



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**

**SALA TERCERA DE DECISIÓN ORAL**

Sincelejo, veintitrés (23) de noviembre de dos mil quince (2015)

**Magistrado Ponente: Dr. MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ**

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA  
Tema: ORDEN PARA REALIZAR EXAMEN MÉDICO – SUJETO DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL – DERECHO A LA SALUD DE MANERA INTEGRAL.

**SENTENCIA No. 095**

**I. OBJETO A DECIDIR**

Incumbe a la Sala, dirimir la impugnación presentada por la parte accionada, CAPRECOM E.P.S-S., contra la sentencia del 28 de septiembre de 2015<sup>1</sup>, proferida por el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Sincelejo, en la que se concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por el señor JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA, en calidad de agente oficioso de su señora esposa FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA.

---

<sup>1</sup> Folios 36-43 del cuaderno principal.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

## **II. ACCIONANTE**

La presente acción constitucional la instauró el señor JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA, identificado con la C.C. No. 7.451.800 expedida en Sincelejo, en calidad de agente oficioso de su señora esposa FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, identificada la cédula de ciudadanía No. 22.977.470, expedida en Majagual.

## **III. ACCIONADO**

La acción está dirigida en contra de CAPRECOM E.P.S-S. y la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE.

## **IV. ANTECEDENTES**

### **4.1. Pretensiones<sup>2</sup>**

Solicita se protejan los derechos fundamentales a la salud, vida digna, seguridad social y vida; en consecuencia se ordene a la entidad accionada de manera urgente el examen médico “RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA DE ABDOMEN Y PELVIS”, ordenado por el médico tratante a la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, teniendo en cuenta que la paciente es sujeto de especial protección constitucional. En caso de ser ordenada en ciudad distinta, deprecia le sean suministrados también los viáticos para su desplazamiento, así como el alojamiento y la alimentación en ciudad de destino de la paciente y de un acompañante.

Por último, pretende se garantice de manera integral el derecho a la salud de la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, cobijándose todos los tratamientos y medicamentos necesarios para el tratamiento de la patología que padece, igualmente se abstengan de demorar las autorizaciones y demás órdenes del médico tratante.

### **4.2. Hechos<sup>3</sup>.**

La parte accionante, como sustento a sus pretensiones, expuso los siguientes hechos que se compendian así:

---

<sup>2</sup> Fl. 2 del C. ppal.

<sup>3</sup> Folio 1 y 2 ib.

*Expediente:* 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
*Actor:* JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
*Demandado:* CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
*Acción:* TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

El señor JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA, es esposo de la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, quien actualmente se encuentra afiliada a CAPRECOM E.P.S.; de escasos recursos económicos, residentes del municipio de Majagual – Sucre.

Agrega que, a su esposa le fue diagnosticado cáncer anal, por lo cual en estos momentos se encuentra padeciendo de fuertes dolores y demás manifestaciones de la patología, que hacen de su vida un martirio, pues no ha podido acceder a todos los tratamientos de manera oportuna.

Expresa que, el médico especialista tratante le ordenó hace un mes una “resonancia magnética simple y contrastada de abdomen y pelvis”, la cual radicaron de manera inmediata ante la EPS, empero CAPRECOM se ha negado a suministrarla, pese a múltiples requerimientos, colocando de esta manera en grave riesgo la salud de la señora Francisca Natividad Acevedo Taborda.

#### **4.3. Contestación<sup>4</sup>.**

CAPRECOM E.P.S., notificada del auto por el cual se admitió la presente tutela, presentó informe, solicitando se declare su improcedencia por haber dado cumplimiento oportuno a las obligaciones.

Al respecto, confirma que la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA se encuentra activa en la base de datos de CAPRECOM EPS, y que se le generó autorización NUA 19088816 de 22 de septiembre de 2015, “Resonancia Magnética Nuclear de Abdomen y Pelvis Simple y Contrastada”, para el Centro Médico Oftalmológico y Laboratorio Clínico Andrade Narváez COLCALN; estando a la espera de asignación de cita por parte de la IPS la cual se informará inmediatamente al usuario.

Referente a la solicitud de transporte ambulatorio de un acompañante, manifiesta que solamente se encuentra contemplado en el POS, el transporte para el usuario no para su acompañante, ni los gastos de estadía, según Resolución No. 5521 de 2013, expedida por la comisión de regulación en salud, art. 125.

Señala además, que con la entrada en vigencia de la Resolución No. 1479 de 2015, la EPSS CAPRECOM, no cuenta con recursos económicos para cubrir ningún servicio

---

<sup>4</sup> Folio 32 – 34, ib.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

excluido del plan obligatorio de salud, por lo que solicita que se declare responsable de autorizar el transporte y manutención solicitada a la Secretaría de Salud de Sucre.

## **V. FALLO IMPUGNADO<sup>5</sup>**

El Juzgado Noveno Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante sentencia del 28 de septiembre de 2015, resolvió tutelar los derechos invocados por la accionante; en consecuencia, ordenó a CAPRECOM EPS-S y a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE, que dentro del término de tres (3) días, contados a partir del día siguientes a la notificación de la decisión tomada, tomen las medidas necesarias para que se realice a la paciente, FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, el examen de RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA, según autorización NUA 19088816 del 22 de septiembre de 2015, adjunta al informe rendido por la accionada.

Además ordenó a la accionada, suministrar los gastos de viáticos (alojamiento y manutención) y transporte necesarios para la práctica del examen en mención, desde el lugar de residencia de ésta hasta la ciudad de Bogotá D.C., de igual manera el transporte interno en dicha ciudad, todo lo anterior para la paciente y su acompañante, durante el tiempo que sea necesario. De igual manera, deberá garantizar de manera integral el tratamiento a la patología de la actora, cobijando todos sus tratamientos, medicamentos y todo lo que sea menester de acuerdo al diagnóstico médico, ello sin demora en sus autorizaciones.

Como argumentos de su decisión, expuso que la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, padece de una enfermedad ruinosa cuyo tratamiento debe ser realizado con prontitud para salvaguardar sus derechos a la vida y a la salud. Así mismo, que las ayudas diagnosticadas fueron ordenadas por el médico tratante y que la actora no cuenta con los recursos necesarios para su desplazamiento desde Majagual (Sucre) hasta la ciudad donde deba practicarse los exámenes y demás procedimientos.

