

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA  
 RAD. 1ª. Inst. N°. 2022-00665-00  
 RAD. 2ª. Inst. N°. 2022-00665-01  
 ACCIONANTE: MARTINA ARIAS CARREÑO en representación de su hijo T.A.C.A  
 ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS

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



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO**

Barrancabermeja, Enero Trece (13) de dos mil veintidós (2022).

**OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por el accionando **SALUD TOTAL EPS** contra el fallo de tutela fechado Once (11) de Noviembre dos mil veintidós (2022), proferido por el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela interpuesta por **MARTINA ARIAS CARREÑO** en representación de su hijo **THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS** tramite al que se vinculó de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES).

**ANTECEDENTES**

**MARTINA ARIAS CARREÑO** en representación de su hijo **THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS**, tutela la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida y en consecuencia solicita se ordene al accionado **SALUD TOTAL EPS**:

1. Que se ordene a **Salud Total EPS-S** realizar efectivamente al paciente **Consulta de primera vez por Especialista en Neurología pediátrica** (autorización No 6196350 del 7/10/22 Salud total EPS) y **Consulta de primera vez por especialista en siquiatria pediátrica** (autorización No 6197712 del 13/10/22 Salud total EPS); atención ordenada por el médico tratante.
2. Que se ordene a **Salud Total EPS-S** suministrar al paciente y su acompañante transporte intermunicipal e intraurbano para que pueda asistir a esta atención medica; así como alojamiento y alimentación en caso que de ser necesario pernoctar en la ciudad de destino por lo menos un día considerando los lineamientos de la **Corte Constitucional en Sentencia T-101-2021**.
3. Ordenar a **Salud Total EPS-S** que el reconocimiento de los viáticos de transporte intermunicipal, intraurbano; alojamiento y alimentación se reconozcan al paciente y su acompañante hacia el futuro cada vez que tenga que desplazarse a la ciudad de Bucaramanga u otra ciudad del país por razón de la realización de citas, controles, consultas, procedimientos, exámenes, valoraciones, hospitalización, cirugías, por motivo de la enfermedad.
4. Ordenar a **Salud Total EPS-S** brindar al paciente la atención integral que requiera de conformidad con la ley 1751 de 2005 artículo 15, esto es procedimientos, valoraciones hospitalización, interconsultas, citas, cirugías, procedimientos, medios de contraste, suministros, insumos, medicamentos, exámenes diagnósticos, atención especializada que requiera por motivo de su enfermedad.

Como hechos que sustentan el petitum manifiesta la accionante que el menor **THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS** tiene 5 años, y presenta diagnóstico de autismo en la niñez y otros trastornos de desarrollo del habla y del lenguaje.

Por su diagnóstico se le ordenó CONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA y CONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA.

Las consultas serán en la ciudad de Bucaramanga, pero para asistir se requiere transporte intermunicipal, transporte interno, alojamiento y alimentación del paciente y de su acompañante.

Ya en una oportunidad no pudieron asistir a consulta con psiquiatría pediátrica por falta de recursos, a pesar de que se solicitó la concesión de viáticos a la EPS, pues los ingresos son escasos. Indica la accionante que se sostiene vendiendo fritos los fines de semana, el padre del menor paciente colabora con lo que puede y la familia tampoco tiene capacidad económica para ayudarla.

### **TRAMITE**

Por medio de auto de fecha Veintisiete (27) de Octubre del dos mil veintidós (2022), el Juzgado Primero Civil Municipal Local, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de **SALUD TOTAL 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 **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-** y la accionada **SALUD TOTAL EPS** contestaron la acción constitucional de la que les fue corrido el traslado.

