condiciones dignas, y a la Integridad personal** en consecuencia, se ORDENE a **ASMET SALUD EPS SAS y OTROS**, que, de manera inmediata y URGENTE, se practiquen todos los EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS Y ESPECIALIZADAS, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS así sean **NO PBS**, que se requieran para mejorar el estado de salud de su menor hijo de 9 años de edad, ello atendiendo las recetas médicas ordenadas por los médicos tratantes y las que autoricen en su momento.

Igualmente, pide que se ordene a **ASMET SALUD EPS y OTROS**, que, de manera inmediata y URGENTE, se autorice para **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, la totalidad de los costos de los procesos que van en mejoría de su salud y que por alguna circunstancia sean **NO PBS**, que garanticen el cubrimiento total, al igual **se garantice para el paciente y su acompañante lo relacionado a estadía, alimentación, pásaes de ida y regreso a la ciudad donde se practiquen las citas de medicina general, especializadas, cirugías, laboratorios, hospitalización, terapias, entre otras necesidades requeridas por la salud del menor.**

ELEMENTOS DE JUICIO

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

1. Fotocopia de mi cédula de Ciudadanía de la accionante, 1 folio.
2. Fotocopia de la Tarjeta de identidad de **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, 1 folio
3. Fotocopia de la Consulta del Sisbén, 1 folio
4. Fotocopia de Reporte Historia Clínica, 3 folios
5. Fotocopia solicitud de terapias de lenguaje, 1 folio (no requiere autorización según lo manifestado por los funcionarios de **ASMRET SALUD**)
6. Fotocopia solicitud de interconsulta pediatría (control en 3 meses) 1 Folio.

III. TRAMITE PROCESAL

A la presente acción se le imprimió el trámite legal correspondiente, admitiéndose la presente tutela mediante Auto Interlocutorio Civil No.345 del 16 de julio de 2021, 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 LA ENTIDAD ACCIONADA

ASMET SALUD EPS SAS, manifiesta que al usuario de **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** desde su fecha de afiliación a la EPS **ASMET SALUD**, se le ha venido garantizando plenamente los servicios del Plan Obligatorio de Salud, que ha requerido y que le han sido ordenados por el médico tratante, sin ningún tipo de restricción.

Indica que 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 3513 de 2019, teniendo en cuenta que las EPS reciben

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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. En ese orden de ideas, es pacíficamente aceptado que las EPS no tienen los recursos económicos para financiar los servicios NO POS o que se encuentran por fuera o excluidos del plan de beneficios, sin embargo, en virtud de las ordenes de CTC y fallos de tutela, se han venido garantizando esta clase de servicios a los usuarios, lo que ha generado una deuda por parte del DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ a favor de ASMET SALUD EPS SAS.

Afirma que ASMET SALUD ha autorizado todo lo requerido por el menor usuario, ahora bien, al tratarse de la solicitud de autorización y al suministro de viáticos es pertinente indicar que al revisar la Resolución 2481 de 2020, se encuentra que para el municipio de Puerto Rico, Caquetá, el Ministerio de Salud y Protección Social reconoció prima adicional, es decir, dio un valor adicional, con el que la Entidad Promotora de Salud debe sufragar los gastos de transporte en que incurra el usuario agenciado, para recibir el servicio de salud requerido.

Refiere que lo pretendido por la accionante de cubrir los transporte para acompañante, son servicios que no están contemplados en el POS, debido a que los acompañantes de los usuarios no cuentan con UPC diferencial el cual no le cubre el transporte, ni el alojamiento y la alimentación, constituyéndose así en obligación del Ente Territorial de cubrir estos servicios de Alojamiento y Alimentación para la usuaria y Transporte para el acompañante.

Reintegrando que dichos servicios no son obligación de ASMET SALUD ESS EPS, sino del DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ – SECRETARÍA DE SALUD, o en su defecto de los familiares cercanos del paciente, que cuenten con recursos económicos.

