

República de Colombia  
Rama Judicial



Distrito Judicial Administrativo de Sucre  
Juzgado Sexto Administrativo Oral de Sincelejo

Sincelejo, quince (15) de octubre de dos mil trece (2013)

Referencia: Acción de Tutela  
Radicado No.: 700013333006-2013-00270-00  
Demandante: Manuel José Chamorro Reyes  
Demandado: Caja de Previsión Social de Comunicaciones “Caprecom” EPS

Tema: Vulneración del derecho fundamental a la salud porque la EPS-S a la que se encuentra afiliado el accionante, se niega a autorizarle los gastos de transporte y estadía que requiere para trasladarse con su acompañante a Barranquilla, ciudad donde se encuentra la IPS autorizada por la EPS para realizarle cateterismo cardíaco coronario.

1. ANTECEDENTES.

1. 1. La demanda (ff. 1–5).

1.1.1. Partes.

Accionante. Manuel José Chamorro Reyes, identificado con C.C. No. 3.855.766 expedida en Colosó (fl. 9), quien actuó a través de agente oficioso Dr. Franklin De la Vega González, en su calidad de Defensor del Pueblo Regional Sucre<sup>1</sup> (fl. 14).

Accionadas.

✚ Caja de Previsión Social de Comunicaciones “Caprecom” EPS, quien actuó por intermedio del Dr. Luís José Fernández Yepes, Director Territorial Regional Sucre (ff. 22–24).

<sup>1</sup> Art. 46, Decreto 2591 de 1991.

- ✚ Departamento de Sucre, a quien se le vinculó de oficio al trámite, pero no compareció, no obstante que se le notificó el auto admisorio de la demanda (fls. 16, 21).

### 1.1.2. Hechos.

El señor Manuel José Chamorro Reyes tiene 64 años de edad (fl. 9) y actualmente está afiliado a la EPS CAPRECOM.

Desde hace aproximadamente tres meses comenzó a presentar una sintomatología consistente en dolor en el pecho que sube a la zona de la mandíbula con sensación de adormecimiento, agitación al menor ejercicio o actividad física y dificultad para respirar.

Por lo anterior, fue atendido por médicos adscritos a la EPS demandada, que le diagnosticaron "Angor Pectoris en Crescendo hiperlipidemia + estenosis valvular". Por ello, su cardiólogo tratante, Dr. Álvaro Oliver, ordenó que se le realice un cateterismo cardíaco coronario como única salida para recuperar su condición de salud cardíaca, y para que se lleve a cabo lo anterior, el 12 de septiembre de 2013, la EPS CAPRECOM emitió la autorización de servicios No. 9968121, dirigida a la IPS Clínica Centro de la ciudad de Barranquilla.

La compañera del accionante, señora Enith del Socorro Causil Márquez solicitó verbalmente y por escrito a Caprecom EPS el suministro de pasajes y gastos de viaje del paciente y su acompañante para poder desplazarse a la ciudad de Barranquilla a realizarse el examen ordenado.

La entidad accionada respondió negativamente la solicitud. Manifestó que no le corresponde proporcionar lo solicitado, por cuanto no recibe una UPC adicional que garantice el suministro de lo pedido.

Como consecuencia de la negativa de Caprecom EPS para suministrar lo solicitado, el señor Manuel José Chamorro Reyes, a la fecha sigue soportando

las consecuencias devastadoras de su inatención, como son dolor en el pecho, sensación de asfixia y ahogamiento en el menor esfuerzo.

Debido a la gravedad de las condiciones de salud del accionante y a la desprotección en que quedaría después de realizarle el procedimiento ordenado, se requiere la atención de su compañera permanente o de un familiar cercano que lo socorra en esa situación.

El accionante es una persona anciana, desempleada, que subsiste de una pequeña tienda de barrio ubicada en su casa, la cual le genera unos ingresos mensuales aproximados de \$300.000, con ello cubre todos sus gastos de ropa, alimentación y pago de servicios públicos.

El núcleo familiar del señor Manuel José Chamorro Reyes no puede asumir los costos de transporte, estadía y manutención de él y su acompañante porque carecen de recursos económicos para ello.

