

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL**  
**CUMARIBO - VICHADA**

Cumaribo, Dieciséis (16) de Septiembre de Dos Mil Veinticuatro (2024)

**I. ASUNTO POR RESOLVER**

Resolver la acción de tutela interpuesta por el señor LUIS EVARISTO MANCIPE en nombre propio y como agente oficioso de la señora ISMENIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ y las menores ROSMANI SUSAN CUEVAS ACOSTA y JULIETA DAELA JIMENEZ ACOSTA contra la EPS INDIGENA MALLAMAS, por la presunta vulneración al derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas.

**II. ARGUMENTOS DE LA PARTE ACCIONANTE**

Afirmó el agente oficioso que, en brigada médica llevada a cabo por la IPS INDIGENA MATAVEN SALUD, el día 23 de julio del año en curso, al interior de su comunidad ubicada en el sector ATANA PIRARIAME, el profesional de la salud, emitió orden médica para valoración con la especialidad de cirugía general.

Así mismo, la señora ISMENIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ y las menores ROSMANI SUSAN CUEVAS ACOSTA y JULIETA DAELA JIMENEZ ACOSTA, fueron remitidas por considerar el profesional de la salud que requerían atención inmediata.

Precisó que en virtud de dichas ordenes de remisión, viajaron durante dos días desde sus comunidades hasta la cabecera municipal de Cumaribo. Sin embargo, manifestó que a pesar de que la EPS INDIGENA MALLAMAS, a la cual se encuentran afiliados, sufragó el transporte, no sucedió lo mismo con los gastos de alojamiento y alimentación durante el traslado, lo que causó un agravio contra sus derechos fundamentales y los de sus agenciadas.

Por último, indicó que, a pesar de haber realizado la correspondiente reclamación ante la EPS, la misma se justificó en las condiciones especiales del municipio y despachó desfavorablemente su solicitud de reembolso de los dineros en los que tuvo que incurrir para garantizar los derechos vulnerados tanto a él como a sus agenciadas.

**III. DEL TRÁMITE**

Mediante auto del 02 de septiembre de la corriente anualidad, se admitió la acción de tutela. Así mismo, de manera oficiosa se ordenó vincular a la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VICHADA, SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CUMARIBO, al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, a LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL VICHADA, PERSONERIA MUNICIPAL DE CUMARIBO y a la IPS INDIGENA MATAVEN.

#### **IV. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS**

##### **Respuesta del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

El doctor RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA, en calidad de Director Jurídico de la entidad, indicó que el ministerio que representa no tiene injerencia alguna en los hechos que originan la demanda de tutela, ni ha transgredido derecho fundamental alguno a los afectados, en tanto que esa cartera actúa como ente rector en materia de salud, regulando la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en ningún caso es el responsable directo de la prestación de servicios de salud a la población, ni de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, pues la función de aseguramiento en salud está en cabeza de las aseguradoras, los prestadores de servicios de salud y las entidades territoriales.

Aclaró igualmente que como quiera que la obligación en la prestación del servicio recae exclusivamente sobre la EPS, no le asiste derecho alguno a ejercer RECOBRO ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

Concluyó solicitando exonerar al Ministerio de Salud y Protección Social, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de que llegare a prosperar, petitionó conminar a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitó se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

##### **Respuesta de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES**

El doctor JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO en condición de apoderado judicial de la Oficina Jurídica de la entidad, frente a los hechos objeto de estudio, señaló 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.

Por tanto, 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, aclarando que no le corresponde la función de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la entidad que representa, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la misma.

En consecuencia, solicitó se niegue el amparo tutelar frente a dicha entidad y se le desvincule del trámite constitucional. De igual manera, que se abstenga el despacho

de pronunciarse respecto de la facultad de recobro y/o modular las decisiones proferidas, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con cargas que se impongan a las entidades accionadas, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan del ámbito de la salud y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación de la misma, pues ello generaría un doble desembolso a las EPS por el mismo concepto, ocasionando no solo un desfinanciamiento al sistema de salud sino también un fraude a la ley.

### **Respuesta de la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE VICHADA**

PAULA ANDREA ZULETA TORRES, en condición de titular de esta dependencia, manifestó oponerse a todas las pretensiones en relación con que se imparta orden alguna a esa secretaría, al considerar que por parte de la misma no se ha vulnerado ningún derecho fundamental a los accionantes, siendo la EPS INDIGENA MALLAMAS, la que debe garantizar de manera oportuna los servicios complementarios solicitados por el afiliado. En virtud de ello, solicitó la desvinculación de su representada, del presente trámite constitucional.

### **Respuesta de la SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL**

ANA MARGARITA CERVANTES PACHECO en condición de titular de esta dependencia, se opuso a cualquier tipo de atribución de responsabilidad en vulneración de derechos debatidos en la presente acción, al considerar que la administración municipal, no quebrantó derecho fundamental alguno, estableciéndose una clara falta de legitimación por pasivo en el asunto, indicando además que, la prestación del servicio de salud es responsabilidad exclusiva de la EPS MALLAMAS, por lo cual, es a esta a quien corresponde la misma.

Precisó que no le consta la relación fáctica expuesta por el accionante, si se tiene en cuenta que es una situación propia de la EPS MALLAMAS con el afiliado.

Indicó que desde la dependencia que regenta, se han adelantado "*acciones afirmativas*", con el propósito de dar continuidad al servicio de salud.

Precisó además que, en cuanto a los hechos que sustenta la protección de amparo, la administración tuvo conocimiento mediante la PQRS N°. 3219, procediendo a realizar el correspondiente reparto ante la EPS. Una vez obtuvieron respuesta, la misma fue remitida al quejoso el 27 de agosto de 2024 mediante consecutivo N°. SDS-032-2024, indicando que prueba de ello era la documentación aportada como anexo de su respuesta.

Enfatizó que, se encuentra demostrada la actitud de la administración municipal por efectuar un "*acompañamiento real y efectivo a la prestación del servicio de salud*", sin embargo, el mismo no se ha logrado, sin que ello sea una circunstancia atribuible a la administración sino directamente a la EPS accionada, quien no presta correctamente el servicio de salud.

En consecuencia, solicitó al despacho absolver al municipio de la responsabilidad derivada de la vulneración de derechos fundamentales a la salud, en conexidad con el derecho a la vida y se declare la falta de legitimación en la causa a favor del ente territorial que representa.

## **Respuesta de la EPS INDIGENA MALLAMAS**

El señor LUIS FERNANDO CUASTUMAL CUATIN en condición de Representante Legal y Gerente General de la entidad, precisó que la misma ha venido garantizando los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, adjuntando pantallazos de las siguientes autorizaciones:

➤ **JULIETA ADELA JIMENEZ ACOSTA:**

1. NUA 20240006543876: fecha de autorización: 03/09/24 13:07 horas, para Albergue Sukurame (Cumaribo) del 21 al 28 de agosto de 2024 para paciente y acompañante ALEJANDRA PONARE CHIPIAJE.
2. NUA 20240006480472: fecha de autorización 14/08/24 16:26 horas, Albergue Sukurame (Cumaribo) del 14 al 20 de agosto de 2024, para paciente y acompañante ALEJANDRA PONARE CHIPIAJE.
3. NUA 20240006474808: fecha de autorización 14/08/24 08:08 horas, Casaterecay (Villavicencio) del 11 al 14 de agosto de 2024.

➤ **ROSMANI SUSAN CUEVAS ACOSTA:**

1. NUA 202400065543875: fecha de autorización 03/09/24 13:06 horas, Albergue Sukurame (Cumaribo) del 21 al 28 de agosto de 2024, para paciente y acompañante ISMENIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ.
2. NUA 20240006540610: fecha de autorización 02/09/24 16:43 horas, Albergue Sukurame (Cumaribo) del 14 al 20 de agosto de 2024, para paciente y acompañante.
3. NUA 2024000508504: fecha de autorización 23/08/24 11:03 horas, Albergue Sukurame (Cumaribo) del 06 al 13 de agosto de 2024, para paciente y acompañante.
4. NUA 20240006498842: fecha de autorización 21/08/24 10:44 horas, transporte no asistencial terrestre ruta Cumaribo al Resguardo Indígena ATANE PIRARIAME, Comunidad Pirariame, para paciente y acompañante.