Por consiguiente, solicita NO TUTELAR los derechos fundamentales del accionante por cuanto no han sido vulnerados por la suscrita entidad.

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA, da contestación en los siguientes términos:

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. Es de aclarar 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 **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, se encuentran debidamente sustentados los presupuestos jurisprudenciales para el amparo constitucional; por ser un menor de edad, requiere estar acompañado de un tercero para asistir a las citas médicas, requiriendo atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, careciendo su familia de los recursos para el costo de los traslados.

En Conclusión: 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.

A su turno la entidad vinculada la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES**, contesta la tutela en los siguientes términos:

(...)

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

DE LAS FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS

Manifiesta que 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” (...).*

COBERTURAS.

DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS. La cobertura de procedimientos se encuentra, actualmente, en el **artículo 6 de la Resolución 3512 de 2019**, que dispone lo siguiente:

“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) descritas en el articulado; así como en los anexos Nos. 2 y 3 del presente acto administrativo”

(...)

DE MEDICAMENTOS

En lo que respecta a la cobertura de medicamentos, es preciso indicar que su alcance se ha establecido de forma expresa en las distintas normas que determinan el contenido del Plan de Beneficios garantizado por la EPS o EOC a sus afiliados.

Actualmente, la Resolución 3512 de 2019, estipula en su artículo 38, lo siguiente:

Artículo 38. Medicamentos. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 'Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación', que hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.

(...)

CASO CONCRETO

SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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

Sin perjuicio de lo anterior, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna 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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

(...)

RESPECTO AL SERVICIO DE TRANSPORTE

Frete a este tema señala que los servicios de transporte se encuentran regulados en el artículo **121 de la resolución 3512 de 2019**, por lo que considera que, si el servicio requerido por la usuaria se encuentra dentro de los servicios financiados por la UPC, que traslada mensualmente ADRES a las diferentes EPS o EOC, no existe razón para que la EPS niegue la prestación del servicio.

De igual forma cita y hace alusión a algunos apartes de la sentencia T-032 de 2018, proferida por la H. Corte con relación al servicio de transporte lo siguiente:

Es así como el citado pronunciamiento de la alta Corporación menciona que da lugar la excepción cuando se configuran los siguientes requisitos (...) que, (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".

Debido a lo anterior, el Juez de tutela debe entrar a revisar el caso en particular, a través de un análisis probatorio, con el fin de verificar si se cumplen con los requisitos señalados por la Alta Corporación y así, garantizar el goce efectivo del derecho de salud del afectado. Finalmente, cabe mencionar que las ayudas socioeconómicas que nos ocupan no son competencia de esta entidad, en virtud de los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015, en ese sentido le corresponde excepcionalmente a la EPS brindar dichos servicios

RESPECTO A LA FACULTAD DE RECOBRO POR LOS SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN BÁSICO DE SALUD (PBS).

Respecto de cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" del valor de los gastos que realice la EPS, no puede olvidarse que la misma constituye una solicitud antijurídica, puesto que a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020 proferidas 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 que no se encuentren excluidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 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, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior significa que ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo para el suministro de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud, con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud. En consecuencia, en atención del principio de legalidad en el gasto público, el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

(...)

CONSIDERACIONES DEL JUZGADO

NATURALEZA DE LA ACCIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 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** la **vida digna**, y la **Integridad personal** que reclama la accionante a favor de su menor hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, por parte de ASMET SALUD E.P.S S.A.S, la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES- al no autorizarse de forma diligente todos los servicios en salud que requiere la paciente como son: la práctica de los EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS y ESPECIALIZADAS, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS, entrega de MEDICAMENTOS así sean NO PBS o PBS; además de los gastos de **transporte, alimentación y hospedaje** para un Acompañante tanto de ida y regreso a la ciudad donde se deba asistir la paciente debido a la patología que presenta, esto es, **(TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**, situación que lo tiene en delicado estado de salud.

