



JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA

Rovira Tolima, once (11) de julio de dos mil veintitrés (2023)

Rad: 73624-40-89-001-2023-00116-00
ACCIONANTE: CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA
ACCIONADA: SALUD TOTAL EPS
DECISIÓN: CONCEDE AMPARO

I.- ASUNTO

Procede el Despacho a resolver dentro del término constitucional la presente Acción de Tutela, interpuesta por **CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA**, en contra de **SALUD TOTAL EPS**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud y vida digna.

II.- SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Contó el accionante que está afiliado a SALUD TOTAL EPS, siendo intervenido quirúrgicamente el día 1 de junio de 2023 debido a un trastorno de disco lumbar y otros, con discopatía, por lo que posteriormente le ordenaron veinte (20) terapias físicas y consulta de control o de seguimiento por especialista en neurocirugía, siendo direccionado a la IPS INTEGRAL SOMOS SALUD en la ciudad de Ibagué Tolima.

Afirmó que es una persona de escasos recursos, por lo que solicitó el día 5 de junio de 2023 a la EPS SALUD TOTAL subsidio de transporte, recibiendo respuesta el 14 de junio de 2023 donde le informaron que “Para la solicitud de viáticos se debe radicar con 18 días hábiles de anticipación adjuntando los siguientes documentos: 1. Carta de solicitud con fecha y hora de la cita (si el paciente requiere acompañante , este debe estar relacionado dentro del carta). 2. Autorización-orden medica 3. Historia clínica 4. Copia de documento de identidad del paciente y acompañante si lo requiere”.

Agregó que el día 15 de junio de 2023 envió nuevamente comunicación a SALUD TOTAL EPS, adjuntando la información solicitada y manifestando que la cita la tenía programada para el día martes 27 de junio del año 2023, a las 14:50 pm, en la IPS INTEGRAL SOMOS SALUD, sin embargo, SALUD TOTAL EPS no le dio contestación, por lo cual perdió la cita.

Con fundamento en lo anterior solicitó se ampare su derecho fundamental a la salud y vida digna, y en consecuencia ordene a SALUD TOTAL EPS, que realice todas las gestiones que le asisten para garantizar el subsidio de transporte a fin de asistir a las citas de TERAPIA FISICA y demás CITAS CON ESPECIALISTAS que sean programadas fuera del Municipio de Rovira.

III.- DEL TRÁMITE DE INSTANCIA



Una vez fue recibida por reparto la acción de tutela, el Despacho mediante auto del 28 de junio de 2023, avocó conocimiento, ordenó vincular y correr traslado a **SALUD TOTAL EPS** y a la **IPS INTEGRAL SOMOS SALUD EU**, de la acción de tutela, para que ejercieran el derecho de defensa que les asiste constitucionalmente.

SALUD TOTAL EPS dio respuesta por intermedio de **MAGDA JIMENA BUSTOS VARON**, actuando en calidad de Gerente y Administradora principal, quien manifestó que el accionante se encuentra vigente en el sistema de seguridad social y vinculado a través de **SALUD TOTAL EPS**, además indica que ha venido autorizando todos los servicios médicos de consulta de medicina general y especializada que ha requerido el paciente **CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA**, así como el suministro de medicamentos, los exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos, incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud, que han sido ordenados según criterio médico de los diferentes profesionales, dando integral cobertura a los servicios médicos que el usuario ha requerido para el manejo de su diagnóstico.

Expresó que frente al reconocimiento de transporte no aplica para el caso que aquí nos ocupa, pues no se encuentra entre las denominadas ZONAS ESPECIALES POR DISPERSION GEOGRAFICA, y como lo establece la Resolución 3513 de 2019. Así mismo recalca la IMPROCEDENCIA de la acción de tutela relacionada con el tema concreto que nos ocupa transportes y viáticos, para lo cual cita lo señalado a este respecto por la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-900/02. Por último, cierra señalando que como consecuencia ante la ausencia de una orden y/o justificación médica por parte del médico tratante, debemos acoger lo ordenado en los numerales 1 y 5 del artículo 3 de la Resolución 2808 de 2022, concluye así que no es posible que esta entidad proceda a autorizar viáticos para el traslado del señor en el caso que nos ocupa, pues no existe orden médica para el servicio, por lo que no es obligación legal de la EPS asumir la cobertura de estos gastos.