Así mismo indicó que, atendiendo a que la pretensión del usuario es un reembolso dinerario, pretendiendo desplazar los instrumentos legales idóneos como radicar la correspondiente cuenta de cobro al correo electrónico [reembolsosmallamas@gmail.com](mailto:reembolsosmallamas@gmail.com), aclarando que ello no garantiza que se materialice el reembolso pretendido, por lo que entrará al debido estudio para determinar si el mismo es procedente o no. Luego, en virtud de la subsidiariedad que caracteriza la acción de tutela, no resultaría procedente que el juez constitucional resuelva diferentes contractuales y/o económicas, pues para ello, debe acudir a la justicia ordinaria (Juez Civil). Así las cosas, considera que el accionante cuenta con otros recursos de carácter ordinario que el sistema judicial pone a su alcance para lograr la protección de sus derechos, reiterando la imposibilidad de acudir a esta acción para zanjar diferencias dinerarias.

Ante el referido análisis, solicitó se declare la improcedente de este trámite, y en consecuencia, se nieguen las pretensiones del actor constitucional.

## **Respuesta de la IPS INDIGENA MATAVEN SALUD S.A.S.**

El señor ALBEIRO BELTRÁN SALCEDO en condición de Representante Legal de dicha entidad, indicó que, durante la brigada extramural realizada en la Zona Orinoco, en los meses de julio y agosto, cumplieron con las guías y protocolos establecidos por la EPS-I MALLAMAS, en cuanto a la referencia y contra referencia de paciente. Aclaró que el acuerdo de voluntades suscrito entre la EPS MALLAS y esa entidad, para prestar los servicios de salud en la modalidad brigadas extramurales, no fue contemplada ninguna obligación adicional a la prestación de servicios de salud a sus usuarios. Por tanto, es la EPS-I MALLAMAS, la encargada de garantizar el transporte y demás servicios incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud de sus afiliados.

En virtud de ello, precisó que al no ser esa entidad la responsable de la presunta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales de los accionantes, solicitó se declare la inexistencia de nexo de causalidad en el asunto respecto a la misma, ante la falta de legitimación en la causa por pasiva. En consecuencia, se les desvincule del presente trámite constitucional.

Las demás entidades vinculadas guardaron silencio a las pretensiones del accionante.

## **V. CONSIDERACIONES**

### **Competencia.**

Conforme al artículo 37 del decreto 2591 de 1991 y al artículo 1º del decreto 1983 de 2017, que modificó el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, que compiló a su vez al Decreto 1382 del 2000, dada la naturaleza jurídica de la entidad accionada, a este Juzgado le corresponde tramitar y decidir la presente acción de tutela.

### **Legitimación por activa.**

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.

Así mismo, nuestro máximo órgano constitucional ha reiterado que las comunidades indígenas son sujetos colectivos titulares de derechos fundamentales, entre ellos, el derecho a la participación y a la consulta previa. En consecuencia, pueden formular acciones de tutela, cuando actúan mediante: *i)* las autoridades ancestrales o tradicionales de la respectiva comunidad, de manera directa o por medio de apoderado; *ii)* los miembros de la comunidad; *iii)* las organizaciones creadas para la defensa de los derechos de los pueblos indígenas; y *iv)* la Defensoría del Pueblo.

En el amparo sometido a escrutinio de este despacho, se cumple tal exigencia dado que fue interpuesta por quien se identificó como miembro de la comunidad PIRARIAME del Sector ATANA PIRARIAME, agenciando derechos de otros miembros de la misma comunidad.

Así las cosas, el despacho considera que *los miembros de una comunidad indígena* están legitimados para formular la acción de tutela en la pretensión de la protección y el restablecimiento de sus derechos fundamentales.

### **Legitimación por pasiva.**

La EPS INDIGENA MALLAMAS, se encuentra legitimada en la causa por pasiva, en virtud a que, el accionante le atribuyó la vulneración de los derechos fundamentales de los agenciados, pues es la entidad prestadora del servicio de salud, a la que se encuentran afiliados los afectados y a la que le corresponde garantizar el servicio público de salud del accionante y sus agenciados, como afiliados a la misma, de

conformidad con lo previsto en el artículo 42 numeral 2 del Decreto 2591 de 1991 y artículos 177 y 179 de la Ley 100 de 1993.

Así mismo, se advierte que el Ministerio de Salud y Protección Social, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, el Ministerio de Salud y Protección Social, carecen de legitimación por pasiva en este asunto, ni son terceros con interés directo, pues, en primer lugar, no les resulta atribuible la amenaza y vulneraciones alegadas por el accionante, pues en el escrito de tutela no se identificó acción u omisión imputable a dichas entidades, de las cuales derive una amenaza o vulneración a los derechos fundamentales de los agenciados. Así mismo, estas entidades no tienen competencias concretas de prestación de servicios de salud, pues, la ADRES tiene competencias para "*garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del SGSSS*", de conformidad con lo dispuesto en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015. Y, al Ministerio de Salud, le corresponde la dirección, coordinación y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia. Adicionalmente le asignó lo referente a la formulación, establecimiento y definición de los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social. Por tanto, se les desvinculará del presente trámite constitucional.

En lo concerniente a la Secretaría Departamental de Salud de Vichada y la Secretaría de Desarrollo Social del Municipio, al contar con funciones de dirección, coordinación y vigilancia del sector salud y de la SGSSS en esta jurisdicción, no se les desvinculará del presente trámite constitucional.

### **Problema jurídico.**

Determinar si la EPS INDIGENA MALLAMAS, entidad que asegura la prestación de servicios de salud del accionante y su agenciados, vulnera sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, al negar el reembolso de los dineros en los que tuvo que incurrir el accionante, para garantizar sus derechos fundamentales y los de sus agenciadas.

## **PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA**

### **Inmediatez**

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela es un mecanismo de "*protección inmediata*" de derechos fundamentales, que puede interponerse "*en todo momento y lugar*". La Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, no definen el término para interponer la solicitud de tutela. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que esta acción debe ejercerse dentro de un término razonable y proporcionado.

En cuanto al cumplimiento del requisito de la inmediatez, se cumple el mismo si se tiene en cuenta que la conducta que dio lugar a la presunta vulneración del derecho fundamental en el sub examine, se mantuvo hasta el momento de la interposición de la solicitud de amparo, por lo que se entiende que se obró en un término razonable y este requisito se encuentra satisfecho.

### **Subsidiariedad**

De acuerdo a lo indicado en el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela procede cuando los accionantes no dispongan de otros medios de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Además de reiterar dicha regla, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991

prevé que *"la existencia de dichos medios será apreciada en concreto, atendiendo las circunstancias en las que se encuentre el solicitante"*. Por esta razón, *"la Corte ha advertido que el estudio de la subsidiariedad de la acción de tutela no consiste en una mera verificación formal de la existencia de otros mecanismos judiciales o administrativos"*. Por el contrario, *"corresponde al juez constitucional analizar la situación particular y concreta del accionante, para comprobar si los medios ordinarios resultan idóneos y eficaces para la protección de los derechos fundamentales"*.

El mecanismo judicial ordinario es idóneo cuando *"es materialmente apto para producir el efecto protector de los derechos fundamentales"* y es eficaz cuando *"está diseñado para brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados"*. Es decir, la idoneidad del mecanismo judicial ordinario implica que *"brinda un remedio integral para la protección de los derechos amenazados o vulnerados"*, mientras que su eficacia supone que *"es lo suficientemente expedito para atender dicha situación"*. En términos generales, la Corte ha reiterado que el mecanismo ordinario no será *"idóneo ni eficaz, cuando, por ejemplo, no permita solventar una controversia en su dimensión constitucional o no ofrezca un remedio integral frente al derecho comprometido"*. Con base en lo anterior, el despacho verificará si el accionante contaba con mecanismos de defensa *–judiciales o administrativos–*, idóneos y eficaces, por medio de los cuales pudiera formular su solicitud de amparo y, de ser así, si se configuró un perjuicio irremediable.

Se constata que el mecanismo jurisdiccional ordinario ante la Superintendencia Nacional de Salud, no es idóneo ni eficaz en el presente asunto. Primero, conforme al artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, dicho mecanismo jurisdiccional es procedente cuando la EPS exprese su *"negativa"* para prestar un servicio incluido en el PBS. A la luz de dicho contenido normativo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que este dispositivo no es idóneo para resolver casos en los que el afiliado identifica como hecho vulnerador *"el silencio"* o *"la omisión"* de la EPS en relación con la prestación de los referidos servicios<sup>1</sup>. Por tanto, en el *sub examine*, el referido mecanismo ante la SNS no sería idóneo conforme a la jurisprudencia constitucional.