### **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

Cumplido el trámite legal, en sentencia del Nueve (09) de Noviembre del dos mil veintidós (2022), EL JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CONCEDÍO PARCIALMENTE el amparo de los derechos fundamentales solicitados por MARTINA ARIAS CARREÑO en representación de su hijo THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS en contra de SALUD TOTAL EPS, los cuales han sido vulnerados por SALUD TOTAL EPS, toda vez que el a quo observa:

*“(…) es claro para el Despacho que el menor THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS requiere el suministro de los gastos de transporte reclamados a la SALUD TOTAL EPS, pues dicho rubro se convierte en una barrera para acceder al servicio de salud. Por ello, el Despacho encuentra que hay lugar a conceder la protección constitucional invocada, ya que se hace necesario remover los obstáculos que impiden que la tutelante reciba la atención médica dispuesta por sus galenos tratantes.*

*La necesidad del acompañante también se encuentra justificada, pues se trata de un menor de 5 años.*

*Por manera que, la decisión del Despacho será la de ordenar a la SALUD TOTAL EPS que asuma los gastos que garanticen el transporte intermunicipal de ida y vuelta tanto del menor THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS como de su acompañante hacia el área metropolitana de Bucaramanga, para que pueda acceder a las consultas especializadas que requiere. Y en el evento de tener que permanecer en dicho lugar por más de un (1) día, según las disposiciones del galeno tratante, también deberá suministrar el alojamiento.*

*De la misma forma, se ordenará a SALUD TOTAL EPS que brinde los gastos de transporte y alojamiento -de ser necesario- que requiera el paciente y su acompañante para acudir a un municipio diferente al de su residencia para recibir los servicios médicos que sus galenos tratantes ordenen para el tratamiento de las enfermedades que padece -AUTISMO EN LA NIÑEZ Y OTROS TRASTORNOS DE DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE. –*

*Ahora bien, en cuanto hace al servicio de alimentación y el transporte interno que se reclama, el Despacho negará dicha petición en la medida en que efectivamente se trata de un gasto personal diario que le corresponde asumir a cada persona, y que, por ende, no debe ser subsidiado.(...)*

## IMPUGNACIÓN

El accionado **SALUD TOTAL EPS** impugnó el fallo proferido sustentándose en que:

*“asumir **TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ACOMPAÑANTE a un lugar diferente al municipio de su residencia sin que dichos servicios SE ENCUENTRE CUBIERTO POR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD** y sin que exista evidencia de negaciones sistemáticas a la afectada, orden que se da sobre **SITUACIONES FUTURAS E INCIERTAS**, con decisiones de este tipo, desbordadas e improcedentes, conllevan únicamente a contribuir a la profunda crisis del sector salud, privando a otros pacientes de recibir atenciones médicas al vernos abocados a cubrir componentes como los aquí ordenados.*

*Respecto servicio de transporte, es de aclarar que, SALUD TOTAL EPS-S garantizará el transporte intermunicipal ida y vuelta y alojamiento (de ser necesario) para que el menor y su acompañante asistan a la valoración por neurología pediátrica y psiquiatría pediátrica programadas para los días 15 y 30 de noviembre de 2022 respectivamente en IPS ubicadas en Bucaramanga.*

*Al protegido No se le ha desprotegido y se le ha brindado un tratamiento **ADECUADO, OPORTUNO Y PERTINENTE** y de manera integral, se le ha autorizado servicios, medicamentos y demás que están indicados médicamente estén o no incluidos en el plan de beneficios.*

*Salud Total ha prestado y seguirá prestando toda la atención medica que el protegido necesite para el tratamiento de sus patologías, como exámenes, terapias, suministro de medicamentos y en general la atención que su caso requiera y que no han sido negados por esta EPS, la Entidad siempre está en procura del bienestar de sus usuarios, autorizando los servicios que se encuentren dentro del Plan de Beneficios de Salud y aquellos que sin estar incluidos en el PBS se demuestra efectivamente por los médicos tratantes que cumplen con las condiciones determinadas por el Gobierno nacional para ser aprobados y suministrados **DENTRO DE LA RED DE PRESTADORES DE LA EPS.***

*el actor no aportó fórmula médica **VIGENTE** de profesional médico vinculado con **SALUDTOTAL EPS** que soporte la pertinencia de su atención, razón por la cual, en aplicación del principio *onus probandi incumbit actori*, **NO SE PODRA ORDENAR LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS RECLAMADOS, más allá de lo formulado por el médico tratante.***