#### 1.1.3. Pretensión.

En la demanda se pretende la protección de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna del demandante.

En consecuencia, se ordene a la entidad accionada que asuma, sin mayores dilaciones, los costos de transporte, manutención y estadía, que garanticen al accionante y a un acompañante, el traslado y estadía en la ciudad de Barranquilla, para que le realicen el cateterismo cardíaco coronario y demás eventos requeridos, y el regreso de ellos a la ciudad de Sincelejo.

#### 1.2. Contestación de la demanda- Caprecom EPS (fl. 22–34).

Informó, que el señor Manuel José Chamorro Reyes es afiliado de la entidad, y tiene su afiliación vigente en el Municipio de Sincelejo.

Dijo, que esa entidad le ha prestado los servicios de salud que ha requerido para su tratamiento, y le ha expedido autorizaciones de servicios por valor acumulado de \$1'766.127.

Manifestó, que el servicio requerido por el accionante es considerado de alto costo y se encuentra contemplado en el POS-S y en el Acuerdo 029 de 2011.

Afirmó, que al accionante se le autorizó el procedimiento de cateterismo cardíaco con orden NUA 9968121 de fecha 12 de septiembre de 2013 para la Clínica Centro de la ciudad de Barranquilla, IPS de su red de servicios.

En relación con los gastos de transporte expresó, que el art. 43 del Acuerdo 029 de 2011, expresa que el transporte del paciente en un medio diferente a la ambulancia para acceder a un servicio o atención incluido en el POS, será cubierto con cargo a la prima adicional de las unidades de pago por capitación respectiva, en las zonas geográficas en las que se reconozcan por dispersión.

Informó, que el señor Manuel José Chamorro Reyes está afiliado en el Municipio de Sincelejo, y no cuenta con UPC diferencial, por ello la Secretaría Departamental de Salud de Sucre debe asumir los gastos de transporte, estadía y alojamiento del paciente y su acompañante con los recursos que reciben destinados a la prestación de servicios de salud de la población pobre; así se acordó en acta de reunión de fecha 22 de octubre de 2012, punto de conclusiones No. 1, inciso 5.

Concluyó, que el transporte de los pacientes está autorizado en los términos antes indicados; el transporte de los acompañantes no tiene recursos asignados en el POS; y, la estadía sólo está definida para los indígenas afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con el art. 47 del Acuerdo 029 de 2011.

Con base en lo expuesto, solicitó que se declare improcedente la acción de tutela, por cuanto esa entidad no ha violado derechos constitucionales al accionante.

### 1.3. Intervención del señor Procurador 104 Judicial 1 Administrativo.

El señor Agente del Ministerio Público no conceptuó.

## 2. CONSIDERACIONES.

2.1. En la demanda se plantea, que la Caja de Previsión Social de Comunicaciones "Caprecom" EPS le está desconociendo al demandante los derechos a la salud, a la seguridad social y a la vida digna, ya que el 12 de septiembre de 2013 emitió la orden de servicios No. 9968121 a la IPS Clínica Centro en la ciudad de Barranquilla, pero no le autorizó los pasajes y gastos del viaje a esa ciudad –a él y a un acompañante- para que se realice dicho procedimiento, que requiere con urgencia para el tratamiento de la enfermedad "Angor Pectoris en Crescendo hiperlipidemias + estenosis valvular", lo que le solicitó a la entidad demandada, pues el demandante y su núcleo familiar no pueden sufragarlos, dado que son bajos los ingresos económicos que perciben mensualmente.

Contrario a lo anterior la entidad accionada expresó, que el señor Manuel José Chamorro Reyes está afiliado en el Municipio de Sincelejo, y no cuenta con UPC diferencial, por ello la Secretaría Departamental de Salud de Sucre debe asumir los gastos de transporte, estadía y alojamiento del paciente y su acompañante con los recursos que reciben destinados a la prestación de servicios de salud a la población pobre; así se acordó en acta de reunión de fecha 22 de octubre de 2012, punto de conclusiones No. 1, inciso 5; precisó, que el transporte de los pacientes está autorizado en los términos antes indicados; el transporte de los acompañantes no tiene recursos asignados en el POS; y, la estadía sólo está definida para los indígenas afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con el art. 47 del Acuerdo 029 de 2011.

