

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
RAD. 1ª. Inst. Nº. 2023-00305-00
RAD. 2ª. Inst. Nº. 2023-00305-01
ACCIONANTE: EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA
ACCIONADO: COOSALUD EPS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
Barrancabermeja, Junio Veinte (20) de dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por el accionado **COOSALUD EPS** así como por el accionante **EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA** contra el fallo de tutela fechado Ocho (08) de Mayo de dos mil veintitrés (2023), proferido por el **JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, tramite al que fue vinculada de manera oficiosa la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES).

ANTECEDENTES

EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA tutela la protección de los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida, dignidad humana, calidad de vida, mínimo vital y solidaridad por lo que en consecuencia solicita:

“Que se ordene a COOSALUD EPS reconocer el costo de los viáticos como son traslado intermunicipal, traslado interno, alimentación y alojamiento (VIÁTICOS INTEGRALES) para la paciente EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA de 70 años, Sujeto de Especial Protección, junto con acompañante por la edad de la paciente y requerimiento médico, para el traslado, desde el sitio de residencia que es Barrancabermeja hasta el área Metropolitana de Bucaramanga y/o donde la EPS autorice la prestación de los servicios clínicos ordenados para tratar la afección de salud que presento CÁNCER DE ENDOMETRIO (ALTO GRADO), que la precariedad económica no se convierta en una barrera de acceso para que pueda recibir real y eficazmente la atención médica requerida y ordenadas por los médicos tratantes. Así mismo para recibir medicamentos, insumos, ordenados por los galenos tratantes y que sean autorizados por la EPS en una ciudad diferente al domicilio de la paciente y donde tiene radicados los servicios.”

Como hechos que sustentan el petitum se encuentran que la actora tiene 69 años, a su vez se encuentra afiliado al SGSSS con COOSALUD EPS en el régimen Subsidiado, quien ha sido diagnosticada por especialista con CÁNCER DE ENDOMETRIO (ALTO GRADO), siendo tratada en la especialidad de: GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA, PSICOLOGÍA con orden de exámenes especializados como: ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO, TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX, TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS TOTAL, con orden de consulta de control con la especialidad de Ginecología Oncológica con resultados de exámenes para programar cirugía con carácter PRIORITARIO.

Menciona la accionante en escrito de tutela, que COOSALUD EPS, autoriza atención medica requerida en el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, ubicada en el kilómetro 7 vía Piedecuesta – área Metropolitana de Bucaramanga, por lo que debe viajar con un acompañante a recibir la atención medica que necesita, y poder acceder a los servicios de salud de manera real y eficaz.

Anudado a lo anterior, pone de presente que es modista, independiente, no recibe rentas, ni pensión u otro ingreso, que no paga arriendo pero que debe asumir los gastos de los servicios públicos domiciliarios, así como los gastos de alimentación y del diario vivir; además vive con su hija que es discapacitada, y no cuenta con los recursos económicos para asumir los gastos de traslados a otra ciudad, junto a un acompañante, para poder acceder a atención medica que requiere.

Finalmente, nos informa que realizo petición verbal a COOSALUD EPS para el reconocimiento de costos de traslado intermunicipal, alimentación, traslado interno y alojamiento, para ella y un acompañante debido a su edad, a lo que informaron que esos costos los debe asumir ella.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha Veintiocho (28) de Abril de dos mil veintitrés (2023), el Juzgado Cuarto Civil Municipal Local, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de COOSALUD EPS y ordenó vincular de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES).

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y DE LOS VINCULADOS

La vinculada ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), así como la accionada COOSALUD EPS se pronunciaron frente a la acción constitucional de la que les fue corrido el traslado.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia del Ocho (08) de Mayo de dos mil veintitrés (2023), EL JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, AMPARÓ PARCIALMENTE los derechos fundamentales invocados en favor de EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA contra COOSALUD EPS toda vez que el a quo observa que:

“(...)visto el escenario que rodea el presente asunto, el despacho entra a resolver el pedimento de viáticos por concepto de transporte intermunicipal, interurbano, hospedaje y alimentación para la agenciada y un acompañante, en virtud a que a la paciente se le han autorizado exámenes y procedimientos médicos en una ciudad distinta a su domicilio y, además hacia el futuro cada vez que tenga que desplazarse a otra ciudad del país por razón de la realización de citas, controles, consultas, procedimientos, y demás por motivo del padecimiento de los múltiples diagnósticos referidos.