Ahora bien, en gracia de discusión, de entenderse que el accionante podía activar el mecanismo jurisdiccional, por ejemplo, porque el servicio solicitado no está incluido en el PBS ni se encuentran excluido, el referido mecanismo no es idóneo ni eficaz, por cuanto la SNS *"tiene una capacidad limitada respecto a sus competencias jurisdiccionales"*, debido a *"algunas situaciones normativas relevantes"*, así como a *"una situación estructural determinante"*. Las *"situaciones normativas"* están asociadas, entre otras, a la indefinición del término para resolver la apelación y a la falta del mecanismo para garantizar el efectivo cumplimiento de la decisión. La *"situación estructural"* alude, por ejemplo, a la imposibilidad de tramitar dichas solicitudes en el término de 10 días, así como a los déficits *"logísticos"* y *"organizativos"*. En atención a estas situaciones, la Corte Constitucional ha señalado que dicho mecanismo jurisdiccional *"no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del SGSSS y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos"*<sup>2</sup>.

Por último, de ser procedente el referido mecanismo jurisdiccional, tampoco sería eficaz en el *sub iudice*, habida cuenta de la situación particular del accionante. Al respecto, la Corte ha precisado que este recurso no es eficaz cuando: (i) *"exista*

<sup>1</sup> Sentencias T-234 de 2013, T-014 de 2017 y T-218 de 2018, entre otras.

<sup>2</sup> Sentencia SU-508 de 2020.

*riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas"; (ii) los peticionarios o afectados "se encuentren en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional", y (iii) se configure una "situación de urgencia que haga indispensable la intervención del juez constitucional".*

El despacho encuentra que los agenciados se encuentran en situación de vulnerabilidad si se tiene en cuenta que (i) tienen diagnósticos de importancia médica, (ii) son sujetos de especial protección constitucional, (iii) están afiliados al régimen subsidiado del SGSSS, (iv) residen en un área distante de la cabecera municipal a la que es complejo trasladarse por el estado de las vías y demás circunstancias conexas.

En las circunstancias advertidas, el despacho considera que el riesgo para la vida en condiciones dignas y la salud del accionante y sus agenciados, así como su especial situación de vulnerabilidad por razones de salud y socio económicas, tornan ineficaz el mecanismo jurisdiccional ante la SNS. Esto, en tanto sus condiciones particulares le hace imposible resistir las situaciones de riesgo a la que se enfrentan. A su vez, dichas condiciones dan lugar a la procedencia de la acción de tutela en relación con la solicitud de prestación de salud, en tanto configura, en los términos de la jurisprudencia constitucional, situaciones *"de urgencia que hacen indispensable la intervención del juez constitucional"*.

## **LA ACEPTABILIDAD, LA INTERCULTURALIDAD Y LA PROTECCIÓN A LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN EL DERECHO A LA SALUD**

En este sentido, tanto el derecho a la identidad cultural, que aquí se concreta en el elemento de aceptabilidad del derecho a la salud, como el desarrollo de los mencionados principios, está conformado por dos aspectos: de una parte, supone el derecho de los pueblos indígenas a la protección de su cosmovisión y autodeterminación para el desarrollo de un Sistema de Salud Propio e Intercultural (SISPI), y de otra, independientemente de ese sistema, el acceso y la prestación del servicio de salud en atención a las creencias y costumbres, que para el caso de los pueblos indígenas implica la adopción de un enfoque diferencial. En los dos aspectos, que no son excluyentes, el principio de interculturalidad es transversal. Tanto en documentos internacionales como la jurisprudencia de esta Corporación han dado alcance a estos dos aspectos.

Estas disposiciones han sido consideradas por la Corte fundamento directo para garantizar el acceso al servicio de salud de las comunidades indígenas, de una manera que sea respetuosa y acorde con sus tradiciones o costumbres.

Como derecho, está delimitado por ciertos elementos: **la disponibilidad, que supone, entre otros aspectos, que se preste efectivamente el tratamiento que se requiera; la accesibilidad, que implica que las cargas económicas o físicas no puedan tornarse en un impedimento para acceder al servicio; y la calidad, que significa la atención adecuada de lo que requiera la persona.**

Los pueblos indígenas tienen derecho a desarrollar un sistema de salud propio, que atienda a su facultad de autogobierno, de manera que operan el control sobre su prestación y la posibilidad de usar sus tradiciones y medicinas tradicionales. Sin perjuicio de lo anterior también tienen derecho a que el sistema de salud mayoritario los atienda con pleno respeto a sus costumbres y creencias y que tenga en cuenta su diversidad, su locación geográfica y los desafíos que esos elementos particulares suponen, de ahí que no puedan desconocer los otros elementos del derecho a la salud, tales como la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad. Un acercamiento diferente supondría su discriminación y el desconocimiento de su calidad de sujetos de especial protección constitucional. (Resaltado fuera de texto original).

## **PROCEDENCIA EXCEPCIONAL DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA RECLAMAR EL REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS<sup>3</sup>**

Este Tribunal Constitucional ha indicado que, en principio, la acción de tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, toda vez que la presunta afectación o amenaza del derecho fundamental a la salud (en la que pudo incurrir la entidad encargada del servicio de salud) se entiende ya superada con la prestación del mismo. Además, el ordenamiento jurídico tiene previstos otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el usuario para obtener el pago de las sumas de dinero por ese concepto

Cuando el servicio de salud ya ha sido brindado, es decir, cuando la persona accede materialmente a la atención requerida, se entiende garantizado el derecho a la salud, luego, en principio, no es viable amparar el citado derecho cuando se trata de reembolsos, en tanto la petición se reduce a la reclamación de una suma de dinero. Como alternativas para dirimir esta clase de conflictos se encuentran la jurisdicción ordinaria laboral o el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Frente al particular, la Corte, en Sentencia T-105 de 2014, señaló:

*"En síntesis, por regla general, la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria. Esta petición es contraria al propósito de la acción de tutela que se reduce a la protección de los derechos fundamentales ante la vulneración o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Aunado a lo anterior, el actor cuenta con medios judiciales ordinarios a los que puede acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo".*

Sin embargo, esta Corporación ha reconocido que hay circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional, de manera excepcional y éste puede aplicar las reglas jurisprudenciales para determinar la procedencia del amparo solicitado, más aún cuando se vea conculcado el derecho fundamental al mínimo vital.

Según la jurisprudencia constitucional<sup>4</sup>, la tutela procede para obtener el reembolso de dinero pagado por servicios de salud no suministrados por las EPS, además, en los siguientes casos:

- (i) Cuando los mecanismos judiciales consagrados para ello no son idóneos.
- (ii) Cuando se niegue la prestación de un servicio de salud incluido en el Plan Obligatorio de Salud, sin justificación legal.

Al respecto es necesario reiterar que el acceso a cualquier servicio de salud cuya prestación se requiera y que se encuentre previsto en los Planes Obligatorios de Salud, es derecho fundamental autónomo. Bajo este entendido, su negación implica la vulneración del derecho a la salud, y, en esa medida, es posible acudir al juez de tutela, en procura de obtener su protección.

- (iii) Cuando dicho servicio haya sido ordenado por médico tratante adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación.

<sup>3</sup> Sentencia T-513 de 2017, M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

<sup>4</sup> Sentencias T-925 de 2014 y T-148 de 2016.

En principio, para que proceda la autorización de un servicio de salud es necesario que el mismo haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación. No obstante, excepcionalmente, es posible ordenar su suministro, incluso por vía de tutela, aun cuando aquel haya sido ordenado por un médico particular, cuando el concepto de este último no es controvertido por la EPS con base en criterios científicos o técnicos, y el servicio se requiera.

