



Yopal, cuatro (4) de junio de dos mil quince (2015).

Ref.: TUTELA. DERECHO A LA SALUD. ATENCIÓN INTEGRAL. GASTOS DE DESPLAZAMIENTO, MANUTENCIÓN Y ALOJAMIENTO DE PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CUANDO CARECE DE RECURSOS ECONÓMICOS Y SE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE MEDIOS DIAGNÓSTICOS FUERA DEL LUGAR DE RESIDENCIA. Reiteración.

Accionante: DEFENSORÍA DEL PUEBLO REGIONAL CASANARE
COMO AGENTE OFICIOSO DE LUCILA VALDERRAMA DE
JARAMILLO
Accionado: DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO (nivel central y
responsable en Casanare)
Radicado: 850012333002-2015-00127-00

Magistrado ponente: NÉSTOR TRUJILLO GONZÁLEZ

ASUNTO POR RESOLVER

Se profiere sentencia en la acción constitucional de la referencia, promovida por la Defensoría del Pueblo Regional Casanare, como agente oficioso de Lucila Valderrama de Jaramillo, para solicitar el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, vida e integridad física, presuntamente vulnerados por la autoridad accionada por negarse a realizar los exámenes médicos en la ciudad de Yopal, por no tener contrato con ninguna IPS.

HECHOS RELEVANTES

Según el relato hecho por el agente oficioso, la señora Valderrama de Jaramillo es beneficiaria de una pensión de sobrevivientes y recibe los servicios de salud del área de sanidad del Ejército Nacional.

Ante el cuadro clínico que presenta¹ el médico tratante le ordenó realizar “EMG de MMII. RNM de columna lumbar” y exámenes de laboratorio, pero al tramitar las órdenes médicas le informó la entidad accionada que no tiene contrato con ninguna IPS y que debían ser realizados en Bogotá.

Acudió a la Defensoría del Pueblo ante la merma de su estado de salud por los dolores que le aquejan hace un par de meses, es una persona de la tercera edad, obesa, se ayuda con bastón para caminar, no puede subir escaleras y además manifestó que no tiene familiares que puedan acompañarla a la ciudad de Bogotá.

¹ Dolor tipo ardor en la cara externa del muslo y el md desde hace 2 meses.

Refirió que en la ciudad de Yopal existe una IPS que realiza los exámenes que le fueron ordenados por el médico tratante.

PRETENSIÓN Y FUNDAMENTOS

Se requiere del juez constitucional el amparo de los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad física de la señora Lucila Valderrama de Jaramillo. Fundamenta sus pretensiones en los artículos 44 y 47 de la Carta Política, Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000.

En consecuencia, se solicitó que se ordene a la entidad accionada que en un término perentorio realice lo necesario para que se practiquen los exámenes que necesita en Yopal y de no ser posible, que se garantice su traslado a la ciudad de Bogotá, vía aérea, junto con un acompañante y sus gastos sean cubiertos. Finalmente, que en lo sucesivo se tramiten favorablemente las órdenes emitidas por el médico tratante sin dilaciones para no tener que acudir nuevamente a la acción de tutela.

ACTUACIÓN PROCESAL

La acción fue instaurada el 27 de mayo de 2015 (fol. 11), puesta a disposición del sustanciador al siguiente día y admitida de inmediato (fol. 12 vta. y 13).

En el auto admisorio se dispuso requerir a las Direcciones de Sanidad del Ejército en Casanare y al nivel central y al hospital de Yopal E.S.E., además de citar a la señora Lucila Valderrama de Jaramillo para ser oída en interrogatorio de parte y se conminó a la Defensoría del Pueblo para garantizar su comparecencia.

En la audiencia informó un abogado de la Defensoría que la paciente estaba hospitalizada en Bogotá y como acudió un integrante de la familia nuclear, se dispuso oír el testimonio de la señora Karen Barragán Jaramillo, quien dijo ser nieta de la señora Lucila Valderrama de Jaramillo; hizo saber que su abuela se encontraba en la ciudad de Bogotá en la UCI del Hospital Militar Central por un pre-infarto que sufrió el día 28 de mayo de 2015. Igualmente se emitieron órdenes de inmediato cumplimiento al director de Sanidad Militar 4036, adscrito al Batallón de Servicios de Yopal y al Director del Hospital Militar. Finalmente ambos respondieron.