Por lo anterior, solicito que deniegue la pretensión del suministro de tratamiento integral que requiere la parte actora, ya la EPS no le ha puesto barreras de acceso y la negación de los gastos de traslados está basada en fundamentos jurídicos plenamente establecidos.

IV. PROBLEMA JURÍDICO

¿Existe vulneración del derecho fundamental a la salud y vida digna de una persona, cuando su EPS le autoriza la prestación de servicios en salud en un municipio distinto de su residencia? ¿Se debe ordenar por medio de la acción de tutela el suministro de transporte con acompañante a una persona que se le autorizó un servicio de salud fuera de su municipio de residencia?

V. CONSIDERACIONES

Competencia

Con fundamento en el artículo 86 de la constitución Nacional y artículos 1º y 37 del decreto 2591 de 1991, modificado por el artículo 1º de Decreto 1382 de 2000 y el decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela de la referencia.



Según el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares”*

También establece la referida norma en su artículo 6 numeral 1° que *“la acción de tutela no procederá, Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”*¹

Ahora bien, es necesario advertir que, respecto al derecho a la salud, su definición y alcance, la Corte Constitucional ha sostenido de tiempo atrás que:

“4.4. Derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

4.4.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado². Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

(...)

4.4.3. La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos

¹ Decreto 2591 de 1991 art.6 num. 1º

² Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”



esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad³, ii) aceptabilidad⁴, (iii) accesibilidad⁵ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁶. (...)

4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”⁷. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁸.

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”⁹. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos¹⁰.

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹¹ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción,

³ “a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...).”

⁴ “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...).”

⁵ “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...).”

⁶ “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.”

⁷ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁹ Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero

¹¹ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición



prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹².

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”¹³, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.”¹⁴

Con respecto a los gastos de transporte, alojamiento y alimentación la Corte Constitucional en Sentencia T 101 de 2021 expuso lo siguiente:

“El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial.

18. La ley y la jurisprudencia se han encargado de determinar en qué casos es posible exigirle a las EPS que presten los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. De este modo, a continuación se hará un breve recuento de las condiciones para acceder a estos servicios.

El servicio de transporte del afectado

19. El literal c) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece:

“(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información”

Esta Corporación^[53] ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos^[54]. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.^[55]

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020^[56]. En el artículo 122 esta establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC.

Sobre este punto la jurisprudencia ha precisado que:

de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

¹² Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹³ Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁴ Sentencia T-092 del 12 de marzo de 2018 Expediente T-6.448.448 Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ



“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”^[57]

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.

La alimentación y alojamiento del afectado

20. Esta Corporación ha señalado que estos dos elementos no constituyen servicios médicos^[58]. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento.^[59] En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios:

“i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”^[60]

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

21. Respecto a estos servicios, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando:

“(i) se constata que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”^[61]

Finalmente, es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho^[62]. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada^[63].

Caso concreto



En el caso bajo estudio se tiene que el señor **JOSE ESNORALDO MARROQUIN PRECIADO** cuenta con 41 años de edad, está afiliado a SALUD TOTAL EPS en el régimen contributivo, siendo diagnosticado con “(M511) TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA”, como se observa en la historia clínica aportada con el escrito de tutela y obra en la página 13 del archivo “03DemandaTutela” del expediente electrónico, motivo por el cual los médicos tratantes le ordenaron “TERAPIA FÍSICA SESION” en cantidad de 20 y “CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA”, como evidencia en la página 15 del citado archivo respectivamente.

Aunado a lo anterior se tiene que los servicios médicos ordenados le han sido autorizados por SALUD TOTAL EPS y direccionados a la ciudad de Ibagué, como lo manifestó la accionante en el escrito de tutela y se corrobora en los documentos aportados con el escrito de tutela, razón por la cual el accionante solicitó se le ordene a la accionada realice todas las gestiones que le asisten para cubrir los gastos de transporte de acuerdo al diagnóstico médico y las respectivas órdenes médicas, para garantizar un tratamiento oportuno sin barreras a la salud y poder mejorar su calidad de vida.