## **VI. IMPUGNACIÓN<sup>6</sup>**

En tiempo, CAPRECOM EPS.S presentó escrito de impugnación contra el fallo de primera instancia, solicitando su revocatoria, al no existir violación a los derechos fundamentales por parte de esa entidad. Adicionalmente, solicita se ordene a la

---

<sup>5</sup> Folios 36-43 ib.

<sup>6</sup> Folios 57-60 ib.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

Secretaría de Salud Departamental de Sucre asumir con los servicios NO POS, como el transporte y alojamiento de un acompañante, con el objeto de que no se deteriore la liquidez de esa entidad y la sostenibilidad del sistema general de seguridad social en salud de sus afiliados, lo cual no deberá exceder de 30 días, contados a partir de la solicitud de recobro.

Agregó que, en respuesta a lo ordenado por el A-quo, le fue generada autorización a la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, bajo el No. NUA 19155997, para el examen de “resonancia nuclear magnética de abdomen y pelvis simple y contrastada”, para la Clínica de la Costa en Barranquilla, cita que le fue asignada para el día 10 de octubre de 2015, a las 7:00 a.m. De la cual anexó autorización.

## **VII. PRUEBAS DEL EXPEDIENTE**

La accionante, aportó como pruebas las siguientes:

- Evolución médica de fecha 12 de septiembre de 2015, con cita de resultados<sup>7</sup>.
- Orden médica de Resonancia Magnética abdomen y pelvis simple y contrastada, de fecha 15 de agosto de 2015<sup>8</sup>.
- Registro de evolución médica, de fecha 15 de agosto de 2015.<sup>9</sup>
- Exámenes médicos de fecha 22 de agosto de 2015<sup>10</sup>.
- Orden médica para colonoscopia total bajo sedación, más biopsia<sup>11</sup>.
- Resultado de estudio Anatomopatológico de fecha 14/04/15, espécimen “lesión en ano”<sup>12</sup>.
- Video colonoscopia total, realizado el 4 de abril de 2015<sup>13</sup>.
- Copia de la epicrisis emanada del Instituto de Cancerología de Sucre S.A.S<sup>14</sup>.
- Reporte de imágenes diagnósticas de fecha 21 de agosto de 2015<sup>15</sup>.
- Endoscopia digestiva de fecha 1 de junio de 2015<sup>16</sup>.
- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA<sup>17</sup>.

---

<sup>7</sup> Fls. 6-7.

<sup>8</sup> Folio 8.

<sup>9</sup> Fl. 9-10.

<sup>10</sup> Fl. 11-14.

<sup>11</sup> Fl. 15.

<sup>12</sup> Fl. 16.

<sup>13</sup> Fl. 17.

<sup>14</sup> Fls. 18-19.

<sup>15</sup> Fls. 20.

<sup>16</sup> Fl. 21.

<sup>17</sup> FL. 22.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

## **VIII. CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL**

### **8.1. La competencia**

Este Tribunal es competente para conocer de la presente acción de tutela en segunda instancia, según lo establecido por artículo 32 del Decreto Ley 2591 de 1991.

### **8.2. Problema jurídico.**

Corresponde a la Sala determinar, si *¿Se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida digna, seguridad social y vida de la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, al no autorizarle el examen médico “resonancia magnética simple y contrastada de abdomen y pelvis”, que le fue ordenado por el médico tratante desde el 15 de agosto de 2015?*

Con el propósito de arribar a la solución de lo planteado, la Sala abordará como hilo conductor las siguientes temáticas: (i) Generalidades de la acción de tutela; ii) La agencia oficiosa en la acción de tutela. Legitimación en la causa por activa; iii) El derecho fundamental a la salud y su especial protección tratándose de personas con cáncer. Reiteración de jurisprudencia; iv) Transporte como forma necesaria para materializar el servicio de salud; y (v) Principio de atención integral; y (vi) Caso en concreto.

### **8.3. Generalidades de la acción de tutela.**

La Constitución Política de 1991, en su artículo 86, contempla la posibilidad de reclamar ante los jueces, mediante el ejercicio de la acción de tutela bajo las formas propias de un mecanismo preferente y sumario, la protección de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares.

Se trata entonces, de un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación y propósito consiste en brindar a la persona la posibilidad de acudir sin mayores exigencias de índole formal y con la certeza de que obtendrá oportuna resolución a la protección directa e inmediata del Estado, a objeto de que en su caso, consideradas sus circunstancias específicas y a falta de otros medios, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Constitucional.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

Sin embargo, no debe perderse de vista que esta acción es de carácter residual y subsidiario, es decir, que sólo procede en aquellos eventos en los que no exista un instrumento constitucional o legal diferente que le permita al actor solicitar, ante los jueces ordinarios, la protección de sus derechos, salvo que se pretenda evitar un perjuicio irremediable, el cual debe aparecer acreditado en el proceso.

Al respecto, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, que desarrolló el artículo 86 de la Constitución, prevé que la acción de tutela sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que se presente como instrumento transitorio en aras de evitar un perjuicio irremediable.

#### **8.4. La agencia oficiosa en la acción de tutela. Legitimación en la causa por activa.**

El artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela puede ser ejercida i) directamente por la persona afectada o a través de representante, caso en el cual los poderes se presumirán auténticos; ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales. Amén de ello, el inciso segundo de esa normatividad, instituye un tercer punto, cuando indica que es viable la agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>18</sup> ha determinado que para intervenir como agente oficioso en la acción de tutela se requiere la manifestación expresa o que se infiera claramente que se actúa como agente oficioso de otra persona y que el agenciado esté en imposibilidad de promover directamente la acción constitucional<sup>19</sup>. Sobre el particular ha expresado esa Corporación<sup>20</sup>:

*“De acuerdo con lo dispuesto en esta norma (artículo 10 del Decreto 2591 de 1991) y con la jurisprudencia de esta Corporación, en el agenciamiento de derechos ajenos, debe estar debidamente demostrado que realmente el interesado no está en condiciones de asumir la defensa de sus propios derechos. Esta exigencia no es resultado de un capricho del legislador, ni corresponde a una mera formalidad, encaminada a obstaculizar el acceso a la administración de justicia, especialmente cuando se trata de la defensa de un derecho fundamental. No. Esta exigencia es desarrollo estricto*

<sup>18</sup> T-531 de 2002, M. P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>19</sup> T-1012 de 1999, M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>20</sup> T-503 de 1998, M. P. Alfredo Beltrán Sierra; T-681 de 2004, M. P. Jaime Araújo Rentería. Ver también, entre otras, T-816 de 2007, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; T-1014 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-312 de 2009, M. P. Ernesto Vargas Silva; T-694 de 2009, T-821 de 2010, T-385 de 2011 y T-479 de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

*de la Constitución sobre el respeto a la autonomía personal (art. 16). Una de las manifestaciones de esta autonomía se refleja en que las personas, por sí mismas, decidan si hacen uso o no, y en qué momento, de las herramientas que la Constitución y la ley ponen a su alcance, para la protección de sus derechos en general, trátense de los fundamentales o de los simplemente legales”.*

Configurados los requisitos señalados, se perfecciona la legitimación en la causa por activa y al juez de tutela le corresponderá pronunciarse de fondo sobre los hechos y las pretensiones planteadas en la demanda, lo cual no podrá efectuar si, por el contrario, no está legitimada la parte actora<sup>21</sup>.

### **8.5. El carácter fundamental autónomo del derecho a la salud.**

El derecho a la salud, se encuentra consagrado en el artículo 46 de nuestra Carta Política, como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

Sobre la naturaleza del derecho, inicialmente, la Jurisprudencia de la H. Corte Constitucional consideró que el mismo era un derecho prestacional, y la fundamentalidad dependía entonces, de su vínculo con otro derecho distinguido como fundamental – *tesis de la conexidad* –, y por tanto solo podía ser protegida por vía de tutela cuando su vulneración implicara la afectación de otros derechos de carácter fundamental, como el derecho a la vida, la dignidad humana o la integridad personal<sup>22</sup>.

Posición esta, que a su vez, ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de las sentencias T-760 de 2008 y T-671 de 2013 de la misma corporación, se determinó la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico. En este contexto, consideraron que esos derechos son susceptibles de tutela como mecanismo preferente y sumario.<sup>23</sup>

Frente a lo anterior, es de resaltar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el recibir la atención definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como el definido en la

<sup>21</sup> Cfr. T- 362 de 2005, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto y T-252 de 2009, M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

<sup>22</sup> Sentencia T-180/13, M.P. JORGE IGNACIO PRETEL CHALJUB.

<sup>23</sup> Sentencia 1024 de 2010 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS o se esté frente a una posible violación del derecho fundamental a la salud, su verificación y posterior resolución corresponderá al juez de tutela.

Es así como la salud se convierte en un derecho no solo de rango constitucional, sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por sus características especiales e importancia que tiene su eficaz cubrimiento, máxime que en la actualidad encontramos definido su carácter fundamental, directamente en la Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>24</sup>.

En ese sentido, corresponde a las Entidades Promotoras de Salud “EPS” otorgar los medicamentos, tratamientos y procedimientos incluidos en el POS, definido actualmente por la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y de la Protección Social; sin embargo, existen exclusiones de éste paquete de servicios por lo que la jurisprudencia de la Corte Constitucional se ha encargado de definir cómo proceder en el caso de que se presente una exclusión del POS y esté en riesgo el derecho a la salud, vida digna e integridad de la persona.

Para el efecto, la regla básica es que exista la necesidad de otorgar el medicamento, tratamiento o procedimiento, que no pueda costearlo por sí mismo el interesado y que haya sido ordenado por el médico tratante<sup>25</sup>; aun siendo prescrito por un médico particular o incluso sin prescripción, podrá acceder a él bajo ciertas circunstancias definidas en sentencias de la Corte Constitucional<sup>26</sup>.

#### **8.6. El derecho fundamental a la salud y su especial protección tratándose de personas con cáncer. Reiteración de jurisprudencia.**

La jurisprudencia constitucional de manera reiterada y consolidada ha afirmado que existen personas a quienes la Carta Política confiere una protección especial por parte

---

<sup>24</sup> Dicha normativa, lo define como: “Artículo 2º. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

<sup>25</sup> Al respecto la misma sentencia, en el caso de que el tratamiento sea ordenado por un médico que no pertenezca a la EPS, ordena que ésta debe evaluar al paciente y desvirtuar con razones científicas el tratamiento ordenado, aunque en caso de urgencia puede en vía de tutela ordenarse sin que se surta lo anterior.

<sup>26</sup> Ver sentencia T-104/2010.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

del Estado, ya sea por razón de su edad, o por encontrarse en especiales circunstancias de indefensión, para las cuales, el amparo del derecho fundamental a la salud deviene reforzado.

En ese sentido, es necesario hacer alusión a las enfermedades catastróficas o ruinosas, las cuales cobran una especial relevancia en la medida que al encontrarse estos sujetos en estado de debilidad manifiesta, merecen una singular atención por parte del Estado y de la sociedad. Tal es el caso de las personas que padecen cáncer, quienes se encuentran en una condición de debilidad manifiesta consustancial a su patología y afrontan una serie de necesidades particulares que requieren de una protección reforzada.

En efecto, el hecho de que el tutelante ostente la condición de sujeto de especial protección por parte del Estado, impone al juez constitucional tener en cuenta que entre mayor vulnerabilidad del accionante, mayor debe ser la intensidad de la protección para realizar de esa manera el principio de igualdad real, contemplado en el artículo 13 superior.