DECISIÓN DE INSTANCIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 2° del texto constitucional.

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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

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

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

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 PROMISCOU 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, 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.

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

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)

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 **DIANA LIZETH COLLAZOS SERNA** con C.C.N.1.115.946.635 como agente oficioso de su menor hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, pretende se tutelén a su favor los derechos fundamentales

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

a la salud, a la vida digna y a la integridad personal, los que considera le están siendo vulnerados por parte de las entidades accionadas **ASMET SALUD EPS S.AS** y/o la Secretaria de Salud Departamental, al no autorizar de manera inmediata y URGENTE, la práctica de todos los EXAMENES, CONSULTAS MEDICAS Y ESPECIALIZADAS, CIRUGIAS, LABORATORIOS, PROCEDIMIENTOS, Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS, así sean NO PBS, además de los servicios de TRANSPORTE, HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN tanto para el paciente como para un acompañante, con el fin de poder asistir a recibir tratamientos a cumplir cita médica con especialistas que le ayuden a mejorar las condiciones de salud en las que se encuentra el menor debido a la patología que presenta, esto es, **(TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**.

Por lo que solicita se ordene a ASMET SALUD EPS y OTROS, que, de manera inmediata y URGENTE, se autorice a favor del menor paciente, la totalidad de los costos de los procesos que van en mejoría de su salud y que por alguna circunstancia sean NO PBS, que garanticen el cubrimiento total, al igual que se garantice para el menor paciente y su acompañante lo relacionado a la estadía, alimentación y transporte de ida y regreso a la ciudad donde se practiquen las citas de medicina general, especializadas, cirugías, laboratorios, hospitalización, terapias, entre otras necesidades requeridas para la salud del menor.

Ahora bien, del análisis de las pruebas allegadas a la tutela en conjunto con las respuestas brindadas por las accionadas y la vinculada quedó demostrado al Despacho que el menor paciente **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** de escasos 09 años de edad, se encuentra afiliado junto con su núcleo familiar al Régimen Subsidiado de Salud, ASMET SALUD EPS, pertenecientes al grupo **A4 del Sisbén** esto es, de las personas de **(POBREZA EXTREMA)**, con carné del Municipio de Puerto Rico, Caquetá.

De igual forma quedó probado al Juzgado con la historia clínica allegada al expediente, que el menor usuario presenta como diagnóstico, **(TRASTORNO DEL DESARROLLO Y DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**, situación que NO lo tiene en óptimas condiciones de salud, ya que no ha podido desarrollar totalmente su hablar y/o su lenguaje, por consiguiente, requiere de toda la atención medica con especialistas que le ayuden a superar esta difícil condición en su salud.

En este orden de ideas, observa este Juez Constitucional, que la EPS ASMET SALUD a la cual se encuentra afiliado el menor, al negarle la autorización para el transporte del acompañante, así como el hospedaje y la alimentación le ésta vulnerando los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas que reclama a su favor la accionante, ya que éste requiere de asistencia médica de forma periódica, además de los respectivos controles y terapias para ayudarle a mejorar la patología que presenta; citas médica, controles y terapias que deben realizarse fuera del municipio de Puerto Rico, Caquetá, donde actualmente reside el menor paciente y su familia, debido a que éste Municipio no se cuenta con IPS que presten los servicios médicos especializados en atender la patología presentada por el usuario, por ende se hace necesario que la **EPS S.A.S ASMET SALUD** a la cual se encuentra afiliado le brinde los servicios médicos que necesita el menor **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** con un único fin, ayudarle a mejorar sus condiciones de salud; servicios médicos que le viene siendo negados al paciente por parte de la **EPS ASMET SALUD**, ya que se niegan a autorizar el transporte, la alimentación y el hospedaje para su acompañante para que se pueda desplazar a cumplir con las citas y procedimientos médicos especializados; pues si bien es cierto, que dentro de las ordenes medicas no se avizora la recomendación del médico tratante donde se especifique que el paciente requiere de un acompañante, para esta Judicatura es claro que el menor necesita de una persona mayor de edad que lo asistida, lo represente y le brinde los cuidados y protección que necesita el niño, ya que tiene 9 años de edad, además de tener problemas de habla debido a la patología que presenta, **(TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**, lo que LO hace vulnerable y merecedor de la protección constitucional, entendiéndose que el interés superior del niño prevalece sobre los demás derechos.