Pronunciamiento de la autoridad

El **director del Establecimiento de Sanidad militar 4036** (fol. 25) indicó que: i) no existe solicitud de autorización pendiente de trámite en la oficina de atención de usuarios, ii) la usuaria no se ha acercado a tramitar la autorización de la cita de tercer nivel de atención que requiere, iii) los servicios médicos requeridos: electromiografía y velocidades de conducción en miembros inferiores no se pueden brindar allí, porque solo tienen cobertura de primer nivel, iv) en el Hospital Militar de Bogotá se adelantan los exámenes ordenados, previa autorización del procedimiento y cita a través de la Oficina de Atención al Usuario del Establecimiento de Sanidad Militar 4036.

De los gastos de transporte y viáticos solicitados para la paciente y su acompañante, señaló que *no cuenta con rubro en el presupuesto* de ese establecimiento de Sanidad

Militar para cubrirlos, que los recursos provienen de la Dirección de Sanidad y tienen destinación específica. Finalmente, refirió estar presto a dar trámite de la autorización y citas en el Hospital Militar de Bogotá, una vez la usuaria se presente a esa dependencia para ello.

CONSIDERACIONES DE FONDO

1ª Competencia. Acorde con las reglas instrumentales de reparto (D.R. 1382 de 2000), la competencia para conocer de esta tutela recae en esta Corporación con fundamento directo en el art. 86 de la Carta, porque se convoca por pasiva a una autoridad nacional del nivel central.

2ª Derechos presuntamente quebrantados. Se ha invocado el quebranto de unos derechos de estirpe fundamental, por expresa disposición de la Carta y de ley estatutaria (salud, vida e integridad física), luego el debate es de relevancia constitucional.

3ª Hechos probados

1º La señora Lucila Valderrama de Jaramillo expresamente solicitó a la Defensoría del Pueblo Regional Casanare que actuara como agente oficioso para hacer valer sus derechos (fol. 5 vta.). Actualmente, tiene 75 años de edad (fol. 10) y padece de obesidad e hipertensión (fol. 46).

2º Es beneficiaria del servicio de salud que se presta a través del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 "Batallón de ASPC No. 16", en atención a la pensión de sobrevivientes de que es beneficiaria por la muerte de su cónyuge, Alberto Jaramillo Ríos, quien se desempeñó como secretario de Auditoría Principal de Guerra.

3º El 21 de mayo de 2015 acudió al Hospital de Yopal por dolor tipo ardor en la cara externa del muslo desde hace 2 meses y el médico tratante le ordenó electromiografía y velocidad de conducción "MMII", "*RNM de columna lumbar*" y exámenes de laboratorio (folios 8 y 9).

4º El 28 de mayo siguiente ingresó por urgencias al Hospital de Yopal por cuenta de Sanidad Militar (fol. 38); de allí remitida al Hospital Militar de Bogotá por "*infarto agudo de miocardio, sin otra especificación*".

5º En el Hospital Militar de Bogotá el 1º junio de 2015 le fue practicado a la señora Valderrama de Jaramillo cateterismo cardiaco y se dispuso su egreso al día siguiente (fol. 46).

6º Sanidad Militar refiere que por tratarse de un procedimiento de tercer nivel debe realizarse en el Hospital Militar de Bogotá, con traslado a costa de la interesada porque no tienen presupuesto para sufragar transporte del paciente ni el de un acompañante.