Sustenta el accionante su petición también en el hecho de ser una persona de escasos recursos económicos, habiendo realizado la correspondiente solicitud previa como se lo indicó la accionada EPS, como se observa en las páginas 18, 19 y 20 del escrito de tutelas y anexos aportados por el accionante.

Por su parte la accionada SALUD TOTAL EPS afirmó que le ha prestado todos los servicios en salud que le han sido ordenados al señor **CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA**, precisando que frente al reconocimiento de transporte no aplica para el caso que aquí nos ocupa, pues no se encuentra entre las denominadas ZONAS ESPECIALES POR DISPERSION GEOGRAFICA, y como lo establece la Resolución 3513 de 2019. Así mismo recalca la IMPROCEDENCIA de la acción de tutela relacionada con el tema concreto que nos ocupa transportes y viáticos, para lo cual cita lo señalado a este respecto por la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-900/02. Por último, cierra señalando que como consecuencia ante la ausencia de una orden y/o justificación médica por parte del médico tratante, debemos acoger lo ordenado en los numerales 1 y 5 del artículo 3 de la Resolución 2808 de 2022, concluye así que no es posible que esta entidad proceda a autorizar viáticos para el traslado del señor en el caso que nos ocupa, pues no existe orden médica para el servicio, por lo que no es obligación legal de la EPS asumir la cobertura de estos gastos.

Sea lo primero advertir que en el presente caso el accionante acude al medio Constitucional de manera pronta, esto es como quiera que los hechos puestos en conocimiento, como son las ordenes médicas expedida, datan del mes de junio del presente año, es decir a menos de un meses de radicado el escrito de tutela, con lo cual se puede establecer que se cumple con el requisito de la inmediatez que reviste la procedencia de la acción de tutela.

Por otra parte, es claro para el despacho que el medio idóneo y eficaz para resolver las pretensiones de la accionante es la acción de tutela, toda vez que existiendo otros mecanismos de defensa judicial, es este el más adecuado, tratándose de pretensiones encaminadas a proteger los derechos fundamentales a la salud y vida digna, por lo que se



cumple también el requisito de subsidiariedad, lográndose entonces la posibilidad de entrar a resolver lo solicitado por la parte actora.

En este orden de ideas es preciso indicar que, el objeto de la presente acción de tutela gira en torno a la concesión del transporte para acudir a un servicio de salud que fue ordenado y/o se direccionó para ser prestado en un municipio distinto al del domicilio del beneficiario.

Sobre este tema resulta pertinente resaltar la transliteración realizada en precedencia, de lo expuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia T 101 de 2021, que de manera concreta estableció los presupuestos necesarios para que por vía de tutela se ordene el sufragio de transporte a cargo de las EPS.

De la citada sentencia se puede concluir que las EPS pueden remitir a un usuario a una IPS que se encuentre en un municipio distinto del de su residencia para que reciba la prestación de un servicio de salud, siendo responsabilidad de la entidad asumir el traslado y viáticos del beneficiario y un acompañante.

Lo anterior teniendo como fundamento lo establecido en el inciso final del artículo 11 de la Resolución 2808 de 2022 que reza “Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano o de más fácil acceso que cuente con dicho servicio”, en concordancia con el artículo 107 de la misma Resolución que agrega “Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) (...) 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, cuando requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora, incluyendo, para estos casos, el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.”

Aunado a esto, la Corte Constitucional en Sentencia T-122 de 2021 expresó:

“De esta forma, la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,^[173] que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.”



Es claro entonces que el servicio de transporte intermunicipal para un paciente debe ser cubierto por la EPS cuando esta dispone el servicio de salud fuera del municipio del beneficiario, de tal suerte que la negativa de suministrarlo se convierte en una barrera para el acceso a los servicios de salud y en consecuencia una vulneración al derecho fundamental a la salud y la dignidad humana.