**POR REGLA GENERAL, TODOS LOS SERVICIOS DE SALUD QUE NO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DEL CONJUNTO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS A LOS QUE TIENEN DERECHO LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD SE ENTIENDEN INCLUIDOS -Reiteración de Jurisprudencia<sup>5</sup>**

El Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 está alineado con el principio de integralidad descrito anteriormente, al establecer que el Sistema de Salud:

*"garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas."*

A la vez, dicho artículo establece una serie de criterios que definen escenarios en los que *"los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías"*: casos en que los recursos que el Estado transfiere al Sistema de Salud no pueden ser utilizados para financiar los servicios o tecnologías a los que pretende acceder un usuario. En otras palabras, en este artículo el Legislador define las que se conocen como *exclusiones* del conjunto de servicios que se cubren con recursos del Estado.

Al estudiar la constitucionalidad del Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, la Sala Plena encontró, en términos generales, que la disposición resultaba compatible con la Carta Política en la medida que establece un sistema en el cual la *inclusión* de todo servicio o tecnología en salud en el conjunto de servicios a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Salud es la *regla* y su *exclusión*, que debe ser explícita y taxativa, es la *excepción*:

*"Para la Corte, la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas."*

Esta interpretación de la Corte, que la llevó a concluir que la norma era, en general, exequible, está alineada con el principio de integralidad ya mencionado. Al abordar la enunciación que la Ley Estatutaria hace de este principio, la Sala Plena estableció:

*"Para la Corporación, el derecho fundamental a la salud tiene como punto de partida la inclusión de todos los servicios y tecnologías y que las limitaciones al derecho deben estar plenamente determinadas, de lo contrario, se hace nugatoria la realización efectiva del mismo. Entiende la Sala que el legislador incorporó en el artículo 15 una*

---

<sup>5</sup> T-122 de 2021

*cláusula restrictiva expresa, la cual establece los servicios y tecnologías excluidos de la prestación del servicio."*

En la misma providencia, al analizar la consagración del principio *pro homine* en el Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, la Corte citó la Sentencia T-760 de 2008, que estableció que *"la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia."* Al tener claro este entendimiento de las exclusiones, la Corte ha enfatizado que los servicios y tecnologías que no son expresamente excluidos del conjunto de servicios de salud a los que tienen derecho los usuarios del Sistema (en la actualidad, el Plan de Beneficios en Salud o PBS) se deben entender como incluidos. Una interpretación contraria desconocería la jurisprudencia constitucional en torno al derecho fundamental a la salud.

No hay limitaciones jurídicas a la ciencia médica más allá de las exclusiones expresamente establecidas (que tienen excepciones, en todo caso, como lo ha establecido la Corte); el vademécum médico es el que existe y se conoce. El derecho a la salud, por consiguiente, no está limitado a listas reglamentarias de servicios y tecnologías que se construyan en un momento específico en el tiempo. Como lo ha señalado este Tribunal<sup>6</sup>:

***"el plan de beneficios en salud está planteado de forma tal que, en caso de que un servicio no se encuentre expresamente excluido, deberá entenderse incluido. En consecuencia, el otorgar una tecnología en salud que no esté expresamente excluida del PBS, en ningún caso debe suponer un trámite adicional a la prescripción que realiza el médico tratante, pues ello implicaría una barrera en el acceso a los servicios y medicamentos cubiertos por el PBS."*** (Resaltado propio de texto original).

Ahora, de ninguna manera, la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no depende de decisiones de jueces de tutela. Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren.

**EL SERVICIO DE TRANSPORTE INTERMUNICIPAL PARA UN PACIENTE AMBULATORIO DEBE SER CUBIERTO POR LA EPS CUANDO EL USUARIO LO REQUIERE PARA ACCEDER AL SERVICIO EN EL PRESTADOR AUTORIZADO POR LA ENTIDAD** - Reiteración de jurisprudencia<sup>7</sup>.

De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de

<sup>6</sup> T-124 de 2019

<sup>7</sup> T-122 de 2021

beneficios vigente) **que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado.** En la Sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización. Dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.

La Sala Plena enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido, pues no ha sido expresamente excluido y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud– la reglamentación regula su provisión. La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

De esta forma, **la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020, que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.** (Resaltado fuera de texto original).

## **VI. CASO CONCRETO**

El señor LUIS EVARISTO MANCIPE, en nombre propio y como agente oficioso de la señora ISMENIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ y las menores ROSMANI SUSAN CUEVAS ACOSTA y JULIETA DAELA JIMENEZ ACOSTA, interpuso el presente trámite constitucional, en atención a que, se vio en la necesidad de asumir los gastos de alojamiento y alimentación que demandó el traslado de él y sus agenciadas desde la comunidad indígena en la que residen a la cabecera municipal de Cumaribo, donde recibirían la atención médica requerida y se realizarían las gestiones necesarias para sus traslados a otros municipios en los que se cuente con el servicio de especialidades que requería la atención en salud ordenada por el médico tratante.

Así mismo, precisó que, si bien, la IPS INDIGENA MATAVEN SALUD, llevó a cabo la brigada médica al interior de su comunidad, y se les garantizó el transporte para el desplazamiento requerido, no se les brindó alojamiento ni alimentación, pues aclaró que el mismo demandó de dos días de viaje. En virtud de ello, se vio en la necesidad

de asumir los costos de estos servicios, sin embargo, al presentar la solicitud de reembolso de los dineros en los que incurrió, la eps le negó el pago de los mismos.

Anexó a su solicitud de amparo, oficio radicado ante la Alcaldía Municipal el día 15 de agosto de 2024, mediante consecutivo N°. 3219, dirigido a la Secretaría de Desarrollo Social, oportunidad en la que indicó:

*"...Me dirijo a ustedes por medio de la presente para presentar dos quejas relacionadas con el servicio prestado por la EPS Mallamas.*

**Primera Queja:** *El 28 de julio de 2024, fuimos recogidos de la comunidad Pirariame del sector Atana Pirariame y trasladados a la inspección de Santa Rita, donde llegamos alrededor de las 9:00 P.M. en medio de un aguacero. Lamentablemente, fuimos dejados en la calle hasta el día siguiente, y salimos de Santa Rita a las 7:00 A.M. Posteriormente, llegamos a Chaparral a las 10 am y salimos a las 4:00 PM sin haber recibido desayuno ni almuerzo, y finalmente LLEGAMOS a Cumaribo a las 9:00 PM sin haber recibido alimento durante todo el día.*

*Es relevante mencionar que, como líder de la comunidad, me hice cargo de la alimentación y hospedaje debido a la falta de apoyo recibido. Los miembros que viajaron conmigo y que necesitaban atención médica al igual que yo ellos son: Rosmani Susan Cuevas Acosta (CC 1.148.459.852), Julieta Adela Jiménez Acosta (CC1151453776) elsmenia Rodriguez Rodriguez (CC .30218554). Debido a nuestra condición de escasos recursos, solicité a la EPS Mallamas el reembolso de los gastos en los que incurrí durante el traslado, pero no he recibido respuesta favorable. Solicito su colaboración para resolver este asunto, ya que los gastos fueron necesarios para asegurar el bienestar de los pacientes.*

**Segunda Queja:** *Julieta Adela Jiménez, quien fue remitida a Villavicencio, retornó a Cumaribo el 14 de agosto de 2024. Al llegar, fue abandonada en el aeropuerto sin que nadie la recogiera, por lo que tuvo que caminar hasta el albergue Sucurame. Cabe destacar que esta paciente se encuentra en estado de gestación y no recibió almuerzo al llegar al albergue y debido a esto también tuve que hacerme cargo de su alimentación y comprar los platos y pocillos para que pueda recibir los alimentos, es por esto que tengo otros gastos de más a los que también pido sean reembolsados. Solicito su pronta intervención para resolver estas quejas y asegurar que se tomen las medidas adecuadas para evitar futuros inconvenientes..."*

El accionante, aportó como anexos a su libelo demandatorio, copia de su documento de identificación y el de sus agenciadas, evidenciándose que dos de ellas, son menores de edad.

Allegó de igual manera, las ordenes médicas a él expedidas por la IPS INDIGENA MATAVEN S.A.S., en las que consta la remisión a especialidad, ordenada por el profesional de la salud adscrito a dicha entidad.

Así mismo, aportó copia del Oficio SDS-PQR-032-2024 del 27 de agosto de 2024, suscrito por ANA MARGARITA CERVANTES PACHECO en condición de Secretaria de Desarrollo Social Municipal, en el que remitió la respuesta ofrecida por el EPS MALLAMAS a las quejas por él interpuestas.