En este sentido, la Sentencia T-769 de 2007<sup>27</sup> dijo lo siguiente:

*Al respecto, en la observación general número 14 el CDESC llamó la atención a propósito del notable cambio que se ha producido a partir de la aprobación de los pactos de Nueva York en la situación mundial de la salud. Además de las profundas transformaciones que se han suscitado en cuanto al concepto del derecho a la salud, debido a la consideración de elementos determinantes como la distribución de recursos y el enfoque de género, se ha tenido en cuenta la preocupante difusión de enfermedades para las cuales no han sido creadas aún soluciones definitivas en el ámbito médico, como ocurre con el cáncer y el caso emblemático del VIH y el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida SIDA. La acuciante necesidad de resolver esta situación de proporciones mundiales ha renovado los esfuerzos de la comunidad científica y ha puesto de presente el impostergable compromiso por parte de los Estados de llevar a cabo las actuaciones necesarias para garantizar en estos casos el máximo nivel posible de atención a sus necesidades.*

*Por su parte, la Resolución 5261 de 1994 “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”, define las enfermedades consideradas ruinosas o catastróficas:*

**“ARTICULO 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS.** Para efectos del presente decreto se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento.

**ARTICULO 17. TRATAMIENTO PARA ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS.** Para efectos del presente Manual se definen como aquellos tratamientos utilizados en el manejo de enfermedades ruinosas o catastróficas que se caracterizan por un bajo

---

<sup>27</sup> Sentencia T-769 de 2007 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

costo- efectividad en la modificación del pronóstico y representan un alto costo. Se incluyen los siguientes:

**a. Tratamiento con radioterapia y quimioterapia para el cáncer.**

b. Diálisis para insuficiencia renal crónica, trasplante renal, de corazón, de medula ósea y de cornea.

c. Tratamiento para el SIDA y sus complicaciones.

d. Tratamiento quirúrgico para enfermedades del corazón y del sistema nervioso central.

e. Tratamiento quirúrgico para enfermedades de origen genético o congénito.

f. Tratamiento médico quirúrgico para el trauma mayor.

g. Terapia en unidad de cuidados intensivos.

h. Reemplazos articulares.

*PARÁGRAFO. Los tratamientos descritos serán cubiertos por algún mecanismo de aseguramiento y estarán sujetos a períodos mínimos de cotización exceptuando la atención inicial y estabilización del paciente urgente, y su manejo deberá ceñirse a las Guías de Atención Integral definidas para ello.”* (negrilla fuera del texto).

Es de anotar, en lo concerniente a las personas que padecen de “Cáncer”, que estas gozan igualmente de una protección especial constitucional que obliga al Estado a brindarles una protección reforzada.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia T-090/08<sup>28</sup>, estudió el caso de una señora que padecía de cáncer avanzado renal metastásico con progresión pulmonar, quien solicitó el suministro del medicamento *Sunitinib Malato*, cápsula 50 miligramos, prescrito por su médico tratante, y le fue negado por no encontrarse dentro del POS, en esta ocasión esa Corporación señaló:

***“...en razón a la enfermedad catastrófica que padece y a la incapacidad económica para asumir su tratamiento, esta corte encuentra acreditados los requisitos jurisprudenciales para la inaplicación de la reglamentación que obstaculiza su acceso efectivo a los servicios de salud que requiere.***

***En consecuencia, ordena entregar el medicamento Sunitinib Malato a la accionante, hasta que la entidad de salud departamental competente lo suministre por el tiempo y con las indicaciones que le sean prescritos, sin exigir en ninguno de los casos el cobro de las cuotas moderadoras...”***

***Así mismo, es importante señalar que en la sentencia T-326 del 2010<sup>29</sup> la Corte Constitucional se pronunció acerca del deber de solidaridad y la especial protección que merecen personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como lo es el Cáncer, al respecto dijo:***

<sup>28</sup> MP, Dr. Mauricio González Cuervo.

<sup>29</sup> MP, Dr. Luís Ernesto Vargas Silva.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

*“Respecto a los pacientes que padecen cáncer la Corte ha señalado que el juez de tutela debe observar las recomendaciones formuladas en el seno de la Organización Mundial de la Salud en relación con los programas de control en los cuales “se ha establecido que, frente a personas que padezcan leucemia o padecimientos cancerológicos similares, las autoridades nacionales de salud deben “proporcionar una atención apropiada con el fin de augmentar la supervivencia, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida” (se subraya)...”*

Por otra parte, atendiendo esa protección especial, el Gobierno Nacional expidió la Ley 1384 del 19 de abril de 2010 o “Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”, en la cual se declaró ésta enfermedad como de interés público y prioridad Nacional.

En resumen, por la complejidad y el manejo del cáncer la Corte Constitucional<sup>30</sup> ha venido reiterado el deber de protección especial que deben tener las entidades prestadoras del servicio de salud, por ende, ha ordenado que se autoricen todos los medicamentos, tratamientos y procedimientos POS y no POS que se requieran para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS, razón por la cual se le debe otorgar un trato preferente.

### **8.7. Transporte como forma necesaria para materializar el servicio de salud.**

Con relación al tema de los gastos de transporte y alojamiento, ha dicho el máximo Tribunal Constitucional, en providencia hito sobre el tema del derecho a la salud, lo siguiente:

*“4.4.6.2. El transporte y la estadía como medio para acceder a un servicio.*

*Si bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica.*

*La jurisprudencia constitucional, fundándose en la regulación,<sup>31</sup> ha señalado en varias ocasiones que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida. Así, por ejemplo, ha señalado que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladada a las entidades promotoras únicamente en los eventos concretos donde se acredite que“(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del*

<sup>30</sup> Sentencia T-066 de 2012 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>31</sup> En la sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), una de las principales decisiones dentro de esta línea jurisprudencial, se fundó en el artículo 2º de la Resolución No. 5261 de 1994 del Ministerio de Salud (Manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio del Sistema de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud), en tanto señala que ‘cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, éste podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con el (sic). Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. (...)’.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.<sup>32,33</sup> La jurisprudencia constitucional ha reconocido el derecho a acceder al transporte necesario para acceder al servicio de salud requerido, e incluso a la manutención cuando el desplazamiento es a un domicilio diferente al de la residencia del paciente, si se carece de la capacidad económica para asumir tales costos.<sup>34</sup>