7º En versión oral recibida a la señora Karen Barragán Jaramillo (fol. 23) refirió que: i) su abuela, Lucila Valderrama de Barragán, desde el 28 de mayo de 2015 ingresó por urgencias al Hospital de Yopal, de donde fue remitida al Hospital Militar de Bogotá y allí intervenida quirúrgicamente pues sufrió un pre infarto, ii) los exámenes que le ordenaron no fueron autorizados porque Sanidad no tenía contratación en Yopal, iii) su abuela no cuenta con recursos económicos, pues de la pensión recibe aproximadamente \$ 800.000 mensuales y tampoco puede trasladarse por sus propios medios a otra ciudad a realizarse los exámenes ordenados, iv) la práctica de los exámenes en Yopal se le facilita por los gastos y acompañante pues sufre de osteoartritis que le

dificulta movilizarse, y v) no percibe ingreso adicional al de la mesada pensional de que es beneficiaria y con la cual satisface sus necesidades básicas.

4ª El derecho a la salud. Carácter fundamental. Reiteración.

4.1 Prestación del servicio asistencial en salud: no es una dádiva. En múltiples oportunidades la jurisprudencia constitucional en todos los niveles ha enfatizado que las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud *no hacen favores a los pacientes; **cumplen un deber legal*** para cuya satisfacción fueron creadas y reciben aportes estatales, de los empleadores y de los trabajadores, entre otras fuentes. Luego reclamar su adecuada prestación no tiene por qué ser una rogativa menesterosa ni requerir siempre de tutelas: es un **derecho fundamental**, inicialmente así tratado por conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas; ahora, además, por expreso reconocimiento del Congreso² y validación abstracta y obligatoria para todos, en virtud de la sentencia C- 313 de 2014.

Así precisado el estado actual del desarrollo normativo y jurisprudencial, aunque los jueces constitucionales ya habían logrado consolidar premisas dogmáticas serias para reivindicar el derecho a la salud en sede de tutela, en función de la preservación de la vida misma o del goce de dicho bien fundamental en condiciones dignas, queda ahora inequívocamente establecido que los prestadores de la red asistencial en salud, en todos los componentes (entidades territoriales, FOSYGA, EPS, sistemas especiales, IPS, etcétera) no podrán seguir comportándose como simples *administradores, aseguradores o vendedores de servicios a una clientela cautiva* e inerte ante sus desvaríos y atropellos, sino que tendrán que asumirse y obligarse por entero como *garantes de la plena satisfacción de un derecho fundamental expansivo*, según los lineamientos de la sentencia C-313 del 2014.

Así lo ha advertido esta Corporación en ocasiones anteriores para la orientación de los jueces administrativos de este Distrito y, más específicamente, a los **prestadores del Sistema de Seguridad Social en Salud** respecto de los que los juzgadores de las dos instancias tienen competencia para **exigirles categóricamente** el cumplimiento de su misión constitucional y legal.

Debería ser excepcional que vuelvan al estrado tutelas relativas a estos derechos. Y tendrá la judicatura que acentuar controles, desplegar con más rigor poderes punitivos y demandar de los órganos de control el cumplimiento efectivo de los lineamientos de la futura ley estatutaria, para que no se convierta, una vez más, en declaración de propósitos, inane y apenas simbólica³.

4.2 Atención integral. La integralidad de la prestación del servicio asistencial en salud es un pilar fundamental del derecho a la salud, el cual es exigible al Estado

² Ley 1751 de 2015.

³ TAC. Sentencia del 9 de junio de 2014. Radicación 850013333002-2014-00094-01, ponente Néstor Trujillo González. Última reiteración del 6 de octubre de 2014, radicado 850012333000-2014-00217-00, del mismo ponente.

respecto de sus servidores o beneficiarios directos, así como a los integrantes del sistema en general para todos los destinatarios de sus respectivas coberturas, que comprende el suministro, la atención y el tratamiento al que tienen derecho todas las personas que se encuentran afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud⁴.

Este Tribunal lo ha precisado así:

La expresión "atención integral" tiene connotaciones jurídicas a las que acuden los jueces de tutela frecuentemente para extender el amparo a todos los eventos directa o indirectamente asociados a la prevención o tratamiento de la enfermedad, sin las peligrosas reducciones que el lego puede hacer a las categorías que se aprecian a primera vista, se encuentran en el pléyago informativo de la web o le asoman las partes.