Ahora bien, es preciso señalar que la accionante manifestó en su escrito de tutela que no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los gastos del traslado y demás, debido a que ella y su familia son personas de escasos recursos económicos, argumentos que no fueron desvirtuados por las accionadas, por lo que el Juzgado los tendrán por ciertos; frente a esta problemática la H. Corte Constitucional ha señalado en repetidas jurisprudencias lo siguiente:

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 del menor **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, ya que la EPS no le viene prestando un servicio de salud completo, oportuno, continuo y suficiente, al negarle la autorización de los gastos de traslado, alimentación y hospedaje para el acompañante; frente a este tema la Corte Constitucional ha señalado “ (...) *el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación. En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud (...)*”

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

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.

Así las cosas, concluye el Juzgado que la **EPS SAS ASMET SALUD** le viene vulnerado los derechos fundamentales **a la Salud, a la Vida en condiciones dignas, a la Seguridad Social y a la Integridad personal** que reclama la accionante a favor de su menor hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA**, en consecuencia de ello, y sin más elucubraciones, se concederá el amparo constitucional implorado, por lo que se **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 menor paciente **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** de 09 años de edad, todas las **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES, TERAPIAS y CONTROLES MÉDICOS** que tenga pendientes; de igual forma deberá **AUTORIZAR** los viáticos para el cubrimiento de los gastos de **TRANSPORTE, HOSPEDAJE Y ALIMENTACION** tanto para el menor paciente como para un **acompañante** cada vez que se necesiten de estos servicios en salud, los cuales deben darse ida y regreso desde el Municipio de Puerto Rico, Caquetá hasta Florencia, Caquetá y/o a cualquier otra ciudad con el fin de que pueda cumplir con sus citas, terapias o procedimientos médicos de carácter especializados u otros que **no** estén al alcance del municipio donde vive el menor usuario, todo ello con el fin de garantizar su derecho a la salud en conexidad con la vida Digna, por causa se la patología que presenta, esto es, **(TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**.

Por otro lado, se **ordenará** a la **EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá prestar un servicio de **salud integral**, debiéndose autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera la paciente con el fin de superar o mitigar los efectos de la patología

⁸ T-158 de 2008.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL PUERTO RICO – CAQUETÁ

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 al **(TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**.

Por no encontrar el Juzgado responsabilidad por parte de la Secretaria De Salud Departamental del Caquetá, y de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, se ordenará su desvinculación del presente tramite tutelar.

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 **DIANA LIZETH COLLAZOS SERNA** identificada con C.C.No.1.115.946.635, quien actúa como agente oficioso de su menor hijo **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** identificado con T.I.N.1.115.949.551 de Puerto Rico, Caquetá, por vulneración de sus derechos fundamentales **a la Salud, a la Vida en condiciones dignas y a la Integridad personal**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **ASMET SALUD EPS SAS, ASMET SALUD** para que si aún no lo ha hecho, dentro del término de **cuarenta y ocho (48) horas contadas** a partir de la notificación de esta providencia, realice los trámites correspondientes para que **AUTORICE** a favor del menor paciente **JULIAN DAVID COLLAZOS SERNA** identificado con T.I.N.1.115.949.551 de 09 años de edad, todas las **CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES, TERAPIAS y CONTROLES MÉDICOS** que tenga pendientes; de igual forma se **ORDENA** para que **AUTORIZICE** a favor del menor paciente y un acompañante los viáticos para el cubrimiento de los gastos de TRANSPORTE, HOSPEDAJE Y ALIMENTACION cada vez que se necesiten de estos servicios en salud, los cuales deben darse ida y regreso desde el Municipio de Puerto Rico, Caquetá hasta Florencia, Caquetá y/o a cualquier otra ciudad con el fin de que el niño pueda cumplir con sus citas, terapias o procedimientos médicos de carácter especializados u otros que no estén al alcance del municipio donde actualmente reside, todo ello con el fin de garantizarle su derecho a la salud en conexidad con la vida Digna, en razón a la patología que presenta, esto es, **(TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**, además de las que se deriven de dicha patología .