Pero no sólo se ha garantizado el derecho al transporte y a otros costos que supone el desplazamiento a otro lugar distinto a aquel de residencia, para acceder a un servicio de salud requerido. También se ha garantizado la posibilidad de que se brinden los medios de transporte y traslado a un acompañante cuando este es necesario. La regla jurisprudencial aplicable para la procedencia del amparo constitucional respecto a la financiación del traslado del acompañante ha sido definida en los siguientes términos, “(i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.”<sup>35</sup>

Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado.<sup>36</sup> También, como se indicó, tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud.”(Las citas son de la providencia original)<sup>37</sup>. (Subrayas para destacar)

Como se puede observar, para el acceso a los gastos de transporte y manutención es necesario que el paciente se encuentre inmerso en algunas de las causales citadas por la jurisprudencia constitucional, es decir, que de acuerdo con las condiciones especiales de salud y la situación económica del usuario-paciente, se hace necesario, por las circunstancias e imposibilidad de prestar los servicios en ciertas ocasiones, de acuerdo

<sup>32</sup> Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-900/02 M.P. Alfredo Beltrán Sierra. En esta decisión, se analizaron algunos casos, donde los usuarios, al ser remitidos a lugares distintos al de su residencia para la práctica de distintos procedimientos médicos, pretendían que las respectivas EPS asumieran el valor de su transporte, solicitud que fue desestimada por la Corte ante la falta de concurrencia de los requisitos de incapacidad económica del paciente y su familia y conexidad entre el tratamiento y la vida e integridad física del mismo. Esta regla jurisprudencial también fue utilizada en un caso similar contenido en la Sentencia T-1079/01 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>33</sup> Corte Constitucional, sentencia T-197 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño).

<sup>34</sup> En la sentencia T-975 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), la Corte ordenó a una EPS (Saludcoop), entre otras cosas, que autorizará los gastos de transporte y manutención en Bogotá que necesitara una persona residente en Chinchiná, Caldas, para poder recibir un trasplante de riñón. La Corte contempló la eventualidad de que la persona requiriera ir con un acompañante.

<sup>35</sup> Corte Constitucional, sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño). Esta decisión ha sido reiterada por la Corte en varias ocasiones; entre otras, en las sentencias T-962 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-459 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

<sup>36</sup> Recientemente, siguiendo la línea jurisprudencial citada, en la sentencia T-814 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), la Corte resolvió ordenar a la EPS demandada (Seccional Cauca del Seguro Social, ARP), que garantizará la estadía y lo necesario para que el accionante [persona en clara situación de vulnerabilidad] fuera trasladado, junto con un acompañante, a la ciudad de Bogotá, a fin de que le practicaran los controles médicos y exámenes que requería.

<sup>37</sup> Sentencia T-760 de 2008.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

al desarrollo y acceso tecnológico de la región, que los gastos de transporte y mantenimiento necesarios, para la atención médico-clínica que se requiera, para lograr una efectiva y oportuna recuperación del estado de salud, que dichos gastos puedan ser asumidos por la entidad que funge como aseguradora.

Por lo anterior, las Entidades Promotoras de Salud, están en el deber de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, en cumplimiento de los servicios que se les ha confiado, sin que puedan incurrir en omisiones o realizar actuaciones, que perturben la continuidad y eficacia del servicio (artículos 49 y 209 C.P.)<sup>38</sup>.

Bajo la misma óptica, sobre el cubrimiento de gastos de traslado y acompañante, ha recalcado esa misma Corporación:

*“El cubrimiento del traslado del paciente desde su lugar de residencia al sitio en el que debe recibir la prestación de los servicios médicos que requiere, en principio debe correr a cargo del paciente mismo o su familia, pues es en quien radica el deber de buscar los medios para recibir el tratamiento requerido y así restablecer su estado de salud.*

*Sin embargo, la garantía del derecho a la vida debe materializarse, y con el fin de lograr esto y no hacer nugatoria su protección, es necesario en ocasiones ampliar el espectro de protección del derecho con el fin de que su ejercicio sea real y efectivo.*

*Es por esto que en ciertos casos, el juez constitucional si lo considera necesario, tiene la potestad de ordenar, ya sea a cargo del Estado, de las Empresas Promotoras de Salud o de las Administradoras del Régimen Subsidiado, el acceso del paciente al lugar donde debe recibir el tratamiento, pues el no hacerlo implicaría en la práctica la continuación de la vulneración del derecho fundamental.*

*El precedente jurisprudencial desarrollado al respecto lo encontramos descrito en la Sentencia T-900 de 2002, con ponencia del Magistrado Alfredo Beltrán Sierra donde explica:*

*“¿qué pasa cuando está probada la falta de recursos económicos del paciente o de los parientes cercanos y la negativa de la entidad prestadora de salud, en cuanto a facilitar el desplazamiento desde la residencia del paciente hasta el sitio donde se hará el tratamiento, la cirugía o la rehabilitación ordenada, y esta negativa pone en peligro no sólo la recuperación de la salud, sino vida o la calidad de la misma del afectado?”*

*En estos casos, debidamente probados, es cuando nace para el paciente el derecho de requerir del Estado la prestación inmediata de tales servicios, y, correlativamente, nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud.”*

*En esta providencia también se establece la condición de haber requerido el servicio previamente ante la EPS accionada, condición que en el caso concreto no puede imponerse puesto que ante la negativa*

---

<sup>38</sup> Sentencias T-539 de 2003 y T-493 de 2006.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

*de la entidad a autorizar los exámenes prescritos no surge la posibilidad de solicitar el cubrimiento del traslado para su práctica, pues no existía una justificación para este traslado al no existir un procedimiento por realizar.*

*En relación con el cubrimiento para el traslado de un acompañante del paciente se ha establecido también un antecedente jurisprudencial, expresado claramente en la Sentencia T-197 de 2003 del Magistrado Jaime Córdoba Triviño, que enuncia:*

*“La autorización del pago del transporte del acompañante resulta procedente cuando (i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”.*

*Aplicando este antecedente al asunto bajo estudio encuentra la Sala que, como fue señalado anteriormente, la incapacidad económica del paciente y su familia se encuentran probadas dentro de la acción, por lo que es forzoso que sea el Estado quien cubra el desplazamiento que requiere el actor pues es la única manera de que éste logre una efectiva recuperación de su salud. (Negrillas de la Sala)*

