

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA

RAD. 1ª. Inst. Nº. 2024-00082-00

RAD. 2ª. Inst. Nº. 2024-00082-01

ACCIONANTE: CARLOS AUGUSTO JAIMES BOHÓRQUEZ agente oficioso DILIA CANO ACUÑA

ACCIONADO: EPS SURAMERICANA S.A.

## REPUBLICA DE COLOMBIA

### RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



### JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, Marzo Diecinueve (19) de dos mil veinticuatro (2024).

### OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por **DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA** agenciada por defensor Público de la Regional Magdalena Medio contra el fallo de tutela de Febrero Ocho (08) del dos mil veinticuatro (2024), proferido por el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada contra **EPS SURAMERICANA S.A.** tramite al que se vinculó de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES.

### ANTECEDENTES

**CARLOS AUGUSTO JAIMES BOHÓRQUEZ** en su calidad de Defensor del Pueblo y como agente oficioso de **DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA** tutela la protección de sus derechos fundamentales a la vida digna, la salud y la seguridad social por lo que en consecuencia solicita se ordene a la accionada **EPS SURAMERICANA S.A.** autorice y efectúe la entrega de viáticos para transportes intermunicipales, transporte interno en la ciudad de Bucaramanga o a la que se remita a mi agenciada, hospedaje y alimentación para ella y un acompañante, con el fin de que se le brinde la atención que debe recibir derivada de sus diagnósticos: (i) TUMOR MALIGNO DEL OVARIO, ADENOCARCINOMA SEROSO PAPILAR DE OVARIO - BCRA 1 Y 2 negativos (compromiso pleural) y (ii) RECAIDA PERITONEAL Y SUPRACLAVICULAR DERECHA.

Como hechos en los que se funda la presente acción de tutela se encuentran según lo indicado por el agente a que la señora **DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA**, tiene 65 años, se encuentra afiliada como beneficiaria de su hija a **EPS SURAMERICANA S.A.** debido a su avanzada edad no labora y tampoco devenga pensión de jubilación, depende del apoyo que esporádicamente le dan sus hijos, por lo que carece de medios para sufragar todos los gastos que se derivan de las patologías que actualmente padece derivadas de un diagnóstico oncológico, las cuales son atendidas en FCV-

HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, en el Km 7 vía Piedecuesta – Floridablanca , Vereda de Menzuly, pues en Barrancabermeja, la accionada carece de convenios y solo atiende urgencias.

Los diagnósticos actuales de la señora DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA son: (i) TUMOR MALIGNO DEL OVARIO, ADENOCARCINOMA SEROSO PAPILAR DE OVARIO - BCRA 1 Y 2 negativos (compromiso pleural) y (ii) RECAIDA PERITONEAL Y SUPRACLAVICULAR DERECHA por lo que con ocasión de la atención médica, quimioterapias, exámenes y seguimiento que requiere debe viajar constantemente para ser atendida en la FCV-HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, en promedio de tres a cuatro veces al mes, debiendo pernoctar en algunas oportunidades, dado su grave estado de salud, que le implica dolor permanente, por lo que está constantemente medicada con analgésicos y tramadol, debiendo además ser asistida por un acompañante, producto de sus dolencias y avanzada edad.

De manera informal, la agenciada solicitó a la EPS SURAMERICANA S.A. viáticos concernientes a transporte intermunicipal, interurbano, alimentación y alojamiento para ella y un acompañante por el riesgo la integridad física del paciente, pero le fueron negadas tal prerrogativas, lo que le consta al suscrito que se comunicó a la línea 6014897941 de la accionada y corroboró que no se cuenta con servicios distintos a urgencias en este Distrito y que tampoco se le reconocen los viáticos para atención médica, exámenes, procedimientos y demás, tampoco para el suministro de medicamentos, pero dicha solicitud fue negada por parte de la accionada.

### **TRAMITE**

Por medio de auto de fecha veintiséis (26) de Enero de dos mil veinticuatro (2024), el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de EPS SURAMERICANA S.A. y ordenó la vinculación oficiosa de 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 EPS SURAMERICANA S.A. se pronunciaron vía correo electrónico frente al trámite constitucional del cual se les corrió traslado.

### **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

Cumplido el trámite legal, en sentencia del Ocho (08) de Febrero del dos mil veinticuatro (2024) el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, resolvió NEGAR

parcialmente la acción de tutela formulada por CARLOS AUGUSTO JAIMES BOHÓRQUEZ como agente oficioso de DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA contra EPS SURAMERICANA S.A. toda vez que el a quo frente al presente trámite observa que:

*“(…) Bajo tal entendido, se advierte que SURA EPS no está llamada a asumir los costos de transporte intermunicipal y urbano en que deba incurrir la familia de la agenciada DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA para recibir atención médica en el municipio de Bucaramanga como lo pretende el promotor del amparo, por la potísima razón que dicha EPS no tiene cobertura en el municipio de Barrancabermeja y, la accionante hizo su afiliación con sede de prestación de servicios Bucaramanga, por tanto, no puede ahora desconocer su propio acto, para trasladar a la entidad cargas que no le corresponden, se repite, la usuaria se encuentra registrada con dirección de Bucaramanga. Por tanto, en modo alguno se cumplen con los presupuestos señalados por ley y jurisprudencia para acceder al amparo invocado pues la accionada en modo alguno ha desconocido los derechos de su afiliada, contrario a ello, se aportó histórico de autorizaciones de la prestación del servicio médico que ha requerido, debiendo, entonces, ella o su núcleo familiar asumir el costo del traslado y/o analizar la posibilidad de cambiarse de EPS a una que brinde sus servicios en esta municipalidad. (…)*