TERCERO: ORDENAR a la **EPS SAS ASMET SALUD** que en lo sucesivo deberá prestar un servicio de **salud integral**, debiéndose autorizar los procedimientos médicos, tratamientos, medicinas, insumos y demás servicios que requiera el paciente con el fin de superar o mitigar los efectos de la patología que lo aquejan en su salud; se encuentren o no incluidos en el Plan obligatorio de Salud, esto ocasión a la patología que presenta el menor usuario **(TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO)**, además de las que se deriven de dicha patología .

CUARTO: 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.

QUINTO: 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.

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,

El Juez,

KLISMAN ROGETH CORTES BASTIDAS.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, dos (02) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

REF. PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR MINIMA CUANTIA
DEMANDADO: ALEXANDER RODRIGUEZ NARVAEZ .C.C.N.1.116.915.206
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO: DR. LUIS ALBERTO OSSA MONTAÑO
Radicación: 2021-00056-00 FOL.216 TOMO VIII

AUTO INTERLOCUTORIO CIVIL No. 353

El Doctor **LUIS ALBERTO OSSA MONTAÑO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.727.183 de Neiva (H), portador de la Tarjeta Profesional No. 179.364 del C.S.J, actuando como apoderado Judicial del BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A, instaura demanda ejecutiva Hipotecaria de mínima cuantía, en contra del señor **ALEXANDER RODRIGUEZ NARVAEZ .C.C.N.1.116.915.206**; de la revisión de la demanda y sus anexos (título valor), encuentra el Despacho que éstos documentos son copia de sus originales, por consiguiente y antes de proferir decisión de fondo, se requerirá al apoderado de la parte demandante para que allegue por correo certificado los originales de los títulos valores que hacen parte de la presente demanda, como quiera que para la admisión de esta clase de procesos es requisito sine qua non que se allegue con la demanda el original del título valor a ejecutar, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82, 84, 89, 90, 422, 430 y 431 del Código General del proceso, 619, 620, 621, 651 y 709 del Código de Comercio y demás normas concordantes.

Por lo antes expuesto, el Juzgado,

DISPONE:

PRIMERO: REQUERIR al demandante para que allegue por correo certificado los originales de los títulos valores que hacen parte de la presente demanda; lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82, 84, 89, 90, 422, 430 y 431 del Código General del proceso, 619, 620, 621, 651 y 709 del Código de Comercio y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Téngase al Doctor **LUIS ALBERTO OSSA MONTAÑO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.727.183 de Neiva (H), portador de la Tarjeta Profesional No. 179.364 del C.S.J, como Apoderado Judicial de la Entidad Bancaria Demandante, en los términos y para los fines indicados en el memorial poder conferido, por lo anterior, se le reconoce personería para actuar.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE.