*Por último, en relación con el cubrimiento del traslado de un acompañante de Gustavo Adolfo Sierra, considera la Sala que por causa de la esquizofrenia que padece y su dependencia a medicamentos que debe tomar diariamente para el mantenimiento de su estabilidad mental, es una persona que requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, por lo que autorizará también el cubrimiento del traslado de un acompañante.”<sup>39</sup>*

En cuanto a la prestación de servicios médicos fuera del lugar de residencia del paciente cuando en la misma no pueda realizarse, la Resolución 5261 de 1994 en su artículo 2, párrafo, indica:

*“...Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S.”.*

Por su parte, la nueva normativa que regula el contenido del POS, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud “Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)”, consagra sobre el tema en estudio:

*“ARTÍCULO 124. TRANSPORTE O TRASLADOS DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos:*

- *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 unidades móviles.*

---

<sup>39</sup> Sentencia T-099 de 2006.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

• Entre instituciones prestadoras de servicios de salud 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 cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio 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.

Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

**ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO.** El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

**PARÁGRAFO.** Las EPS igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial.” (Subrayas de la Sala).

Asimismo, la siguiente providencia de la Corte, reitera el tema del transporte, y aclara la interpretación sobre este servicio como cubierto con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación, es decir, incluido en el POS, tanto en las zonas que por dispersión geográfica se paga la UPC adicional, como en los demás lugares del país.

“Respecto al tema en cuestión, el Acuerdo 029 de 2011 proferido por la Comisión de regulación en Salud -CRES-, señala en su artículo 42<sup>40</sup> que el Plan Obligatorio de Salud incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud, dentro del territorio nacional, para aquellos usuarios que requieran un servicio no disponible en la institución remitora.

Del mismo modo, dispone que se garantiza el servicio de transporte para el paciente que requiere cualquier evento o tratamiento previsto por el acuerdo atendiendo: i) el estado de salud del paciente, ii) el concepto del médico tratante y iii) el lugar de remisión. En consecuencia, aunque el transporte debe ofrecerse en ambulancia, este no es el único modo de garantizarlo, ya que se permite la utilización de los “medios disponibles”.

<sup>40</sup> “ARTÍCULO 42. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud 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. El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio 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.

PARÁGRAFO. Si a criterio del médico tratante el paciente puede ser atendido por otro prestador, el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del Plan Obligatorio de Salud. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria.”

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

Adicionalmente, el artículo 43 del acuerdo mencionado<sup>41</sup> se ocupa del transporte del paciente ambulatorio y dispone que tal servicio debe ser cubierto con cargo a la prima adicional de las unidades de pago por capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 4480 de 2012, fijó el valor de la UPC para el año 2013 y señaló que se le reconocería a los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, La Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, **Sucre**, Vaupés, Vichada y la región del Urabá, **excepto los municipios de Arauca, Florencia, Yopal, Riohacha, Sincelejo y Villavicencio.**

En tal contexto, se concluye que la prima adicional es un valor que el Estado destina a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobrecostos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes a centros urbanos que sí cuentan con la red prestadora especializada de alto nivel de complejidad.

**De lo anterior se infiere, que las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario y por lo tanto no se debería necesitar de su traslado a otro lugar. Sin embargo, en caso de que éste sea necesario, se deberá afectar el rubro de la UPC general, pues es responsabilidad directa de la EPS garantizar la asistencia médica de sus afiliados.**

Así las cosas, no se debe recurrir a la entidad territorial a solicitar el pago de los servicios de transporte y alojamiento de pacientes, pues de conformidad con la Ley 715 de 2001, dicha entidad financiará la atención de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, es decir, los servicios No POS-S; en consecuencia, no les corresponde asumir gastos propios del catálogo de beneficios como es el caso del transporte. Sobre el particular, la Corte manifestó en la sentencia T-371 de 2010:

“Ahora bien, la Ley 715 de 2001 determina las competencias de las entidades territoriales para la prestación de servicios de salud de los participantes vinculados. En efecto, corresponde a los departamentos<sup>42</sup>, gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y

<sup>41</sup> “ARTÍCULO 43. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión.”

<sup>42</sup> “Ley 715 de 2001. ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. (...)43.2. De prestación de servicios de salud:

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.

43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento.

43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

43.2.6. Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.

43.2.7. Preparar el plan bienal de inversiones públicas en salud, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, dotación y equipos, de acuerdo con la Política de Prestación de Servicios de Salud.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

*con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Por su parte, se determina como competencia del municipio<sup>43</sup> la de identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, así como celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable.”*

*De igual manera, la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008, determinó que “toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida”, en ese orden de ideas “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS.” Lo anterior encuentra fundamento en la finalidad constitucional de que se remuevan las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud que requieren con necesidad.*

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

**En conclusión, por una parte, en las áreas a las que se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado.**

*En el mismo sentido, el alto tribunal indicó tres situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un acompañante del paciente<sup>44</sup>, como se lee: “(i) que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) que requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) que ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”.<sup>45</sup> (Negrillas y subrayas de la Sala)*

Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan acceder a los servicios de salud que requiere, cuando estas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no

43.2.8. Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar de anciano.

<sup>43</sup> Ley 715 de 2001. ARTÍCULO 44. COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS. (...) 44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.

44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.

44.2.3. Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.

44.2.4. Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.”

<sup>44</sup>Corte Constitucional, sentencia T-350 de 2003. Esta decisión ha sido reiterada por la Corte en varias ocasiones; entre otras, en las sentencias T-962 de 2005 y T-459 de 2007.

<sup>45</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-671 de 2013.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

existen instituciones en capacidad de prestarlo. También, como se indicó, tiene derecho a que se costee el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requiere para poder acceder al servicio de salud.

Como se puede observar, conforme a las circunstancias especiales de salud y de situación económica, así como a la imposibilidad de prestar los servicios en ciertas ocasiones, de acuerdo al desarrollo y acceso tecnológico de la región, se hace necesario que los gastos de transporte y manutención sean asumidos por la entidad encargada de costear los servicios de salud, como lo es la EPS.