### IMPUGNACIÓN

La accionante **DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA** agenciada por defensor Público de la Regional Magdalena Medio manifestó su inconformidad frente a la decisión adoptada en el trámite de primera instancia por lo que impugnó el fallo proferido por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja sustentándose en los siguientes argumentos:

*(…)La motivación fáctica del presente recurso proviene de la precaria situación económica de la señora **DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA**, quien es adulto mayor, está desempleada y no cuenta con ingresos derivados de salario ni pensión de jubilación, aunado a que el diagnóstico de sus patologías antes mencionadas conllevará un largo tratamiento y consultas con médicos especialistas a llevar a cabo en ciudades distintas a esta, que es en la que reside, por lo que mi agenciado requiere un compromiso por parte de su EPS, suministrándole los recursos necesarios para desplazarse y recibir la atención médica correspondiente.(…)*

### 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.

2. 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 del 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.-.

3. 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.-.

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 en caso de ser necesario, y que el médico tratante así lo disponga, para recibir la atención que requiera fuera de su residencia a fin de acceder a los servicios médicos que sus galenos tratantes ordenen con ocasión de las de las patologías que enfrenta, a saber **“TUMOR MALIGNO DEL OVARIO ADENOCARCINOMA SEROSO PAPILAR DEL OVARIO – BCRA 1 Y 2 NEGATIVOS; REICAIDA PERITONEAL Y SUPRACLAVICULAR DERECHA”** 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”.

Es por tanto que, si bien la Corte Constitucional 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”. 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. Así las cosas, se tiene que al deber la accionante que trasladarse a otra ciudad a fin de que atender los padecimientos que la aquejan, recae por ende la obligación de asumir dichos emolumentos a la empresa prestadora de salud a la que se encuentra afiliado, en este caso EPS SURAMERICANA S.A. más si se pone en consideración las afirmaciones realizadas por el agente oficioso respecto de su capacidad económica, la cual no fue desvirtuada por la accionada, lo que le permite a este despacho tener por veraz lo expresado por la tutelante en cuanto a que en efecto no cuenta la afiliada con los recursos económicos suficientes para asumir dicho traslado.

Sin embargo, al consultar la Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, pudo esta instancia constatar que en efecto la agenciada DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA se encuentra zonificada en la ciudad de Bucaramanga tal y como procederemos a observar:




**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

**Resultados de la consulta**

Información Básica del Afiliado :

| COLOMBIA                 | DETALLE          |
|--------------------------|------------------|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CC               |
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 37832259         |
| NOMBRES                  | DILIA DEL CARMEN |
| APELLIDOS                | CANO ACUÑA       |
| FECHA DE NACIMIENTO      | ****             |
| DEPARTAMENTO             | SANTANDER        |
| MUNICIPIO                | BUCARAMANGA      |

Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD               | RÉGIMEN      | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|--------|-----------------------|--------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| ACTIVO | EPS SURAMERICANA S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/03/2019                   | 31/12/2999                          | BENEFICIARIO     |

Fecha de Impresión: | 03/19/2024 12:43:11 | Estación de origen: | 192.168.70.220

Así las cosas, no resulta procedente que mediante la presente acción constitucional se acceda a lo pretendido en el escrito gestor respecto de la autorización y la entrega de viáticos para transportes intermunicipales, transporte interno en la ciudad de Bucaramanga con el fin de que se le brinde la atención que debe recibir derivada de sus diagnósticos habida cuenta de que sería justamente en esa misma ciudad en donde la agenciada tendría inscritos sus servicios médicos; para lo cual deberá acogerse a la portabilidad en salud en virtud de lo establecido en el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la ley 1438 de 2011 por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, o escoger libremente la EPS del Régimen Subsidiado que esté autorizada para operar en el municipio, e inscribirse a la misma al diligenciar en físico el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades (FUAN).

En ese orden de ideas, se **CONFIRMARÁ** en todas sus partes el fallo de tutela de fecha Ocho (08) de Febrero del dos mil veinticuatro (2024) proferido por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja por estar ajustado a derecho mediante el análisis de los elementos facticos que en torno a esta acción de tutela se circunscriben.

En mérito de 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 Ocho (08) de Febrero del dos mil veinticuatro (2024) proferido por el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **CARLOS AUGUSTO JAIMES BOHÓRQUEZ** como agente oficioso de **DILIA DEL CARMEN CANO ACUÑA** contra **EPS SURAMERICANA S.A.** la por lo anteriormente 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

**TERCERO: 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

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **1b84e858b1962b522333c603090cf75d816a4a4d15f7253534e26735b77ca6c8**

Documento generado en 19/03/2024 03:33:54 PM

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