La mencionada respuesta se observa suscrita por la señora MARIA RUBIELA ALFONSO SUAREZ en condición de Coordinadora Regional de la EPS MALLAMAS, en la que indicó:

Teniendo en cuenta lo establecido por la Resolución 2366 de 2023 artículo 107 en su párrafo, donde establece la obligatoriedad y compromiso de la EPS para con el usuario en garantizar el transporte para acudir a la prestación del servicio, cuando el servicio no se encuentre contratado en el municipio de residencia del usuario; en ese caso, se debe garantizar el traslado al usuario para que pueda recibir la atención requerida: el transporte para acompañantes, así como, el alojamiento, alimentación y otras prestaciones de tipo económico, deben ser garantizados por los entes territoriales teniendo en cuenta las restricciones de gasto de los recursos del Sistema de Salud en virtud de los artículos 9 y 15 de la Ley 1751 de 2015, es decir, los financia el ente territorial con aquellos recursos que tengan dispuestos para este tipo de prestaciones sociales.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente, es por ello que si el paciente requiere un traslado aéreo requiere que sea ordenado por el médico tratante y en base a esta orden la EPS garantizara el tipo de traslado requerido enmarcado en el Artículo 17 de la ley 1751 de 2015 los profesionales de la salud tienen la autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica del paciente.

Dada a las condiciones topográficas y delimitaciones del territorio, el deterioro del estado de las vías y el cambio climático en estas épocas de invierno, teniendo en cuenta todo lo que esto conlleva, es deber del usuario cuidar de su bienestar y su autocuidado, previendo todos los gastos que puedan surgir en el trascurso del traslado, por tal motivo no es posible reconocer los mismos por parte de la EPS.

Aunado lo anterior, se puede evidenciar que EPS-I MALLAMAS a la fecha está dando cumplimiento progresivo a sus obligaciones y/o deberes que le asisten para con el usuario; ha garantizado la efectiva materialización de sus derechos fundamentales a la Salud.

Por parte de la Secretaría de Desarrollo Social fue aportada respuesta suscrita por la señora PAOLA GUAITARILLA PEREZ en condición de Profesional Universitario Gestión Legal y Jurídico de PQRS de la EPS INDIGENA MALLAMAS, con fecha 26 de agosto de 2024, en la que se indicó como asunto: "*Respuesta a derecho de petición,*

MANCIPE RODRIGUEZ LUIS EVARISTO CC 86041799". En dicho documento se indicó:

Por medio de la presente, damos a conocer las quejas relacionadas por la Alcaldía Municipal, donde algunos usuarios manifiestan sus inconformidades con respecto a los servicios prestados por el albergue sukurame con radico SDS-PQR-027-2024, **SDS-PQR-028-2024**, SDS-PQR-030-2024, ante dichas quejas radicadas solicitamos una respuesta de manera oportuna en un plazo no mayor a tres días, con el fin de poder implementar cuanto antes las soluciones correspondientes a las inconformidades presentadas para brindar una mejor atención a nuestros usuarios, ya que continúan siendo reiteradas las mismas. Agradecemos de antemano su pronta respuesta y atención a esta solicitud, para poder brindar una solución a los usuarios.

La usuaria Julieta Adela Jiménez, esta afiliada a la EPSI MALLAMAS siendo el conducto regular para conocer de la llegada a la terminal aérea del municipio en este caso proveniente de la ciudad de Villavicencio, Meta y de otro prestador de alojamiento reportándose la situación alrededor de las 2:41 pm del día 14/08/2024. Una vez recibida la notificación y teniendo conocimiento de su llegada procedimos a recoger a la usuaria en las instalaciones de la EAPB en nuestro vehículo a disposición de la sede y trasladarla a nuestras instalaciones, acorde con la hora de ingreso se le ofreció a la usuaria refrigerio mientras se preparaba la cena del día, que se sirve entre las 5 pm y 6 pm.

Queremos aclarar, que la información de llegada de los usuarios es un reporte del que dependemos directamente de la EAPB, que en el caso particular la usuaria según la pqr no se le conocía de su llegada por parte de MALLAMAS, por lo que al requerir un servicio de alojamiento tuvo que desplazarse desde el aeropuerto hasta la entidad, para lograr obtener dicha autorización. Esta situación puede y con todo respeto minimizarse si el prestador de alojamiento de donde proviene avisa con el tiempo suficiente para que se emita de parte de MALLAMAS EPS I, la autorización de servicios y así este prestador ALBERGUE SUKURAME SAS, proceda a activar los servicios de transporte y posterior recepción de los usuarios, en relación a la indicación

Examinados los elementos de prueba arrojados al dossier, es preciso indicar de manera preliminar que, nuestro máximo órgano de cierre constitucional, ha reiterado que el reconocimiento de este tipo de solicitudes exige la valoración de aspectos legales y probatorios que muchas veces escapan a la competencia del juez de tutela. De esta manera, surge con claridad como una regla general, la improcedencia de la acción de tutela para el reconocimiento de prestaciones económicas.

No obstante, como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional, el presupuesto de subsidiariedad que rige la acción de tutela, debe analizarse en cada caso concreto. Por ende, en aquellos eventos en que existan otros medios de defensa judicial, la Corte Constitucional ha determinado que concurren dos excepciones que justifican la procedibilidad de la acción tutelar<sup>8</sup>:

**(i)** cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es idóneo y eficaz conforme a las especiales circunstancias del caso estudiado, procede el amparo como mecanismo definitivo; y,

**(ii)** cuando, pese a existir un medio de defensa judicial idóneo, éste no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual la acción de tutela procede como mecanismo transitorio".

<sup>8</sup> Corte Constitucional Sentencia T-662 de 2016. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

Adicionalmente, cuando el amparo es promovido por personas que requieren especial protección constitucional, como niños, niñas y adolescentes, personas cabeza de familia, en situación de discapacidad, población indígena, de la tercera edad o población desplazada, entre otros, el examen de procedencia de la tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos<sup>9</sup>

Las anteriores reglas, implican que, de verificarse la existencia de otros medios judiciales, siempre se debe realizar una evaluación de la idoneidad de los mismos en el caso concreto, para determinar si aquellos tienen la capacidad de restablecer de forma efectiva e integral los derechos invocados. Este análisis debe ser sustancial y no simplemente formal. Por tanto, en caso de evidenciar la falta de idoneidad del otro mecanismo, la acción puede proceder de forma definitiva.

Así mismo, en acontecimientos facticos similares al surgido con ocasión de la presente actuación, la Corte Constitucional ha sido muy enfática en señalar las ocasiones en las cuales el mecanismo subsidiario de la acción de tutela procede para solicitar el reembolso de los gastos por salud en que los afiliados incurren por el no suministro de servicios de salud por parte de las EPS. A partir de la sentencia T-153 de 2017, se estableció una línea jurisprudencial en la que la Corte Constitucional, fijó los presupuestos y demás requisitos necesarios para exigir el reembolso de los gastos en los que incurra un usuario de una EPS ante la injustificada prestación de los servicios médicos por parte de la misma, de lo cual se puede inferir que solo en ciertos eventos particulares procede la acción de tutela para tal fin.

Es del caso puntualizar que la pretensión del accionante se encamina en lograr el reembolso de los gastos de alimentación y alojamiento que sufragó con ocasión del traslado requerido desde la comunidad indígena en la que residen hasta la cabecera municipal, teniendo en cuenta que dicho desplazamiento demandó un término de dos días, en los que la EPS únicamente garantizó el transporte. Para el efecto, el accionante allegó la siguiente cuenta de cobro:

28-07-2024

comidas comprada por las señoras gestantes Remitidos por la entidad de salud EPS. MALLAMAS sacado de la comunidad de pirariami Asua Lumarivo. En cantidades por dos miembros de la entidad ante merecida.

05 pedose comida	\$400	=	160
	\$60		
En abaparral. dia 28-07 2024 de sábado.	60.00	=	120
Al Muerzo	60.00		
diás 14. 08. 2024. 50:			50
platos y posillos y Al Muerzo			
total de ReVoles.			\$330 00

Así mismo, se evidencia la solicitud del accionante a efectos de obtener el reembolso del dinero que tuvo que invertir con tales menesteres. Y la respuesta ofrecida por la

<sup>9</sup> T-328 de 2011 M.P. (Jorge Ignacio Pretelt Chaljub); T-456 de 2004 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T-789 de 2003 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T136 de 2001 (M.P. Rodrigo Uprimny Yepes)

entidad respecto de su petición, en la que negaba el reconocimiento de la suma pretendida.