No obstante lo anterior, aclara la Sala que para ordenar a través de la acción de tutela la prestación del servicio de transporte del paciente y su acompañante, de ser necesario este último, es menester que dentro del expediente se encuentre demostrada la necesidad de prestación del servicio de salud por fuera del municipio de residencia del paciente, pues como ya se advirtió, es condición indispensable para la protección del derecho fundamental que este se encuentre amenazado o vulnerado, es decir, que exista certeza de la indicación médica en este sentido, para que se habilite al juez de tutela a expedir dichos mandatos, y en caso de ser meramente hipotéticos o eventuales, los servicios por fuera de la ciudad, no es posible vislumbrar la vulneración y por ende se encuentra vedado el expedir órdenes en este sentido. Aunado a ello, y en el evento de requerirse el acompañamiento del paciente a ciudad distinta a la de su residencia, se deberán acreditar por la parte que lo solicita los supuestos establecidos por la Corte Constitucional para su procedencia, los cuales fueron debidamente delimitados ut supra.

### **8.8. Principio de atención integral.**

Teniendo en cuenta la importancia para la debida prestación del servicio a la salud, la H. Corte Constitucional ha manifestado la relevancia de que este derecho se preste en atención al principio de atención integral, manifestando lo siguiente:

*“El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T 760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:*

*“(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.*

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

*Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.*

*Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.*

*En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS).<sup>46</sup> (Subrayas pertenecientes a la Sala)*

Este concepto del principio de atención integral, ha sido tomado por la Corte, en el entendido de que no solo se atiende a lo preceptuado por la norma superior sino que se ha regulado en conjunto con las normas de la seguridad social, tales como el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, la que enuncia el principio en estudio, de la siguiente manera:

*“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.*

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone:

*“Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”.*

En igual sentido, desarrolla el principio en estudio, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, así:

*“Artículo 8°. 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 de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador.*

---

<sup>46</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-212 de 2011. M.P. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

*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.”*

Es así como para la Corte Constitucional este principio, es de vital importancia a la hora de aplicarlo con relación al derecho a la salud.

En concordancia con todo esto, el máximo intérprete de la constitución aplica de manera explícita y recalca de manera directa la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su materialización<sup>47</sup>.

No obstante lo anterior, es menester aclarar que el principio de atención integral debe ser aplicado por las EPS por obligación constitucional y legal, pero las órdenes emanadas de los jueces de tutela, deben contar con el correspondiente soporte fáctico de donde se desprenda la certeza de la vulneración o amenaza del derecho fundamental pretendido, y en caso de que carezcan de ello, no puede expedirse una protección concreta de un servicio que es hipotético o eventual.

### **8.9. Caso en concreto.**

De acuerdo con los hechos y el material probatorio obrante en el expediente, el accionante presentó acción de tutela, actuando en calidad de agente oficioso de su cónyuge FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, pretendiendo el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida digna, seguridad social y vida, presuntamente amenazados por CAPRECOM E.P.S.S, al rehusarse en ordenar el examen médico “Resonancia Magnética Simple y Contrastada de Abdomen y Pelvis”, el cual fue ordenado por su médico tratante desde el 15 de agosto de 2015.

En el asunto bajo estudio, está acreditado que la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, se encuentra activa en la base de datos de CAPRECOM

---

<sup>47</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-576 de 2008. “que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente”.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

E.P.S.<sup>48</sup>. Adicionalmente, se observa que cuenta con 58 años de edad<sup>49</sup>, y que padece actualmente de cáncer de ano, hecho este que la convierte en sujeto de especial protección constitucional debido al estado de debilidad manifiesta consustancial a su patología, mereciendo una singular atención por parte del Estado y de la sociedad.

Conforme a lo anterior y frente a la legitimación en la causa por activa del señor JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA, encuentra la Sala, que se cumplen con las exigencias para la actuación mediante agente oficioso, establecidas por el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991 y de la jurisprudencia constitucional, por cuanto la titular de los derechos fundamentales no se encuentra en condiciones de promover su propia defensa, dadas las condiciones precarias de salud que padece.

Ahora bien, de la evolución médica aportada y epicrisis<sup>50</sup>, se desprende que a la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, le fue diagnosticado un carcinoma en el conducto anal epidermoide T3 N2-MX, con riesgo de oclusión de 80-90% de la luz rectal; que con ocasión a ello, el médico oncólogo clínico Dr. Oswaldo Paternina le solicitó “resonancia magnética de abdomen y pelvis simple y contrastada”, al igual que valoración por cirugía urgente y S/S TAC torax, para poder planificar tratamiento; examen médico que se encuentra dentro del listado de los procedimientos del plan obligatorio de salud, anexo 02<sup>51</sup> de la Resolución No. 5521 de 2013.

De lo anterior, se advierte que efectivamente la Sra. FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA ha sido atendida por la demandada en el manejo de su grave enfermedad, a través del Instituto de Cancerología de Sucre S.A.S –INCANS-. No obstante ello, la parte actora refiere que desde la orden del examen de resonancia magnética de abdomen y pelvis simple y contrastada -15 de agosto de 2015- hasta la fecha, no ha sido posible la realización del mismo, por cuanto CAPRECOM EPS.S no ha autorizado el servicio ordenado por el médico tratante, lo cual a su juicio pone en riesgo su salud y le niega el derecho de recibir una atención médica oportuna.

De otra parte, aparece demostrado, según la contestación de la presente acción y el escrito de impugnación, que la EPS.S accionada generó a la tutelante autorización de

<sup>48</sup> Según consta en el informe de contestación de la tutela por parte de la accionada fls. 32-34.

<sup>49</sup> Ver cédula militante a folio 22.

<sup>50</sup> Folios 7-10 del C.ppal.

<sup>51</sup>

No.	Código	Descripción
2122	87.9.3	TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC) DE TORAX
2140	88.3.4	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

servicios NUA 19088816 de 22 de septiembre de 2015, direccionada inicialmente al Centro Médico Oftalmológico y Laboratorio Clínico Andrade Narvaéz COLCALN, en la ciudad de Bogotá D.C, a la espera de asignación de cita por parte de la IPS; y posteriormente, a la Clínica de la Costa en la ciudad de Barranquilla, con autorización No. 19155997<sup>52</sup>, cita que le fue asignada para el día 10 de octubre de 2015, a las 7:00 a.m.