Así las cosas, respecto del cubrimiento de los gastos de traslado y viáticos para la agenciada y su acompañante, como se expuso, se acreditó que aquella reside en el Distrito de Barrancabermeja y le fueron programados procedimientos y atenciones médicas en la ciudad de Bucaramanga, esto es a una distancia aproximada de 2 a 3 horas.

También se demostró que no cuenta con recursos económicos suficientes, pues lo manifestó tanto en el escrito de tutela como en comunicación realizada anteriormente descrita. Así las cosas, se reúnen los presupuestos que determinan la procedencia de la solicitud de reconocimiento de los gastos derivados del transporte y alojamiento rogados en favor de la agenciada y su acompañante; costos que deben reconocerse por el diagnóstico establecido por el médico tratante de “CÁNCER DE ENDOMETRIO (ALTO GRADO)”.

Se advierte que solo se conceden los viáticos necesarios de transporte intermunicipal, con el fin de preservar el equilibrio financiero del SGSS. Además, se conceden viáticos para el alojamiento de ser necesario permanecer por más de un día en la ciudad de destino.

COOSALUD EPS se encuentra en la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud de la afiliada en el municipio de su residencia, que para el caso de parte activa de la presente acción es el distrito de Barrancabermeja.

Por otro lado, respecto de la pretensión de alimentación, este Despacho decide denegarla pues es de cargo de la agenciada y su familia, dado que nada tiene que ver ésta con la prestación del servicio de salud del paciente, pues son gastos del resorte personal y uso diario del afiliado, por tanto, tal erogación no es de cargo de la EPS.

Abordadas cada una de las pretensiones propuestas por la parte Tutelante, con el respectivo sustento jurisprudencial, y a modo de conclusión, para este despacho es visible, que respecto de la única pretensión con ocasión a los viáticos ha de concederse el amparo constitucional implorado por el promotor de la presente

acción, pues se trata de un paciente mayor de edad, con múltiples diagnósticos; en consecuencia, se ordena a COOSALUD EPS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, si no lo ha hecho, se sirva suministrar a EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA y a su acompañante, los viáticos necesarios para el transporte intermunicipal y alojamiento cuando requiera desplazarse a otro municipio a recibir tratamiento según diagnóstico para lograr mejoría en su estado de salud..”(…)

IMPUGNACIÓN

El accionado **COOSALUD E.P.S.**, impugnó el fallo proferido por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Barrancabermeja sustentándose en los siguientes argumentos:

“Con relación a transportes, alimentación y alojamiento para usuario y acompañante, nos permitimos manifestar se equivocó el juez de instancia al ordenar el suministro de lo mencionado por cuanto de conformidad con las disposiciones legales el municipio de residencia del agenciado no cuenta con UPC DIFERENCIAL en los términos de ley para que proceda el reconocimiento de lo pretendido y; por otra parte, no se desplegaron por el A QUO todas sus facultades que le asisten en materia probatoria para que se diera por demostrada la capacidad económica del accionante.

No obstante y a pesar de que consideramos que la decisión debe ser REVOCADA y en su lugar negarse la misma por los motivos antes mencionados, también es cierto que a la fecha y como se demuestra con los documentos adjuntos debemos indicar que COOSALUD EPS ha dispuesto las gestiones administrativas para garantizar la atención en salud y por tanto procede a suministrar para el usuario y su acompañante el transporte, alimentación y alojamiento a efectos de que pueda desplazarse hasta los municipios, diferentes al de su residencia, para asistir a las citas médicas, conforme lo determine el médico tratante y en los términos ordenados en el fallo de tutela.”

De otro lado, la accionante **EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA** también impugnó la decisión adoptada mediante sentencia del Ocho (08) de Mayo de dos mil veintitrés (2023) exponiendo las siguientes razones:

Pero el Señor Juez de Tutela no se pronuncia respecto de los VIATICOS INTERNOS en la ciudad donde vaya a recibir la atención medica en favor de la suscrita, transportes necesarios para mi movilidad en la ciudad de destino donde COOSALUD EPS es quien presta en servicio Y ALIMENTACIÓN que es necesaria para cualquier ser humano y más cuando requiero estar en ciudad diferente, lo anterior en caso que requiera estar más de 1 día, y donde me autoriza la atención médica requerida para mis patologías: CANCER DE ENDOMETRIO (ALTO GRADO)

Pretensión anterior Señor Juez de Tutela, que la soporto en el hecho que no cuento con los recursos económicos para movilizarme en el área metropolitana de Bucaramanga y/o en la ciudad donde me autoricen la prestación de los servicios medicos requeridos y ordenados por mi medico tratante, mi condición económica no me permite asumir los gastos de taxis, que incluso mi movilidad interna en el área metropolitana de Bucaramanga es mucho más costosa que el mismo traslado de mi ciudad de residencia al sitio donde me brinda y autoriza la atención médica SALUDTOTAL EPS y aun así la alimentación en un sitio diferente de mi sitio de residencia.