Frente a las pretensiones, la entidad accionada indicó que en virtud a que la solicitud del usuario es un reembolso dinerario, se debe declarar su improcedencia, pues pretende desplazar los instrumentos legales idóneos, el cual indicó que era el de presentar la correspondiente cuenta de cobro al correo electrónico [reembolsosmallamas@gmail.com](mailto:reembolsosmallamas@gmail.com), aclarando que ello no garantizaría que se materializara el mismo, pues entraría al correspondiente estudio sobre su procedencia.

Al respecto, obra constancia de fecha 16 de septiembre de 2024, en la que se indicó que en horas de la mañana, se solicitó ante las oficinas de la EPS INDIGENA MALLAMAS con sede en este municipio, los requisitos establecidos por la entidad para solicitudes de reembolsos, habiendo recibido la respectiva información por parte del señor CARLOS ADRIAN LATORRE quien se desempeña como Auxiliar Administrativo de Coordinación, quien proporcionó formatos en los que se lee que para el efecto, el solicitante debe acreditar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

ITEM	I- VERIFICACIÓN RADICACIÓN DE CUENTAS	SI	NO	NA
1	formato de Solicitud y autorizacion para reembolso			
2	Cuenta de cobro firmada			
3	Fotocopia de cedula de ciudadanía			
4	Epicrisis			
5	Historia clinica			
6	Facturas de transporte			
7	Recibos de alimentación			
8	Factura de alojamiento			
9	Si las citas son a terapias de Hemodiálisis Quimioterapias anexar el registro diario de asistencia y la certificación por parte de la IPS			
10	Certificacion bancaria con vigencia no mayor a 60 dias			
11	RUT actualizado			
12	Fallo de tutela (si aplica)			
13	Documento de identificación			x
14	Autorización o poder Autenticado (cuando la cuenta no pertenece al beneficiario)			x
15	Certificación bancaria con vigencia no mayor a 60 días			x

Y sería este el trámite administrativo al que se refiere el representante legal de la accionada, debe surtir el accionante para recuperar la suma de \$330.000 que pretende por concepto de gastos de hospedaje y alimentación en los que tuvo que incurrir.

Advierte el despacho que, la EPS INDIGENA MALLAMAS, exige al accionante requisitos que están fuera de su alcance, pues el recaudo de facturas, recibos, cuenta de cobro, certificación bancaria, rut actualizado, etc, resulta desbordante la acreditación de los mismos, si se tiene en cuenta que: **i)** se trata de una persona de 67 años de edad, **ii)** que reside en una comunidad indígena donde no se cuenta con acceso a herramientas ofimáticas o tecnológicas, donde escasamente, conforme se visualiza en la "cuenta de cobro" que presenta, se puede deducir que se hace entender mediante escritura pero la exigencia de un formato de cuenta de cobro resulta excesivo, así como el hecho de exigirle factura de alojamiento o recibos de alimentación cuando estos servicios que tuvo que sufragar el accionante, se tomaron en el área rural, donde no se acostumbra a expedir comprobantes de la prestación del mismo, máxime cuando no tenía el conocimiento de la exigencia de aportarlos para la devolución de su dinero. Lo cierto es que, la EPS INDIGENA MALLAMAS, garantizó los servicios de salud que requería el accionante y sus agenciadas, únicamente en lo que concierne a la atención en salud que efectuó mediante brigada extramural la IPS INDIGENA MATAVEN y el transporte que garantizó desde la comunidad indígena hasta la cabecera municipal. No obstante, omitió garantizar de

manera integral dicho servicio de salud al que tenían derecho los accionantes, en relación con el hospedaje y la alimentación, pues conforme se analizó precedentemente, existe nutrido precedente jurisprudencial en el que nuestro máximo órgano de cierre constitucional, ha determinado que si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita, y el servicio de salud que requiere es prestado fuera de su lugar de domicilio, la EPS debe garantizar su transporte y estadía (incluidos alojamiento y alimentación), pues si bien, no constituyen una prestación médica en sí misma, son necesarios para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso. **iii)** que no cuenta con los recursos necesarios para sufragar ese tipo de servicios y que asumió los mismos, en virtud de la urgencia en la que se vio, a fin de suplir las necesidades básicas de sus agenciadas, siendo dos de ellas, madres gestantes menores de edad e indígenas. Por lo que, haber destinado esos recursos de su propio peculio, definitivamente perjudican su mínimo vital. **iv)** los accionantes están afiliados al régimen subsidiado del SGSSS, y no cuentan con los recursos ni los conocimientos necesarios para acreditar dichos requisitos pues muchas de estas personas no saben leer ni escribir, máxime cuando al desplazarse a un lugar diferente a su domicilio, la comunicación se convierte en una barrera más, al no garantizarles la atención que requieren en su lengua nativa o con el apoyo de un intérprete en la misma.

Exigencias estas que no son posibles cumplir por parte del usuario, para poder solicitar el pago de unos servicios que era deber de la accionada garantizarlos. Pues, resulta además de incoherente, absolutamente inhumano que, efectúen una brigada de salud en la que garanticen el servicio de transporte y no se gestione la garantía del alojamiento y la alimentación que demandaba el traslado de estos pacientes a la cabecera municipal por espacio de dos días, siendo estas circunstancias absolutamente previsibles, pues es conocido que, el sector en el que residen los accionantes, es bastante distante y la vía es compleja, mucho más en época invernal, como para pretender que soporten necesidades básicas como el alimento y el descanso, por el hecho de que se les está garantizando el servicio de salud y el transporte. Aunado a ello, resulta cuestionable la respuesta ofrecida al señor LUIS EVARISTO MANCIPE, por parte de la EPS INDIGENA MALLAMAS, al indicarle que, debido a las condiciones del territorio, el estado de las vías y el cambio climático en época de invierno, era su deber cuidar su bienestar y su autocuidado, debiendo prever los gastos que pudieran surgir en el trascurso del traslado, pues como ya se ha analizado, no se puede delegar a los afiliados, la responsabilidad que le asiste a la EPS de conformar su red de prestadores de manera que asegure que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieren **en todo el territorio nacional** y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área correspondiente, sino no le es posible, le asiste el deber de asumir los gastos que demande su desplazamiento y los de su acompañante al lugar en el que si se le pueda prestar la atención en salud que requiere y hasta tanto dure la atención, garantizando su regreso nuevamente a su lugar de domicilio. Sin embargo, dichos servicios no fueron autorizados, tal como se logra evidenciar en las pruebas aportadas por la EPS, al haber aportado autorizaciones en relación con transporte y alojamiento en albergues ubicados en Cumaribo y Villavicencio. Y prueba de ello, lo constituye igualmente la respuesta ofrecida por la IPS MATAVEN SALUD, quien atendió el servicio de salud requerido por los accionantes, mediante brigada de salud, aclarando que en los términos contractuales establecidos con la EPS MALLAMAS, no se pactó nada adicional a la prestación del servicio de salud, por lo que le correspondía a esta, asumir los costos de transporte, alimentación y alojamiento que demandaba el traslado de los pacientes desde su comunidad indígenas hasta el lugar en el que se prestaran finalmente los servicios de salud que requerían sus enfermedades.

De tal manera que, aunque la entidad accionada manifestó que el accionante contaba con otro medio para solicitar el reembolso de dichas sumas de dinero, reitera este despacho que, es evidente que el accionante ya desplegó las labores

necesarias tendientes a solicitar el reembolso de las mismas, petición que fue despachada desfavorablemente por la entidad accionada.

En ese orden de ideas, no puede ser otra la determinación a la cual arribe esta judicatura que la de conceder el amparo pretendido, en atención a las condiciones particulares del caso así como a la aplicación de la jurisprudencia emanada de la Corte Constitucional a través de la cual se extrae que las entidades prestadoras de servicios de salud, deben asumir y reembolsar los gastos en los que haya incurrido uno de sus afiliados al tener que asumir costos de su propio peculio, debido a la negligencia de las entidades encargadas en la prestación de dichos servicios de salud.