Pero aquella corresponde a un concepto científico propio de las disciplinas médicas; las autoridades regulatorias lo han definido así:

ART. 5° **Principios generales del plan obligatorio de salud.** Los principios generales del plan obligatorio de salud son:

1. Integralidad. Toda tecnología en salud contenida en el plan obligatorio de salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, incluye lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.

De manera que será el criterio experto del *profesional tratante*, apreciado como cualquier otra prueba técnica, esto es, conforme a las reglas de la sana crítica probatoria y bajo el prisma del conocimiento de sus pares, el que orientará al juez constitucional para discernir en el debate científico qué deba hacer parte de la *atención integral*, orientada a los *finés* relevantes, como lo son "promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad". (...)

Esos preceptos técnicos constituyen el núcleo de los mandatos regulatorios del POS en lo que atañe al caso; como puede verse, son *descripciones numerus apertus* que se leerán acorde con las particularidades de los diversos eventos, conforme a las prescripciones de los médicos o profesionales tratantes, quienes a su vez tendrán que tomar en cuenta las guías y protocolos de atención y el estado del *arte* frente a las disponibilidades del aquí y el ahora en lo que el país deba y pueda ofrecer a sus habitantes.

No basta, entonces, revisar los anexos como simples índices; menos, deducir de la ausencia de una determinada descripción de medicamento o procedimiento en esos listados la consecuencia jurídica de denegarlos al paciente, o la de asignar inexorablemente la responsabilidad de costearlo al ente territorial o al FOSYGA, liberando a las EPS de lo que – todavía, aunque se anuncian otros *vientos reformatorios* – les corresponda cubrir con cargo a la UPC⁵.

En esa misma dirección, señaló posteriormente:

"Empezamos por enfatizar que uno de los pilares del derecho a la salud es la integralidad en torno a la prestación del servicio, el cual tiene como fin que el suministro, la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud sea provisto de todos aquellos medicamentos, cirugías, procedimientos

⁴ TAC. Sentencia del 9 de junio de 2014. Radicación 850013333002-2014-00094-01, ponente Néstor Trujillo González. Última reiteración del 6 de octubre de 2014, radicado 850012333000-2014-00217-00, del mismo ponente.

⁵ TAC, sentencia del 28 de febrero de 2013, expediente 850013331001-2013-00002-01 M.P. Néstor Trujillo González. En esa oportunidad se precisó el alcance de la atención integral en salud a mujeres embarazadas. Reiteración en fallos del 30 de septiembre de 2013, radicación 850013333002-2013-00035-01 (2013-0504) y del 29 de mayo de 2014, radicación 850012333000-2014-00082-00, mismo ponente.

quirúrgicos, insumos médicos y demás tratamientos prescritos por el médico tratante, que propendan por el restablecimiento de la salud del paciente.

Sobre la integralidad en el servicio de salud la Corte Constitucional, en la sentencia T 760 del 31 de julio de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, ha advertido de manera contundente que:

*“(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, **deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones;** y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”.*

*En este sentido **el principio de integralidad no implica** que al paciente se le presten todos los servicios de salud que desee, sino **que sea su médico tratante quien determine cuáles son los procedimientos o medicamentos idóneos para el tratamiento de la enfermedad o la sintomatología que padece el paciente.** Sin embargo, este precepto tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino solamente con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.*

De tal forma que lo expuesto en la cita transcrita sirve de complemento a la normatividad vigente para que los pacientes reciban una atención adecuada y completa, destinada al restablecimiento de su estado de salud, con el fin de que las personas afiliadas al régimen de salud reciban una prestación del servicio óptima, oportuna, eficiente y de calidad; en conclusión, tal como se afirmó en la sentencia T 206 del 15 de abril de 2013 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio:

“... el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.

