

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA  
RAD. 1ª. Inst. Nº. 2023-00910-00  
RAD. 2ª. Inst. Nº. 2023-00910-01  
ACCIONANTE: YURLEY HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ  
ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS

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



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO**

Barrancabermeja, Enero Dieciséis (16) de dos mil veinticuatro (2024).

**OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **SALUD TOTAL E.P.S.** contra el fallo de tutela del Veintitrés (23) de Noviembre del dos mil veintitrés (2023), proferido por el **JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **YURLEY HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ** tramite al que se vinculó de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES y CLÍNICA DE URGENCIA BUCARAMANGA S.A.S.

**ANTECEDENTES**

La señora **YURLEY HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ** tutela la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social y vida digna por lo que en consecuencia solicita se ordene a la accionada **SALUD TOTAL EPS** que proceda a brindar la ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL requerida y de esta misma manera seguir su control con sus medicamentos ordenados por la EPS mencionada debido a el diagnostico de CIRUGIA DE EXTRACCION DE LOS 2 PERNOS DE BLOQUEO DISTALES DEL CLAVO DE FEMUR PARA DINAMIZARLO, OSTEOTOMIA, APLICACIÓN DE INJERTO OSEO PUTTI 5 ccc.

De igual modo solicita que se le reconozca y entregue el costo de los viáticos correspondientes a los transportes intermunicipales, transportes interurbanos, los cuales son requeridos para TRATAMIENTO MEDICO, CONTROL MEDICO Y EXAMENES MEDICOS, CITAS ESPECIALIZADAS Y TODO EL TRATAMIENTO INTEGRAL TRANSPORTE, HOSPEDAJE, ALIMENTACION, con el fin de asistir a las citas y procedimientos médicos y demás, requeridos en la ciudad diferente a su lugar de domicilio y donde su médico especialista lo requiera y/o donde sea remitido para tratar las patologías que padece y que son necesarios debido al estado de salud del paciente.

Como hechos en los que se funda la presente acción de tutela se encuentran según lo indicado por la actora a que debido al estado de salud y que presenta hace aproximadamente siete meses se emitió orden para que sea practicada cirugía de extracción de dispositivo implantado en fémur, la cual a la fecha no se ha podido efectuar debido a que según lo indica la accionante la EPS SALUD TOTAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO de manera irresponsable la programan con fecha pero sin hora y faltando unos días le cancelan la cirugía que desde abril está esperando, hecho preocupante ya que considera que es un atentado contra su salud teniendo en cuenta que esta cirugía es de carácter urgente.

Indica que debido a los costos generados y el estado de salud del paciente la familia manifiesta que no cuentan con recursos suficientes que le permitan trasladarse a otra ciudad diferente a la de su residencia al ser necesario acompañante y por los costos de traslados y alojamiento, pues a veces debe estar en la ciudad de Bucaramanga, Piedecuesta, entre otros, varios días según se manifiesta, siendo esto una barrera debido a los costos de ella y su acompañante, para que de esta forma puedan acceder a una atención médica, cirugía medicamentos, elementos, procedimientos exámenes, valoraciones y demás requerimientos médicos del especialista, Siendo necesario que sean entregados y autorizados los costos de alimentación y alojamiento a su favor y de su acompañante, con el fin de asistir a las citas y procedimientos médicos requeridos en la ciudad de Bucaramanga, y/o donde sea remitido para tratar las patologías que presenta.

### **TRAMITE**

Por medio de auto de fecha Dieciséis (16) de Noviembre de dos mil veintitrés (2023), el JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de SALUD TOTAL E.P.S. y dispuso la vinculación oficiosa de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE

SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES y la CLÍNICA DE URGENCIA BUCARAMANGA S.A.S.

## RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y DE LOS VINCULADOS

Las Vinculadas ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES y la CLÍNICA DE URGENCIA BUCARAMANGA S.A.S. además de la accionada SALUD TOTAL EPS 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 Veintitrés (23) de Noviembre del dos mil veintitrés (2023) el JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, TUTELÓ PARCIALMENTE los derechos fundamentales invocados en favor de la paciente YURLEY HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ contra SALUD TOTAL EPS toda vez que el a quo frente al presente trámite observa que:

*“(…) En suma, la EPS encartada debe asumir su responsabilidad en la efectiva materialización del servicio requerido por impulsora de la presente acción, toda vez que es de su cargo derrumbar toda barrera administrativa que impida garantizar a la usuaria la prestación del servicio de salud de forma oportuna y efectiva y evitando a toda costa que la paciente se vea reducida en su salud ante la mora en el auxilio requerido o se vea avocada a iniciar acciones constitucionales.*

*En este punto, se llega a la conclusión que la EPS encartada ha prolongado el sufrimiento de la paciente y su consecuente decadencia en su estado de salud, ante la inoportunidad de la entrega de los servicios de salud requeridos para aliviar su padecimiento y su mejoría en su estado, si bien es cierto, ha autorizado los procedimientos, lo cierto es que al día de hoy no los ha materializado con la realización efectiva de los mismos.*