En el caso concreto tenemos que SALUD TOTAL EPS si bien en primera instancia no le negó al accionante el suministro del servicio de transporte para trasladarse a la ciudad en la que se encuentra la IPS que hace parte de la red prestadora de la EPS, no se lo suministró de tal suerte que el accionante perdió la cita que tenía programada para el día 27 de junio de 2023 en la IPS INTEGRAL SOMOS SALUD SAS como se observa en la página 17 del archivo "03DemandaTutela", así mismo se tiene que en la contestación rendida por la accionada EPS, como se indicó anteriormente, esta manifestó que no era procedente el suministro de transporte.

Lo anterior evidencia que existió petición previa, la cual es importante porque tiene como finalidad permitir que la entidad encargada de prestar los servicios de salud conozca la situación del usuario y resuelva la solicitud, como ocurrió en el presente caso, que desafortunadamente si bien se dio respuesta que apariencia atendería la necesidad del accionante, al final no le suministró el transporte que este requería, lo que no comparte esta oficina judicial, como quiera que a consideración de este despacho la única respuesta sería acceder al suministro de transporte, toda vez que así lo ha establecido el sistema de salud y lo ha expuesto la Corte Constitucional en Sentencia SU 508 de 2020, donde preciso que *"se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario"*, lo que fue desarrollado por la citada Sentencia T-101 en las siguientes palabras:

"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."

Así las cosas, concluye este despacho que es procedente acceder a lo solicitado por el accionante, como quiera que existe una barrera para que el accionante acceda a los servicios de salud que le fueron direccionados a una ciudad distinta de su domicilio, pues no cuenta con los recursos económicos para asumir su costo y además la EPS accionada le niega su suministro, lo que se traduce en una vulneración a los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor **CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA**, por lo tanto su solicitud de amparo debe ser atendida por el Juez constitucional.

Es de resaltar que en el presente caso es clara la necesidad que tiene el accionante para trasladarse a una ciudad distinta de su domicilio, como quiera que **SALUD TOTAL EPS** le direccionó el servicio de terapias físicas a la ciudad de Ibagué, por lo que necesariamente se requiere del servicio de transporte para poder acudir a dichas terapias, por lo que se le ordenará a la citada EPS garantizar el servicio de transporte al señor **CARLOS ALONSO CRUZ**



MONTOYA cuando deba trasladarse a recibir una de las terapias físicas que le fueron ordenadas, así como cuando deba recibir cualquier otro servicio médico a una ciudad distinta de su domicilio.

Finalmente, se desvinculará de esta Acción Constitucional a la **IPS INTEGRAL SOMOS SALUD SAS** al no derivarse de sus funciones la vulneración de los derechos fundamentales invocados por el señor **CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA**.

Por lo anteriormente expuesto el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL** de Rovira Tolima, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E

PRIMERO: CONCEDER amparo Constitucional al ciudadano **CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA** y con respecto a sus derechos fundamentales a la salud y vida digna, conforme fue expuesto en la parte motiva de esta providencia..

SEGUNDO: ORDENAR a **SALUD TOTAL EPS** que de manera inmediata suministre y asuma el costo del transporte que requiera el ciudadano **CARLOS ALONSO CRUZ MONTOYA**, para asistir a las terapias físicas que le sean programadas por el prestador al que sea direccionado por parte de la mencionada EPS fuera del municipio de Rovira, así como para asistir a cualquier otro servicio médico que le sea autorizado fuera del municipio de Rovira.

TERCERO: Desvincular de esta Acción Constitucional a la **IPS INTEGRAL SOMOS SALUD SAS**, al no derivarse de sus funciones vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante.

CUARTO: NOTIFÍQUESE la presente decisión de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y si no fuere impugnada por el interesado, remítase de inmediato a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez

ALVARO ALEXANDER GALINDO ARDILA

J.C.L.R.

Firmado Por:

Alvaro Alexander Galindo Ardila



Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 001 Promiscuo Municipal
Rovira - Tolima

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: **def623455fe5d750e66920f01964d2e6f5fc6ad49eede766da99f9d070e050e9**

Documento generado en 11/07/2023 06:21:03 PM

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