Ahora bien, el principio de integralidad no puede entenderse aislado al de continuidad de la prestación del servicio de salud, el cual, en términos de la sentencia C- 800 del 16 de septiembre de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, busca evitar que se deje de prestar un servicio básico para todas las personas, independientemente de establecer a quién corresponde cubrir los costos económicos del tratamiento, así como tampoco exige que se siga un tratamiento inocuo ni tampoco impide que se ordene que pasados varios meses de haberse terminado un tratamiento por una enfermedad se inicie uno nuevo y distinto por otra enfermedad diferente...”⁶.

Reafirma la Sala lo dicho en otra oportunidad: la salud del paciente no da espera y existiendo tanto la obligación constitucional y legal de prestar el servicio, como los medios científicos y asistenciales para hacerlo, lesiona profundamente a la dignidad humana y al sentido de justicia material en perspectiva constitucional la indolencia administrativa de algunas entidades; la prestación de los servicios de salud no es una dádiva que provea la Administración, sino el cumplimiento de sus mínimos deberes en estas materias⁷.

5ª Problemas jurídicos

5.1 PJ1. ¿Es procedente la intervención de la Defensoría del Pueblo para agenciar derechos ajenos en acciones de tutela? ¿Deben acreditarse la petición previa del

⁶ TAC. Sentencia del 24 de abril de 2014. Radicado No. 85001-33-31-001-2014-00027-01. M.P. Héctor Alonso Ángel Ángel.

⁷ TAC, sentencia del 29 de mayo de 2014, radicado 850012333000-2014-00082-00, ponente Néstor Trujillo González.

interesado o circunstancias específicas que impidan al afectado acudir por sí mismo?

5.1.1 Tesis del Tribunal: sí y así se reitera⁸, cuando el directamente interesado lo solicite al defensor del pueblo; o tratándose de un mayor de edad, esté en situación de desamparo e indefensión que le imposibilite defenderse por sí mismo, presupuestos objetivos que el agente oficioso debe constatar y expresar en el respectivo libelo.

5.1.2 La jurisprudencia constitucional⁹ sobre el particular ha precisado la competencia de los defensores del pueblo y personeros municipales y distritales para iniciar acciones de tutela en nombre de cualquier persona así:

“...son competentes para iniciar la acción de tutela en las siguientes circunstancias: (i) cuando actúe en representación de una persona que lo haya solicitado (autorización expresa); (ii) cuando la persona se encuentre desamparada o indefensa; y (iii) cuando se trate de situaciones de vulneración de los derechos fundamentales de menores o incapaces, incluso en contra de su voluntad o la de sus representantes legales”.

5.1.3 Asimismo, ha precisado que la “*autorización expresa*” a la que se hace referencia en el párrafo anterior y con la cual se legitima la actuación de los agentes del Ministerio Público no es un prerrequisito con las formalidades de un poder, sino que esta se puede entender o suplir con una solicitud verbal; no obstante quien pretenda actuar como agente oficioso institucional debe pedir y corroborar explicación de la situación de indefensión o desamparo para legitimar su actuación; igualmente, acompañar los elementos probatorios de los que disponga para sustentar dicha intervención.

5.1.4 Para el caso concreto se encuentra que se cumplen los tres eventos reconocidos por la jurisprudencia *para que la figura de la agencia oficiosa opere, puesto que: : (i) cuando actúe en representación de una persona que lo haya solicitado (autorización expresa), (ii) obran explicaciones de la defensora del pueblo regional Casanare dentro de la demanda que permitan dilucidar la situación de indefensión y desamparo de la señora Valderrama de Jaramillo que le imposibilitan ejercer su propia defensa, y (iii) el sujeto para quien se pide protección dado su avanzada edad y estado de salud puede valerse por sí mismo.*

En efecto:

5.1.4.1 Esta vez quien acudió al estrado fue la defensora del pueblo Regional Casanare quien acreditó su investidura¹⁰, en el libelo ofreció explicación acerca de la situación de desamparo que le impulsó a actuar en representación de la señora Lucila Valderrama de Jaramillo, persona de edad avanzada con graves quebrantos de salud quien expresamente la autorizó para ello (fol. 5 vta.).