Estoy en un verdadero Dilema entre acceder a mi derecho a la seguridad Social, salud, dignidad humana, porque para poder asistir a la atención medica ordenadas por mi médico tratante en una ciudad diferente a mi domicilio, debo movilizarme a una ciudad diferente a mi sitio de residencia **donde es más costoso el transporte interno que el transporte intermunicipal** y aun así si debo pagar de mis recursos que no los tengo la alimentación que debe ser amparada por su señoría, toda vez que tenerlos que adquirir en un establecimiento público, donde su valor se incrementa considerablemente y no se tiene el dinero para asumir este costo

CONSIDERACIONES

1-. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación de la accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-.

2-. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-.

3-. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T-410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”.
(Subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

4-. Frente a la solicitud de reconocimiento de viáticos -transporte intermunicipal ida y regreso, transporte interno, alimentación y alojamiento junto con un acompañante en caso de ser necesario, y que el médico tratante así lo disponga, para recibir la atención que requiera fuera de su residencia, con ocasión de su patología “CÁNCER DE ENDOMETRIO (ALTO GRADO)” es necesario precisar que, la Corte Constitucional en sentencia T-062 de 2017 frente a este tema expuso:

“El servicio de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí. No obstante, se ha considerado por la jurisprudencia constitucional, al igual que por el ordenamiento jurídico, como un medio que permite el acceso a los servicios de

salud, pues, en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental.

Así, la Resolución No. 5592 de 2015, “Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones”, establece, en su artículo 126, que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes, cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio, incluyendo, a su vez, el transporte para atención domiciliaria. Por lo tanto, en principio, son estos eventos los que deben ser cubiertos por las EPS.

No obstante, esta Corporación ha sostenido, como se observó en párrafos anteriores y lo ha reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto, en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Ante estos eventos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas por este Tribunal, como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir los gastos derivados del servicio de transporte, a saber: “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”

Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado esta Corte ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no.

Por otro lado, relacionado también con el tema del transporte, se encuentra que pueden presentarse casos en que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de personas de edad avanzada o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En ese orden, “si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

Así las cosas, como se observó previamente, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el POS, existen otros eventos en que, a pesar de encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona, por consiguiente, el juez de tutela debe analizar la situación y reiterar que, de evidenciarse la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, resulta obligatorio para la EPS, cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de evitar imponer barreras u

*obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.”
(Subrayado fuera de texto).*

Este servicio se encuentra regulado en los artículos 121 y 122 de la **Resolución Número 2481 de 2020**, mediante la cual el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

“TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES

ARTÍCULO 121. TRASLADO DE PACIENTES. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos: 1. Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia. 2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos, está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia. 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. Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe.

*ARTÍCULO 122. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, **será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.***

*PARÁGRAFO. **Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia** para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial.*

5-. De conformidad con lo expuesto, se advierte que **el transporte es un servicio cubierto por el PLAN DE BENEFICIOS** que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona. Es por ello que frente al cubrimiento de los gastos de transporte para el paciente y su acompañante la Corte Constitucional en Sentencia T-409 de 2019 dice:

“El transporte urbano para acceder a servicios de salud

Si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que, en algunas ocasiones, es un mecanismo de acceso a los servicios de salud, que puede constituirse en una barrera para el usuario, cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

Inicialmente el transporte se encontraba excluido de las prestaciones en salud, pero de conformidad con la jurisprudencia, el Ministerio de Salud lo incluyó bajo la idea de 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 cuando: (i) se certifique 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 en su lugar de residencia”.

La **Sentencia T-760 de 2008** fue enfática en afirmar que “toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan (...) acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia (...) y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales, ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos, para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al paciente y su familia, “independientemente de que los traslados **sean en la misma ciudad**, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente”. Sin embargo, de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentos remitentes reciban una UPC adicional o (ii) el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta.

Según este planteamiento, de conformidad con las particularidades de cada caso concreto, el juez de tutela debe evaluar la pertinencia del suministro del servicio de transporte con cargo al sistema de salud, con fundamento en dos variables: la necesidad de aquel para contener un riesgo para el usuario y la falta de capacidad económica del paciente y su núcleo familiar para costearlo. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS.