Pese a lo anterior, se advierte en el presente caso, que el examen médico de resonancia magnética de abdomen y pelvis simple y contrastada, le fue ordenado a la actora el 15 de agosto de 2015, y sólo hasta el 10 de octubre del año en curso, con el escrito de impugnación de la presente acción fue que la entidad accionada –CAPRECOM EPS.S- generó autorización bajo el No. NUA 19155997, para la Clínica de la Costa en Barranquilla, cita que tendría lugar el 10 de octubre de 2015; empero se advierte que no fue arribada al proceso constancia de su notificación o prueba de habersele puesto en conocimiento de la beneficiaria, pues en ella no obra firma de aceptación por parte de ésta<sup>53</sup>.

Con base en los antecedentes antes relacionados, está demostrada la vulneración a los derechos fundamentales alegados por la tutelante, pues no existe certeza en el cumplimiento del objeto de la tutela, que no es otro que la autorización y consecuente realización del examen médico de resonancia magnética de abdomen y pelvis, por lo que no se podría alegar que existe hecho superado, como lo alega la accionada en su escrito de impugnación. Máxime, cuando el acceso a los servicios en salud debe darse sin barreras y de manera integral, continua y oportuna, pues su retraso puede generar un considerable deterioro, una amenaza grave a su delicado estado de salud o una prolongación de su sufrimiento, sobretodo que se trata de una persona de especial protección constitucional, por padecer una de las denominadas enfermedades catastrófica.

Ahora, en lo tocante a la solicitud de reconocimiento de los viáticos de transporte y alojamientos requeridos hacia futuro para la prestación integral del servicio de salud de la señora Francisca Natividad Acevedo, esta Corporación estima que sólo es procedente en cuanto a la realización del examen médico, el cual le fue ordenado en la ciudad de Barranquilla, en virtud a que se encuentra demostrada la grave enfermedad que padece la actora, la necesidad del servicio, su prestación por fuera del municipio de Sincelejo y su carácter de servicio incluido en el POS. Amén de ello, la entidad demandada no controvertió lo relativo a la falta de capacidad económica de la parte actora, por tanto,

---

<sup>52</sup> Fl. 61.

<sup>53</sup> Fl. Ibídem.

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

esta Corporación acoge el criterio fijado por la Corte Constitucional, en el entendido que el no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario<sup>54</sup>; adicionalmente, la actora está en el nivel I del SISBEN y en el régimen subsidiario, lo que demuestra su falta de capacidad económica.

Por último, en lo que respecta a la solicitud de recobro a la Secretaría de Salud Departamental de Sucre, por la prestación de servicios de tecnologías NO POS como el transporte y alojamiento de un acompañante, este Tribunal estima que no hay lugar a ello, toda vez que en este caso, es con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pagos por Capitación respectivas, conforme el artículo 43 del Acuerdo 029 de 2011, y reiterado en el artículo 125 de la Resolución No. 5521 de 2013, teniendo en cuenta que la Señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, reside en el Municipio de Majagual, del Departamento de Sucre, que está incluido en ésta prima y que, en esta entidad territorial, sólo está excluido el Municipio de Sincelejo, conforme se manifestó en el acápite 8.7., al cual nos remitimos.

Así las cosas, esta Corporación modificará parcialmente el fallo impugnado, en lo que concierne a la orden dada a la Secretaría de Salud Departamental de Sucre, el cual se excluirá conforme a los argumentos de las sentencias expuestas anteriormente. En consecuencia, por tratarse de un sujeto de especial protección constitucional se confirmará, en lo que respecta a la orden dada a CAPRECOM EPS.S., pues es derecho a la salud debe darse de manera integral, más cuando se trata de una persona de especial protección constitucional, como lo es el caso de la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO, quien padece una de las denominadas enfermedades catastróficas y ruinosas.

## **IX. CONCLUSIÓN**

Colofón de lo expuesto, la respuesta al problema jurídico planteado es positivo, en el entendido que CAPRECOM EPS.S se encuentra vulnerando el derecho fundamental a la salud, seguridad social y vida digna de la Sra. FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO, al no autorizar de manera inmediata el examen médico de resonancia magnética de abdomen y pelvis prescrita por el médico tratante para poder facilitar tratamiento, lo que su demora puede generar un considerable deterioro, una amenaza grave a su delicado estado de salud o una prolongación de su sufrimiento, sobretodo que se trata

---

<sup>54</sup> Sentencia T-652/12, Magistrado Ponente: JORGE IVÁN PALACIO PALACIO, del veintitrés (23) de agosto de dos mil doce (2012)

Expediente: 70-001-33-33-009-2015-00198-01  
Actor: JOSÉ ISIDRO OLIVO LOVERA (en representación de FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA)  
Demandado: CAPRECOM E.P.S. – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SUCRE  
Acción: TUTELA - SEGUNDA INSTANCIA

de una persona que le fue diagnosticada una enfermedad catastrófica y como tal es sujeto de especial protección constitucional.

## **X. DECISIÓN**

Atendiendo lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Sucre, Sala Tercera de Decisión Oral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO: MODIFICAR EL NUMERAL PRIMERO** de la sentencia del 28 de septiembre de 2015 proferida por el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito de Sincelejo con funciones del sistema oral, en el sentido de excluir a la Secretaría de Salud Departamental de Sucre, por las consideraciones expuestas en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO: CONFIRMAR** en lo demás el fallo impugnado, es decir, en lo que concierne al amparo integral del derecho a la salud de la señora FRANCISCA NATIVIDAD ACEVEDO TABORDA, por parte de CAPRECOM EPS.S.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, y **ENVÍESE** copia de la presente decisión al juzgado de origen.

**CUARTO:** Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el 32 del Decreto 2591 de 1991.

El proyecto de esta providencia se consideró y aprobó por este Tribunal, en sesión extraordinaria de la fecha, según consta en el Acta de Sala No. 183.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ**

Magistrado

**LUIS CARLOS ÁLZATE RÍOS**

Magistrado

**RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY**

Magistrado