⁸ En igual sentido, TAC, sentencia del 6 de agosto de 2014, ponente: Néstor Trujillo González, radicado 850012333000-2014-00160-00.

⁹ Corte Constitucional. Sentencia T-460 del 21 de junio de 2012. M.P.: Jorge Iván Palacio Palacio.

¹⁰ Fol. 6 y 7.

5.1.4.2 La evidencia recaudada hasta la fecha permite identificar el presupuesto objetivo que impide a la señora Valderrama de Jaramillo promover su propia defensa, pues al día siguiente de la radicación de la demanda fue hospitalizada en Yopal (fol. 23 vta.) y acorde con la epicrisis parcial aportada (fol. 46) desde el pasado 30 de mayo recibe atención médica en el Hospital Militar de Bogotá que llevó a que le fuera practicado un cateterismo cardiaco, impidiéndose así que directamente pueda hacer valer sus derechos dada su *incapacidad* funcional para valerse por sí misma.

5.2. **PJ2.** *Se trata de determinar si corresponde a Sanidad Militar asumir los gastos de transporte y alojamiento de un paciente de edad avanzada y de un acompañante en virtud del desplazamiento a ciudad diferente a la de su residencia, para la práctica de medios diagnósticos. Igualmente, a quién compete la carga de probar la carencia de recursos del paciente o de su familia.*

5.2.2 Tesis del Tribunal. Sí y así se reitera¹¹. Acorde con los estándares de la jurisprudencia constitucional, esos gastos hacen parte de las obligaciones de la EPS en cuanto son condiciones necesarias para la atención integral, cuando el paciente o la familia carecen de recursos propios para cubrirlos. La carga de la prueba corre por cuenta de quien *afirma* que existen tales medios económicos.

5.2.3 Sobre el particular, la línea horizontal ha enfatizado la obligación de la entidad prestadora de salud de asumir los gastos de transporte, alimentación y alojamiento que requiera un paciente aquejado de grave dolencia cuando se acrediten dos condiciones: la primera que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos para asumir dichos gastos; y segunda, que de no efectuarse la remisión del paciente se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del mismo¹².

En cuanto a la carga de la prueba, también ha precisado que para el caso de los beneficiarios de los programas asistenciales del SISBÉN se presume su incapacidad económica, de manera que si la EPS pretende liberarse, tiene que desvirtuar dicha presunción, conforme a los estándares que rememora la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008¹³.

5.2.4 En otro contexto, la Corte Constitucional tiene determinado que *“las personas de la tercera edad se encuentran en una posición de debilidad e indefensión, en tanto se encuentran limitadas para obtener ingresos económicos que les permitan disfrutar de una vida digna”*¹⁴.

Luego corresponde igualmente a la naturaleza de las cosas y a las reglas de experiencia que si el paciente arribó a dicha etapa de la vida sin cobertura de pensión o con una magra mesada que a duras penas alcanza para el mínimo vital

¹¹ En igual sentido, TAC, sentencia del 9 de junio de 2014, radicación 850013333002-2014-00094-01, ponente Néstor Trujillo González.

¹² TAC. Sentencia del 24 de abril de 2014, radicado 85001-33-31-001-2014-00027-01. M.P. Héctor Alonso Ángel Ángel.

¹³ TAC. Sentencia del 24 de abril de 2014, radicado 85001-33-31-001-2014-00027-01. M.P. Héctor Alonso Ángel Ángel.

¹⁴ C.C. Sentencia T-315 del 4 de mayo de 2011. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

de subsistencia, sin bienes de fortuna o rentas suficientes para el congruo sostenimiento, está expuesto a mayores contingencias para atender los gastos de desplazamiento a lugar diferente a su residencia habitual, al punto que si los tratamientos médicos o los procedimientos a que deba someterse son urgentes, no necesariamente urgencias vitales, puede ocurrir que tenga que escoger entre *pasar más necesidades económicas* para cubrir tales gastos, o posponer la solución de problemáticas de salud.