*De igual forma, cabe señalar que los servicios de salud rogados por la accionante, se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios de Salud, escenario que conmina a la entidad encartada a suministrar tales servicios sin ningún tipo de dilación pues al hacerlo pone en riesgo incluso la vida de la paciente.*

*Teniendo en cuenta lo reseñado en líneas anteriores, para este despacho es plausible acceder al pedimento de la actora y en consecuencia se ordenará a SALUD TOTAL EPS el suministro de cada uno de los procedimientos de salud rogados en su favor de acuerdo a la prescripción de su médico tratante y se le*

*conminará para que a toda costa evite la interposición de trabas administrativas o demás acciones u omisiones que vulneren los derechos fundamentales de la paciente.*

*Por lo dicho en precedencia, y en lo que concierne al transporte intermunicipal e interno, así como el alojamiento y alimentación a la ciudad donde la paciente -hoy accionante- recibirá el tratamiento a su patología, como se expuso, se acreditó que ésta reside en el distrito de Barrancabermeja – Corregimiento El Centro y ha sido remitida para su atención médica a IPS en la ciudad de Bucaramanga, esto es a una distancia entre tres y cuatro horas.*

*También se demostró que no cuenta con recursos económicos suficientes; información que SALUD TOTAL EPS no desvirtuó, , puesto que no allegó contestación al libelo de tutela, lo que ratifica la presunción de veracidad que recae sobre dichas afirmaciones. Con todo, **no es exigible el requisito de capacidad económica** para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS, debido a que esto es financiado por el sistema.*

*Así pues, dado que los viáticos se requieren para acceder a servicios de salud incluidos en el PBS, la demandada debe suministrarlos, toda vez que se encuentran financiados con la UPC básica. Además, si la EPS no garantiza la prestación de servicios incluidos en el PBS en la ciudad de residencia de la afiliada, debe asumir el costo de los viáticos, como forma de asegurar el acceso de los pacientes al sistema.*

## IMPUGNACIÓN

La accionada **SALUD TOTAL E.P.S.** manifestó su inconformidad frente a la decisión adoptada en el trámite de primera instancia por lo que impugnó el fallo proferido por el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Barrancabermeja sustentándose en los siguientes argumentos:

*“(...) El sentenciador ordena se suministre el servicio de transporte; pese a que este NO CUENTA CON ORDEN MEDICA PRESCRITA POR LOS PROFESIONALES ADSCRITOS A LA RED de la EPS-S QUE LOS SUSTENTE y FUNDAMENTE y ordena a SALUD TOTAL EPS-S S.A. Realice el procedimiento de “EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR + INJERTO ÓSEO EN FÉMUR + OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIA PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL”.*

*En tal sentido, una vez examinadas las pruebas y las consideraciones que dieron a lugar al togado para fallar en contra de mi representado, encontramos que están no se hayan respaldados de prescripciones o formulaciones médicas dadas por galeno tratante ADSCRITOS a esta EPS-S, estándose de esa manera, fuera de la esfera del criterio de pertinencia médico -científica, que permitiese inferir que la*

*falta de los mismos, aparejaría una desmejora en el estado de salud del activo, más allá de lo recomendado y razonable por dichos expertos o conocedores de la medicina.*

*Siendo las cosas de este modo, no se observan argumentos que demuestren la transgresión o amenaza de los derechos fundamentales incoados en el libelo, en especial, cuando no hay referencia clínica de la necesidad del transporte pretendidos en la tutela y ordenados por el agente judicial primigenio, más aún cuando, se encuentra demostrado que la parte accionante viene recibiendo el tratamiento médico de acuerdo a su patología, y a los conceptos de los médicos tratantes contratados por esta EPS, quienes a decir verdad, son los que ostentan el conocimiento profesional y técnico para atender en mejor forma, el diagnóstico clínico del afiliado.(...).*

## 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 si 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.

2. 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.-.

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 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 la práctica del procedimiento *“EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR + INJERTO ÓSEO EN FÉMUR + OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIA PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL”* 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 cuenten 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 SALUD TOTAL E.P.S. más si se pone en consideración las afirmaciones realizadas por la agente oficiosa 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.

De suerte que procederá esta judicatura a CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha Veintitrés (23) de Noviembre del dos mil veintitrés (2023) proferido por el JUZGADO CUARTO 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 Veintitrés (23) de Noviembre del dos mil veintitrés (2023) proferido por el **JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada por **YURLEY HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ** contra **SALUD TOTAL E.P.S.** 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

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: **0f23c1dbd32b591f31bfb14c5d2c31aa0b7d5b68a82bf9cacf6b22d409f85544**

Documento generado en 16/01/2024 03:15:29 PM

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