## 2.2. Análisis Probatorio.

Con base en el análisis individual y en conjunto de los documentos aportados al procedimiento de la tutela, el juzgado afirma que está demostrado lo siguiente:

El demandante nació el 16 de julio de 1949, por tanto tiene 64 años (fl. 9). Por tanto es un adulto mayor (Ley 1276 de 2009).

El señor Manuel José Chamorro Reyes está afiliado a la EPS Caprecom desde el 10 de septiembre de 2009. Es un paciente de alto costo. Su afiliación es al régimen subsidiado en salud. En el sistema aparece afiliado como "cabeza de familia" Figura afiliado en el Departamento de Sucre/Municipio de Sincelejo (fl. 6)<sup>2</sup>.

El 12 de septiembre de 2013 Caprecom autorizó el servicio de cateterismo combinado de los lados derecho e izquierdo del corazón, especialidad quirúrgico – cirugía cardiovascular (fl. 6 autorización de servicio NUA 9968121). Para que sea realizado en por la IPS Clínica Centro S.A., ubicada en la calle 40 No. 41-110 de la ciudad de Barranquilla (fl. 6). El servicio autorizado fue ordenado por el cardiólogo tratante del accionante, Dr. Álvaro Oliver Espinosa, quien lo atendió a través de la Unidad Médica Integral de la Sabana S.A., el día 11 de septiembre de 2013 (fl. 10).

El 16 de septiembre de 2013, la señora Enith del Socorro Causil Márquez, afirmado ser la esposa del accionante, solicitó a Caprecom EPS la autorización del transporte y viáticos a la ciudad de Barranquilla, para que él pueda realizarse el procedimiento ordenado por su médico tratante, ya que, según dijo, sus escasos recursos económicos no le permiten costearse dichos gastos, y de no autorizarse lo pedido él tendrán que renunciar al tratamiento ordenado (fl. 8).

---

<sup>2</sup> [www.fosyga.gov.co](http://www.fosyga.gov.co).

El 17 de septiembre de 2013 la entidad accionada negó la anterior solicitud, con base en que el demandante no tiene un UPC diferencial, en consecuencia la Secretaría Departamental de Salud de Sucre, que tiene la competencia para brindarle apoyo a los usuarios cuyo municipio de residencia no cuenta con UPC diferencial, debe brindarle al demandante el apoyo, pues a la EPS no le reconocen prima adicional de las unidades de pago por capitación por dispersión (fl. 7).

Sobre la capacidad económica del accionante, que no obstante que en el expediente no existe prueba directa que permita afirmar algo, si existe prueba indirecta, que permite sostener que su núcleo familiar no cuenta con lo necesario para ello, pues se trata de un procedimiento costoso, el demandante está inscrito en el SISBEN, está afiliado al régimen subsidiado de seguridad social en salud, es un adulto mayor de modo que debe tener reducida su capacidad laboral.

Finalmente se afirma, que el documento anexo a la contestación de la demanda, denominado "ACTA DE REUNIÓN" de fecha 22 de octubre de 2012 (fls. 29-34), no contiene como obligación clara, expresa y exigible el que el Departamento de Sucre, deba asumir los gastos de transporte y alojamiento del paciente y su acompañante, cuando el afiliado requiera recibir un servicio de salud autorizado por la EPS-S en un sitio diferente al de su residencia.

2.3. Teniendo en cuenta las tesis de las partes y lo demostrado en el expediente, se formula como problema jurídico:

¿Caprecom y el Departamento de Sucre le están vulnerando al señor Manuel José Chamorro Reyes sus derechos fundamentales, al no autorizarle los gastos necesarios para trasladarse con un acompañante a la ciudad de Barranquilla, sitio donde está ubicada la IPS autorizada por Caprecom para que se le practique al demandante "cateterismo combinado de los lados derecho e izquierdo de corazón" (fl. 6), necesario para el tratamiento de la enfermedad cardíaca que padece?