Así mismo, no es de recibo para la instancia constitucional que, la accionada pretenda justificar su negligencia y omisión, en que le correspondía a la entidad territorial debía asumir dichos gastos, pues en gracia de discusión, de considerarlo así amparado en una supuesta normativa al respecto, debió gestionar lo correspondiente y no simplemente disponer el traslado de sujetos en vulnerabilidad sin prever su garantía de derechos, haciéndoles pasar necesidades, pues no se logra entender, que hubieran podido hacer las agenciadas, sin dinero, con hambre, frío y sueño en la mitad de la noche y en medio de la nada, que sin la colaboración del señor LUIS EVARISTO MANCIPE, bajo esas condiciones hubieran tenido que llegar al casco urbano, para que ahora se le venga a condicionar imponiéndole trabas administrativas para recuperar el dinero que con toda la voluntad, sufragó para suplir la falta de responsabilidad, sensatez y empatía de la EPS.

Ahora bien, frente a la respuesta brindada por la Secretaría de Desarrollo Social al señor LUIS EVARISTO MANCIPE, respecto de la queja formulada contra la accionada, se reafirma esa falta de apoyo institucional si se tiene en cuenta que, el accionante suplicaba colaboración, ayuda, apoyo, no solo poniendo en conocimiento las malas prácticas en las que recurrentemente incurre la EPS INDIGENA MALLAMAS con los usuarios de este municipio, a efectos de mejorar el servicio, pues indica en su petición: *"...Solicito su pronta intervención para resolver estas quejas y asegurar que se tomen las medidas adecuadas para evitar futuros inconvenientes..."*; sino solicitando colaboración para recuperar su dinero.

Sin embargo, el trámite impartido a dicha solicitud, por parte de la titular de la mencionada dependencia, fue el de correr traslado a la accionada para que se pronunciara al respecto y posteriormente, entregar la misma al usuario. Luego, la labor de esta dependencia no es simplemente servir de mediadora, sino también de buscar las estrategias para que el servicio de salud en el municipio mejore. Tan ineficaz fue la gestión realizada frente a la requerida por el accionante, que se vio en la necesidad de recurrir a la administración de justicia para hacer valer sus derechos y los de sus agenciadas a través de este mecanismo constitucional. Se recuerda que la labor de la entidad territorial es la de velar porque se garantice a los usuarios del municipio un efectivo y óptimo servicio de salud, por tanto, disiente el despacho en los argumentos expuestos en el traslado de este trámite constitucional, al indicar que desde esa dependencia, la administración municipal ha efectuado un acompañamiento real y efectivo, pues lejos de ser una *"acción afirmativa"*, como mal la denominó, lo que se requiere es que ejerza verdaderas labores de planificación, coordinación, administración de recursos, fortalecimiento de la red de servicios, vigilancia y control, entre otras. Pues a pesar de que es a la EPS a quien le corresponde el deber de asumir la atención médica requerida, existe una corresponsabilidad por parte del Estado, máxime cuando se encuentran en riesgo derechos fundamentales de mujeres gestantes y sus fetos, personas catalogadas como sujetos de especial protección constitucional, cuyos derechos fundamentales deben ser atendidos y garantizados prelativamente.

Así lo contempla el artículo 43 de la Constitución nacional, que exige del Estado una especial asistencia y protección para las mujeres durante el embarazo y después del parto; y lo desarrollan el parágrafo del artículo 6º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria del derecho fundamental a la salud, cuando demanda que se adopten acciones afirmativas en beneficios de sujetos de especial protección constitucional como lo son las mujeres en estado embarazo.

En el mismo sentido y de forma específica, el inciso segundo del artículo 11 de la misma ley, establece que en el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud, anotando además que como todos los sujetos de especial protección constitucional, **su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.**

Como se advirtió en el acápite de precedente jurisprudencial de esta providencia las cuatro dimensiones que delimitan el alcance del derecho a la salud son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad. En este caso, la diversidad de los pueblos indígenas en el departamento y su estado de conservación cultural en el que se encuentran implica que estas dimensiones deban ser valoradas con especial atención a su derecho a la identidad cultural.

La dimensión de **disponibilidad** implica que el Estado debe tener "*un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas*". Esta faceta está ligada a la existencia de personal de salud y de condiciones adecuadas para garantizar la prestación.

Evidenciándose que, en este municipio, resulta clara la ausencia de puestos de atención en salud en las comunidades indígenas, así como la ausencia de personal capacitado para atender las urgencias vitales que se llegaren a requerir, conforme se logró constatar en el caso de las agenciadas, quienes deben desplazarse por largos trayectos, en condiciones inhumanas, para poder ser valoradas, donde en la mayoría de ocasiones, ni siquiera han podido asistir a controles prenatales, que si bien, para la cultura indígena este tipo de prácticas médicas no tiene la misma importancia que en la cultura occidental, en ocasiones resulta imprescindible la atención básica preventiva para niños y mujeres gestantes, así como en los casos de urgencias en partos por complicaciones, respecto a la atención prenatal para disfrutar de una maternidad segura y evitar la mortalidad. Tan así, que una de las agenciadas (Julieta Daela Jiménez Acosta – menor de edad) en el presente asunto, perdió su bebé durante los días en que se llevó a cabo el traslado en el que no le fueron garantizados sus necesidades básicas por parte de la EPS.

Así las cosas, resulta evidente que no existe personal con una preparación básica que esté disponible para atender o remitir a quienes requieran una atención en salud en las comunidades indígenas más apartadas, únicamente se cuenta en algunos lugares con médicos tradicionales que son los encargados de tratar y curar algunas enfermedades, pero ello, no resulta suficiente cuando se requieren medicamentos, exámenes, cirugías o tratamientos más especializados. Tampoco se cuenta con equipos de radiocomunicaciones en los que se pueda solicitar atención médica en caso de alguna urgencia. Siendo entonces, ineficientes las medidas adoptadas mediante brigadas médicas, pues las mismas se llevan por escasos periodos y conforme se advierte en el presente asunto, los pacientes deben someterse a tratos inhumanos.

La dimensión de **accesibilidad** implica que los establecimientos y servicios médicos deben prestarse (i) sin discriminación, (ii) **en una proximidad geográfica de los sectores de la población, en especial, de los grupos vulnerables**; (iii) al alcance de todos para que el costo no afecte desproporcionadamente a las personas de escasos recursos económicos; y, además, (iv) debe existir acceso a la información sobre asuntos de salud.

Frente a este tópico, se advierte que el único centro de atención en salud de primer nivel se encuentra en Cumaribo, y en razón de las características del departamento, la dificultad en el transporte y los recursos para acceder al mismo, se hacen cada vez más constantes las órdenes de remisiones que generan trámites administrativos e inclusive, judiciales, como el que ocupa la atención de la instancia en esta oportunidad, donde las propias comunidades deben intentar por sus medios personales sortear de alguna forma llegar al centro de salud principal, resultando de esa manera más prevalente la garantía económica que la vida de un ser humano.

De igual manera, se advierte que, las personas que habitan las comunidades indígenas que logran llegar al municipio para recibir la atención médica que requieren, encuentran otro obstáculo, como es el de tener que permanecer, pues no cuentan con recursos para costear el alojamiento y el trámite administrativo que deben realizar para que las EPS's autoricen el mismo, no resulta oportuno para cuando es requerido. En el marco de las condiciones materiales en las que viven los habitantes de las comunidades indígenas del departamento, quienes no derivan ingresos económicos con regularidad porque se alimentan de lo que siembran y trabajan en el conuco, es sumamente difícil exigirles que cuenten con dinero para costear sus desplazamientos y permanencia en el municipio; situación que igualmente se convierte en un obstáculo para la efectiva garantía del derecho a la salud por parte de las comunidades indígenas.

Igual ocurre con los costos de alimentación y estadía en los casos en que se necesita un acompañante para la atención en salud, ya sea por tratarse de una persona dependiente, porque el tratamiento que se le realizará lo requiere o porque es imprescindible que un traductor esté presente.

Como se advierte en el sub examine, a pesar de que las agenciadas han sido constantemente remitidas a Cumaribo y posteriormente, a Villavicencio, a recibir la atención en salud que requieren, se han enfrentado a obstáculos en la efectiva prestación del servicio, pues en muchas ocasiones el único albergue con el que cuenta la EPS, se encuentra en hacinamiento y las condiciones en las que deben pernoctar allí, no son las más adecuadas, así mismo, han sido recurrentes las quejas por la falta en el suministro de alimentos y elementos de aseo. Sin embargo, por parte de la administración municipal y/o de la Secretaria Departamental de Salud, no se han acreditado gestiones para superar dicha problemática, la cual es amplia y previamente conocida. Siendo igualmente recurrente que, el Albergue justifique su falta de operatividad en trámites administrativos que no debe soportar el usuario, pues ya bastante carga tiene con su enfermedad.