La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que “(iii) **El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento**, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi)

(sic.) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”

En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren por cuenta de las EPS”.

5.1 Igualmente la Corte Constitucional en sentencia T-101 de 2021 ha reiterado lo siguiente:

*“Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, **si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante”.** (negrita fuera del texto original).*

5.2. De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el PLAN DE BENEFICIOS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona.

6.0. Frente al reconocimiento de alimentación solicitado en su escrito de impugnación no se accederá, toda vez que, frente al respecto se ha pronunciado el Honorable Tribunal Superior Sala Civil Familia de Bucaramanga en el que se resolvió un caso que guarda marcada relación con el que aquí se define, precisando en esa oportunidad que *“referente a la alimentación, independiente del lugar donde se encuentre el paciente y su acompañante – en caso de ser necesario -, estos deben proveer su alimentación, dado que nada tiene que ver ésta con la prestación del servicio a la salud del afiliado, teniendo en cuenta que **dichos gastos son del resorte personal y uso diario, no derivados con ocasión al servicio médico que requiera en el lugar donde será remitido por el médico tratante para el control médico de su patología.....no siendo pertinente que **tales servicios sean erogaciones que deban salir del patrimonio de la entidad prestadora de salud.****”¹ (lo subrayado y negrita fuera del texto).*

7.0 En igual sentido, ante las manifestaciones realizadas por el aquí accionado en las que refiere que ha adelantado las gestiones pertinentes para garantizar a la accionante la atención en salud requerida por lo que aparentemente nos encontraríamos la CARENCIA DE OBJETO POR HECHO SUPERADO, es importante resaltar que no existe de igual manera duda para esta judicatura de que esta no será la primera vez en la que el accionante deberá comparecer a diferentes citas, controles, exámenes e intervenciones a fin de superar la patología que padece, por lo que hasta tanto este hecho no ocurra, no podría predicarse como lo solicita COOSALUD EPS que nos encontramos ante un hecho superado, puesto que en sintonía de la integralidad concedida y las condiciones

1 Sentencia de tutela del 31 de mayo de 2017, M.P. Dra. CLAUDIA YOLANDA RODRIGUEZ RODRIGUEZ

particulares de la accionante lo que se pretende es evitar la interposición de tantas acciones de tutela por cada servicio de salud que le sea prescrito.

8.0 Por lo que procederá este despacho adicionar al numeral tercero del fallo de tutela proferido por el JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA mediante providencia del ocho (08) de mayo del dos mil veintitrés (2023) el suministro de los trasportes urbanos internos los cuales la aquí actora EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA requiere cuando deba trasladarse a otro municipio a recibir tratamiento para su diagnóstico denominado CÁNCER DE ENDOMETRIO (ALTO GRADO), de conformidad con lo expresado al interior de su escrito de impugnación toda vez que asumir tales emolumentos podría constituir un obstáculo para poder acceder a los servicios de salud que demanda su padecimiento.

Así las cosas, y de conformidad a lo esbozado previamente, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR PARCIALMENTE el fallo de tutela de fecha Ocho (08) de Mayo de dos mil veintitrés (2023) proferido por el **JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA** contra **COOSALUD EPS** por lo expuesto.

SEGUNDO: ADICIONAR al numeral tercero de la providencia anteriormente citada el suministro de los trasportes internos – urbanos de la señora EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA el cual quedará de la siguiente manera:

TERCERO: ORDENAR a la COOSALUD EPS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, si no lo ha hecho, se sirva suministrar a EMILCE DE JESÚS SÁNCHEZ CARMONA y a su acompañante, los viáticos necesarios para el transporte intermunicipal y urbano además del alojamiento cuando requiera desplazarse a otro municipio a recibir tratamiento para su diagnóstico denominado CÁNCER DE ENDOMETRIO (ALTO GRADO), según lo expuesto en la parte motiva.

Se advierte que solo se conceden los viáticos necesarios de transporte intermunicipal, con el fin de preservar el equilibrio financiero del SGSS. Además, se conceden viáticos para el alojamiento de ser necesario permanecer por más de un día en la ciudad de destino.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado

CUARTO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTÍNEZ CENTENO
Juez

Firmado Por:
Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Barrancabermeja - Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **806e9fecfa590c2b2c4376482a54e91c4ab74c41caaf7f4c720f6710d03a4c16**

Documento generado en 20/06/2023 12:49:19 PM

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