## 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 a la patología de **“AUTISMO EN LA NIÑEZ Y OTROS TRASTORNOS”** con lo que se tendría que acudir a las CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA y PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA programadas en el área metropolitana de Bucaramanga; 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. Además, debe tenerse en consideración que el material probatorio allegado al expediente, permite constatar que la agenciada se encuentra en condiciones de vulnerabilidad, con un cuadro clínico de **"AUTISMO EN LA NIÑEZ Y OTROS TRASTORNOS"** con lo que se tendría que acudir a las **CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA y PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA** programadas en el área metropolitana de Bucaramanga, es claro que la enfermedad que requiere además de control médico constante, la práctica de exámenes y diversas intervenciones aunando además a que no cuenta con los recursos económicos para sufragar los gastos de transporte, información que no fue desvirtuada por la EPS, lo que ratifica la presunción de veracidad sobre sus afirmaciones.

7. Ahora bien, la Corte Constitucional también ha establecido que **los niños, niñas y adolescentes, son sujetos de especial protección**, explicando que su condición de debilidad no es una razón para restringir la capacidad de ejercer sus derechos sino para protegerlos, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses. Por ello, la acción de tutela procede cuando se vislumbre su vulneración o amenaza y es deber del juez constitucional exigir su protección inmediata y prioritaria.

Siguiendo este razonamiento, la Alta Corporación ha resaltado que cuando la falta de un servicio médico excluido del POS amenace o afecte el derecho a la salud de un niño niña o adolescente, procede la aplicación de la norma constitucional que ampara el derecho de éstos excluyendo las disposiciones legales o reglamentarias que definen los contenidos de los planes de beneficios.

Sobre este derecho se ha pronunciado la Corte Constitucional en Sentencia T 513-20:

*"El derecho a la salud de los niños y niñas adquiere una protección adicional en la Ley Estatutaria de Salud. La Corte sostuvo en sentencia C-313 de 2014 que "El artículo 44 de la Carta, en su inciso último, consagra la prevalencia de los derechos de los niños sobre los derechos de los demás. Este predominio se justifica, entre otras razones, por la imposibilidad para estos sujetos de participar en el debate democrático, dado que sus derechos políticos requieren para su habilitación de la mayoría de edad. Esta consideración de los derechos del niño, igualmente encuentra asidero en el principio rector del interés superior del niño, el cual, ha sido reconocido en la Convención de los derechos del niño, cuyo artículo 3, en su párrafo 1, preceptúa que en todas las medidas concernientes a los niños, se debe atender el interés superior de estos (...)"*

*En este sentido, cualquier consideración en lo referente a la atención en salud de los niños y niñas debe verse determinada por la fundamentalidad de su derecho, la prevalencia de este sobre los derechos de los demás y la amplia jurisprudencia de la Corte en la materia encaminada a reconocer la protección reforzada de los menores de edad en lo referente a la satisfacción de sus derechos".*

8. Respecto al reconocimiento de alimentación solicitado 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.”<sup>1</sup>

Frente a todo lo anterior, encuentra el Despacho que **THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS**, al tratarse de un niño, niña y adolescente, es considerado un sujeto de especial protección, pues tiene derecho a que la EPS accionada, remueva las barreras y obstáculos, que le han impedido acceder con oportunidad, a los servicios de salud que con suma urgencia requiere, quien a través de su agente oficioso se vio obligado a instaurar esta acción para acceder a la atención y servicios requeridos, pues, no solo corresponden estos a la entrega de los medicamentos e insumos requeridos, sino también, a favorecer todas las condiciones necesarias para que se brinde la atención que requiere el estado de salud del agenciado.

Por lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

#### RESUELVE:

**PRIMERO: CONFIRMAR** el fallo de tutela de fecha Once (11) de Noviembre dos mil veintidós (2022) proferido por el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **MARTINA ARIAS CARREÑO** en representación de su hijo **THIAGO ALEJANDRO CASTRO ARIAS** en contra de **SALUD TOTAL EPS** tramite al que se vinculó de oficio a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)** por lo expuesto.

**SEGUNDO: 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

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

**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: **f27ee5024a213cf49ded341370f13493cf17da3a9ce66a03918c0b7d60775246**

Documento generado en 13/01/2023 01:53:15 PM

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