2.4 Del deber de las Empresas Promotoras de Salud de garantizarle los gastos de transporte y alojamiento al paciente y a su acompañante, cuando se requieran para que aquél acceda al servicio de salud.

De conformidad con lo establecido en los artículos 156 literal e), 159 numeral 1, 162 y s.s. de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se creó el Sistema de Seguridad Social y se emitieron otras disposiciones, las entidades promotoras de salud tienen como obligación suministrar el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados en los términos establecidos en las normas reglamentarias.

No obstante lo anterior, la doctrina constitucional ha establecido reglas que resulta necesario aplicar para garantizarle a los afiliados los derechos fundamentales a la salud<sup>3</sup>, a la vida<sup>4</sup>, a la vida digna, cuando padezcan enfermedades que necesiten de procedimientos, medicamentos etc., no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud; puesto que, del núcleo esencial del derecho fundamental a la salud, hace parte que el usuario del sistema reciba la atención médica de manera eficaz cuando la necesite, a pesar de que el contenido prestacional de dicho derecho imponga límites para prestar el servicio, por ejemplo de tipo presupuestal, pues el ser humano es el principio y fin de toda institución y sistema inmerso en el Estado Social de Derecho (preámbulo, arts. 1 a 5 de la Constitución Política), luego la garantía de esos derechos fundamentales no debe supeditarse a que su prestación se dé con apego absoluto a las reglas de viabilidad que establece el sistema de seguridad social en salud.

Sin perder de vista lo dicho, recordemos que el parágrafo del artículo 2 de la Resolución No. 5261 de 1994 establece:

“El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo a las

<sup>3</sup> T- 760 de 2008, afirmó el carácter de fundamental del derecho a la salud.

<sup>4</sup> Art. 11 de la C.P.

normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos. 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." (Subrayado fuera del texto original de la norma).

Por su parte, el Acuerdo 29 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud, en sus artículos 42 y 43 establece:

"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.

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 Capitalización respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión."

De modo que, con palabras del Tribunal Contencioso Administrativo de Sucre, se afirma que<sup>5</sup>:

<sup>5</sup> Sentencia proferida en 2ª Instancia dentro del expediente radicado No. 70-001-33-33-003-2012-00122-01, M.P. Dr. César Enrique Gómez Cárdenas.

" (...) la reglamentación expedida, se queda corta con relación al servicio de transporte, dado que no lo incorporó como contenido del POS, con los parámetros constitucionales trazados por la Corte, dado que sólo lo incluye para el traslado urgente en ambulancia y en los casos donde se presenten dificultades de acceso a los servicios de salud por condiciones geográficas<sup>6</sup>, por lo que dicho servicio, en el caso de los afiliados en el Departamento de Sucre –Municipio de Sincelejo- NO se encuentra incluido en el POS."

Por ello, "El cubrimiento del traslado del paciente desde su lugar de residencia al sitio en 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."<sup>7</sup>

De todos modos, como se anunció y sostiene, mas allá de los eventos previstos en las normas citadas, la Corte Constitucional, ha precisado que la E.P.S. debe garantizarle al afiliado los gastos de transporte, manutención, alojamiento de él y un acompañante. Lo anterior se afirmó, entre otras, en la sentencia T-067 de 2012, M.P. Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, así:

"La jurisprudencia constitucional en sentencia T-1158 de 2001 , trató el tema relacionado con los gastos que demanda el transporte y la manutención para hacer efectivos los tratamientos médicos, y plantea un desarrollo desde la perspectiva del principio de accesibilidad del afiliado al Sistema General de Seguridad Social, entendido como "la posibilidad de llegar y de utilizar tales servicios o recursos. Significa, por consiguiente, que debe existir un enlace entre la accesibilidad y la atención en salud y a la seguridad social".

En la citada sentencia agregó, que "la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial".

En esas circunstancias, la garantía constitucional de acceso a los servicios de salud, conlleva además de brindarse los tratamientos médicos para proteger la salud de la persona, la de conseguir los medios para la materialización efectiva del servicio.