El Juez,

KLISMAN ROGETH CORTES BASTIDAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, dos (02) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

REF. PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA
DEMANDADO: EFREN SERTUCHE HERNANDEZ C.C. 1.115.947.157
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO: DR. CARLOS FRANCISCO SANDINO
Radicación: 2021-00057-00 FOL.217 TOMO VI

AUTO INTERLOCUTORIO CIVIL No. 354

El Doctor **CARLOS FRANCISCO SANDINO CABRERA** identificado con C.C. N. 7.699.039, TP. N. 102.611, actuando como apoderado Judicial del **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.**, presenta demanda ejecutiva Hipotecaria de **mínima cuantía**, en contra del señor **EFREN SERTUCHE HERNANDEZ C.C. 1.115.947.157**; de la revisión de la demanda y sus anexos, estos son los títulos valores, encuentra el Despacho que éstos documentos son copia de sus originales, por consiguiente y antes de proferir decisión de fondo, se requerirá a la parte demandante para que allegue por correo certificado la demanda y sus anexos en original, como quiera que para la admisión de esta clase de procesos es requisito sine qua non que se allegue con la demanda el original del título valor que se pretende ejecutar, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82, 84, 89, 90, 422, 430 y 431 del Código General del proceso, 619, 620, 621, 651 y 709 del Código de Comercio y demás normas concordantes.

Por lo antes expuesto, el Juzgado,

DISPONE:

PRIMERO: REQUERIR al demandante para que allegue por correo certificado la demanda y sus anexos en original, estos son los títulos valores, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82, 84, 89, 90, 422, 430 y 431 del Código General del proceso, 619, 620, 621, 651 y 709 del Código de Comercio y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Téngase al doctor **CARLOS FRANCISCO SANDINO CABRERA** identificado con CC. N. 7.699.039 y T.P N.102.611, como Apoderado Judicial de la Entidad Bancaria Demandante, en los términos y para los fines indicados en el memorial poder conferido, por lo anterior, se le reconoce personería para actuar.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE.

El Juez,

KLISMAN ROGETH CORTES BASTIDAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL
PUERTO RICO – CAQUETÁ

Puerto Rico, Caquetá, dos (02) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

REF. PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA
DEMANDADO: LENIN YAMID RAMIREZ PIAMBA C.C. 1.115.944.818
DEMANDANTE: BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A
APODERADO: DR. HUMBERTO PACHECO ALVAREZ
Radicación: 2021-00058-00 FOL.218 TOMO VI

AUTO INTERLOCUTORIO CIVIL No. 355

El Doctor **HUMBERTO PACHECO ALVAREZ** identificado con CC. N. 17632403 y T.P N.167.635, actuando como apoderado Judicial del **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A**, instaura demanda ejecutiva Hipotecaria de menor cuantía, en contra de **LENIN YAMID RAMIREZ PIAMBA C.C. 1.115.944.818**; de la revisión de la demanda y sus anexos (**título valor**), encuentra el Despacho que éstos documentos son copia de sus originales, por consiguiente y antes de proferir decisión de fondo, se requerirá a la parte demandante para que allegue por correo certificado la demanda y sus anexos en original, como quiera que para la admisión de esta clase de procesos es requisito sine qua non que se allegue con la demanda el original del título valor, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82, 84, 89, 90, 422, 430 y 431 del Código General del proceso, 619, 620, 621, 651 y 709 del Código de Comercio y demás normas concordantes.

Por lo antes expuesto, el Juzgado,

DISPONE:

PRIMERO: REQUERIR al demandante para que allegue por correo certificado la demanda y sus anexos en original (título valor); lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 82, 84, 89, 90, 422, 430 y 431 del Código General del proceso, 619, 620, 621, 651 y 709 del Código de Comercio y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Téngase al **Dr. HUMBERTO PACHECO ALVAREZ**, abogado titulado, identificado con CC. N. 17632403 y T.P N.167.635, como Apoderado Judicial de la Entidad Bancaria Demandante, en los términos y para los fines indicados en el memorial poder conferido, por lo anterior, se le reconoce personería para actuar.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE.

El Juez,

KLISMAN ROGETH CORTES BASTIDAS

NOTA: AUTOS CON FIRMA ELECTRONICA.