Así las cosas y de acuerdo con el precedente jurisprudencial establecido por nuestro máximo órgano constitucional, advierte el despacho que la EPS INDIGENA MALLAMAS, vulneró el derecho fundamental a la salud, así como el derecho a la vida en condiciones dignas del accionante y cada uno de las agenciadas. Por tanto, concederá el amparo pretendido y ordenará a la accionada que, en el término improrrogable de VEINTICUATRO (24) HORAS, proceda a reembolsar al señor LUIS EVARISTO MANCIPE la suma de TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS (\$330.000), correspondientes al valor de las sumas de dinero que tuvo que sufragar en hospedaje y alimentación de él y sus agenciadas durante el traslado de la comunidad indígena en la que residen a la cabecera municipal.

## **FACULTADES EXTRA Y ULTRAPETITA DEL JUEZ DE TUTELA.**

Aunque de forma expresa no se invocó dentro de la causa petendi una solicitud específica de la situación actual de la población indígena respecto de la ausencia en sus comunidades de atención médica en salud, se acudirá a las facultades extra y ultrapetita que acompañan al Juez constitucional de tutela, a fin de brindar protección a los derechos fundamentales que ostenta la precitada población, quien debe recordarse, se trata de una población, catalogada como sujeto de especial protección constitucional.

Las facultades extra y ultrapetita encuentran respaldo en el criterio jurisprudencial de la Corte Constitucional que al respecto tiene dicho lo siguiente:

*"...la naturaleza de la acción de tutela, como mecanismo de protección de derechos fundamentales, reviste al Juez que conoce de ella de una serie de facultades que, en ejercicio de la jurisdicción ordinaria, no posee. La principal de ellas, consiste en fallar más allá de lo solicitado por quien hace uso de este mecanismo, fallos ultra o extra petita. Prerrogativa que permite al Juez de tutela pronunciarse sobre aspectos que, sin ser expuestos como fundamento del amparo solicitado, deben ser objeto de pronunciamiento, por estar vulnerando o impidiendo la efectividad de derechos de rango constitucional fundamental..."*

Así, para garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del servicio de salud a la población indígena, se ordenará al DEPARTAMENTO DEL VICHADA, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VICHADA, al MUNICIPIO DE CUMARIBO, DEFENSORIA REGIONAL VICHADA, a la EPS INDIGENA MALLAMAS, y a la PERSONERIA MUNICIPAL, que implementen políticas tendientes a crear conciencia sobre la necesidad de garantizar la atención médica, especializada y oportuna a la población indígena. Así mismo, efectúen las gestiones que le corresponden a efectos de garantizar un efectivo y óptimo servicio de salud en el municipio de Cumaribo, en especial, en el área rural en el que habitan campesinos y población indígena.

Así mismo, se dispondrá la remisión de copia de esta providencia a Alta Consejería para la Equidad de la Mujer con el fin de que promueva políticas que optimicen la prestación de la atención en ginecoobstetricia para mujeres indígenas en estado de gravidez, y al Consejo Superior de la Judicatura-Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial, para la incluya en el observatorio de política de igualdad y no discriminación con enfoque diferencial y de género.

Del mismo modo, se advertirá a la EPS INDIGENA MALLAMAS que, en lo sucesivo, observe las reglas establecidas en la normativa y en la jurisprudencia de nuestro máximo órgano constitucional, especialmente en la Sentencia SU-508 de 2020, en el sentido de no imponer barreras que impidan que sus usuarios accedan a los servicios de salud que requieren, pues la acción de tutela no puede ser el mecanismo que los pacientes deban tramitar para acceder a los servicios a los que tienen derecho. La tutela es un mecanismo subsidiario y urgente que no puede convertirse, en un trámite administrativo más que los usuarios del Sistema de Salud deban surtir para acceder a los servicios de los que depende su derecho fundamental a la salud.

Por último, se remitirá copia de esta providencia ante la Superintendencia Nacional de Salud a efectos de que adelante la investigación correspondiente contra la EPS INDIGENA MALLAMAS, en virtud de la negligencia e ineficacia con la que presta el servicio de salud en este municipio. Adviértase que esta investigación ha sido ordenada en varias acciones constitucionales, sin que, a la fecha, se hayan adoptado medidas contra la referida entidad a efectos de cesar la vulneración de derechos fundamentales y garantizar un mejor servicio de salud en este municipio.

Por lo anteriormente expuesto, el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE CUMARIBO, VICHADA, administrando Justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas, invocado por el señor LUIS EVARISTO MANCIPE, a nombre propio y en condición de agente oficioso de la señora ISMENIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ y las menores ROSMANI SUSAN CUEVAS ACOSTA y JULIETA DAELA JIMENEZ ACOSTA, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** al señor LUIS FERNANDO CUASTUMAL CUATIN identificado con C.C. 1.130.611.102, en calidad de Gerente y Representante Legal de la EPS INDIGENA MALLAMAS, que en el término improrrogable de las VEINTICUATRO (24) ORAS, siguientes a la notificación de este fallo, proceda a reembolsar al señor LUIS EVARISTO MANCIPE identificado con C.C. 86.041.799, la suma de TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS (\$330.000), en virtud de las consideraciones expuestas en la parte considerativa del presente proveído.

**TERCERO: ADVERTIR** a la EPS INDIGENA MALLAMAS que, el cumplimiento de lo dispuesto en este proveído, debe ser debidamente acreditado en el plazo concedido ante el despacho, so pena de iniciar las sanciones previstas en el Decreto 2591 de 1991. Se advierte además que, la decisión que se profiere en primera instancia es de obligatorio e inmediato cumplimiento, a pesar de que la misma sea objeto de impugnación, pues el efecto con que se concede la misma, es el devolutivo.

**CUARTO: ADVERTIR** a la EPS INDIGENA MALLAMAS que, en lo sucesivo, tenga en cuenta las reglas establecidas en la normativa y en la jurisprudencia de nuestro máximo órgano constitucional, especialmente en la Sentencia SU-508 de 2020, en el sentido de no imponer barreras que impidan que sus usuarios accedan a los servicios de salud que requieren, pues la acción de tutela no puede ser el mecanismo que los pacientes deban tramitar para acceder a los servicios a los que tienen derecho.

**QUINTO: ORDENAR** al DEPARTAMENTO DEL VICHADA, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VICHADA, al MUNICIPIO DE CUMARIBO, a la EPS INDIGENA MALLAMAS, a la DEFENSORIA REGIONAL VICHADA y a la PERSONERIA MUNICIPAL, que implementen políticas tendientes a crear conciencia sobre la necesidad de garantizar la atención médica, especializada y oportuna a la población indígena.

**SEXTO: REMITIR** copia de esta providencia a Alta Consejería para la Equidad de la Mujer con el fin de que promueva políticas que optimicen la prestación de la atención en ginecoobstetricia para mujeres indígenas en estado de gravidez, y al Consejo Superior de la Judicatura-Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial, para la incluya en el observatorio de política de igualdad y no discriminación con enfoque diferencial y de género.

**SEPTIMO: DESVINCULAR** del presente tramite constitucional a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**OCTAVO: ENVIAR** copia de esta decisión a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, para que haga parte de la solicitud de vigilancia especial solicitada por este despacho judicial, respecto de la EPS INDIGENA MALLAMAS en este municipio.

**NOVENO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes conforme al artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, el cual se deberá cumplir tal como lo señala el artículo 27 ibídem, teniendo en cuenta lo previsto en la Ley 2213 de 2022.

**DECIMO:** Esta sentencia podrá ser impugnada dentro de los tres días siguientes de su notificación personal, en tal evento, remítase la actuación al Juez del Circuito (Reparto) de Puerto Carreño – Vichada.

**DECIMO PRIMERO: DISPONER** la remisión del expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que el presente fallo no fuese impugnado, de acuerdo con las previsiones del artículo 31 ibídem.

**DECIMO SEGUNDO: EJECUTORIADA** y en firme la decisión, procédase al archivo definitivo.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**



**XIMENA RAMIREZ ZAMBRANO**

Juez