En sentencia T-346 de 2009 , se recordó que la jurisprudencia constitucional ha señalado que todas las personas tienen el derecho a recibir la asistencia médica necesaria para la recuperación de su salud, situación que en algunos casos excepcionales puede conllevar incluso el servicio de transporte, siempre y cuando (i) ni el paciente ni la familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el mencionado servicio y (ii) que en caso de no otorgarse el medicamento,

<sup>6</sup> El Acuerdo 30 de 2011 de la CRES, por el cual se fija el UPC para el año 2012, determinando como zonas en donde se paga la prima adicional, los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés , Vichada y de la región de Urabá, pero exceptuándose la ciudad de Sincelejo, entre otras.

<sup>7</sup> T-099 de 2006.

procedimiento o tratamiento, se amenace "la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario".

De igual forma, la Corte se ha pronunciado en algunas oportunidades cuando la persona requiere para su movilización de un acompañante. En estos eventos ha ordenado la prestación del transporte, junto con un acompañante, cuando el paciente (i) dependa totalmente del tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente "para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas" y finalmente, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero.

(...)

En esos términos, se encuentra establecido que por vía de tutela se puede impartir la orden para que la empresa prestadora del servicio de salud cubra el transporte, ya sea urbano o de una ciudad a otra, del afiliado y de un acompañante, cuando el paciente lo requiera, de forma que pueda recibir oportunamente los servicios médicos asistenciales.

Para concluir, es obligación del juez de tutela analizar las circunstancias de cada caso en particular y determinar si se cumplen los requisitos definidos por la jurisprudencia, caso en el cual, deberá ordenar los pagos de transporte que se requiera cuando se demuestre que el accionante carece de recursos económicos y su traslado para atender su salud es necesario para su recuperación."<sup>8</sup>

## 2.5. Conclusión- caso concreto.

Con fundamento en todo lo expuesto, frente al problema jurídico planteado se afirma, que CAPRECOM le está desconociendo al accionante su derecho fundamental a la salud, a la vida y a la vida digna, al no autorizarle los gastos necesarios para trasladarse con un acompañante a la ciudad de Barranquilla, sitio donde está ubicada la IPS autorizada por ella (Caprecom), para que se le practique "cateterismo combinado de los lados derecho e izquierdo de corazón" (fl. 6), necesario para el tratamiento de la enfermedad cardíaca que padece.

Contrario a lo afirmado por el juzgado en relación con la responsabilidad de CAPRECOM en la vulneración de los derechos fundamentales del demandante afirmada en el párrafo anterior, el juzgado sostiene que el Departamento de Sucre no le está desconociendo al accionante sus derechos fundamentales, pues el documento aportado por CAPRECOM

<sup>8</sup> Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión de Tutelas, Sentencia T-067/12. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

para sostener que la obligación de asumir dichos costos es de la entidad territorial, no contiene dicha obligación (fls. 29-32), que en principio y legalmente, por lo expuesto en el numeral 2.4. de esta providencia, es de la E.P.S demandada.

### 3. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Administrativo Oral de Sincelejo, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley:

3.1. Le tutela al demandante los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la vida digna.

3.2. Le ordena a CAPRECOM, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, asuma los gastos de transporte y alojamiento del demandante y su acompañante a la ciudad de Barranquilla, adecuados a su estado de salud, necesarios para que se traslade hasta la Clínica Centro S.A., autorizada por aquella (autorización No. NUA 9968121 del 12 de septiembre de 2013), donde se le debe realizar el procedimiento "CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN SOD" y demás servicios relacionados con éste, necesario para la recuperación de la salud del demandante.

Se le ordena a la entidad demandada, que dentro de los dos (2) días siguientes al vencimiento del plazo anterior, informe sobre el cumplimiento de la orden de tutela.

3.3. Notifíquese la presente providencia a las partes por un medio expedito y eficaz.

3.4. Si no es impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (Decreto 2591/91 art. 31 inciso 2).

Mary Rosa Pérez Herrera  
Jueza