En una perspectiva humanista, ahora acentuada con el expreso reconocimiento del *derecho fundamental autónomo a la salud*, resulta enteramente inaceptable someter al paciente o a su familia a semejante dilema: nuevamente debe decirse que aquí no media la liberalidad del Estado, ni de los agentes del sistema de seguridad social, sino el cumplimiento de elementales deberes impuestos por la Carta.

5.2.5 Se agrega en esta oportunidad que son reiterativos los precedentes constitucionales¹⁵ que señalan que *el Sistema de Seguridad Social en Salud debe cubrir el servicio de transporte*. Pese a que dicho servicio no esté catalogado como una prestación asistencial de salud, algunas veces suele estar íntimamente relacionado con la recuperación de la salud, la vida y la dignidad humana, sobre todo cuando se trata de sujetos de especial protección, como lo son las personas de la tercera edad.

6ª Caso concreto

6.1 Se encuentra acreditado que la señora Lucila Valderrama de Jaramillo es una persona de avanzada edad, cuenta actualmente con 75 años (fol. 10), padece de hipertensión y obesidad, en días pasados le fue realizado un cateterismo cardíaco (fol. 46) y desde hace dos meses sufre dolores en sus extremidades inferiores que le dificultan su movilidad y dieron lugar a que su médico tratante el pasado 21 de mayo dispusiera la realización de varios diagnósticos (fol. 8 y 9), los cuales a la fecha al parecer *no se han gestionado para autorización* de la Dirección de Sanidad Militar, establecimiento 4036.

La entidad accionada adujo que no se han presentado las órdenes médicas para su autorización y que, en todo caso, lo ordenado debe realizarse en el Hospital Militar de Bogotá pues localmente solo se presta atención de primer nivel e informó que no cuentan con presupuesto para proveer gastos de transporte y viáticos para la paciente y su acompañante (fol. 25).

6.2 La versión oral recaudada puso de presente que la señora Valderrama de Jaramillo no cuenta con los medios económicos para sufragar sus gastos de

¹⁵ Sentencias T-350 de 2003, M. P. Jaime Córdoba Triviño; T-745 de 2004, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-962 de 2005, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-200 de 2007 M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-201 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T- 1019 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-212 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería; T-642 de 2008, M. P. Nilson Pinilla Pinilla; T-391 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-716 de 2009, M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-834 de 2009, M. P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, entre otras.

transporte y alojamiento y los de un acompañante, ya que por su edad y padecimientos físicos requiere de una persona que la custodie en el evento en que el Establecimiento de Sanidad Militar autorice la realización de los exámenes en otra ciudad. A ello se suma que por su avanzada edad y obesidad mórbida debe trasladarse en un medio de transporte que no la agote físicamente.

El cuadro socioeconómico de la familia nuclear de la señora Valderrama de Jaramillo, revelado en el testimonio aludido, indica que con los magros ingresos de la paciente, menos de dos (2) SMLMV¹⁶, los de su hija y nieta, ambas con sus propias obligaciones en los hogares, trasladar la carga de los gastos de transporte y alojamiento puede erosionar el mínimo vital de subsistencia; la autoridad accionada nada dijo ni probó en contrario.

6.3 Así las cosas, se tiene que la Dirección de Sanidad está vulnerando el derecho a la seguridad social y a la salud de la accionante, en conexidad con el derecho a la vida digna, no precisamente porque haya *negado* las autorizaciones para obtener los medios diagnósticos prescritos por el médico, sino porque por la organización del servicio es necesaria la remisión a Bogotá, con la pretensión de trasladar a la paciente o a su familia las cargas económicas de los desplazamientos.

No es de recibo la excusa dada por el establecimiento 4036 de sanidad, que depende de la Dirección de Sanidad accionada, para no dar trámite a las prescripciones médicas con autorización de gastos de traslado por la ausencia de rubro presupuestal, pues es reiterada la jurisprudencia Constitucional que ha indicado que cuando el paciente no cuenta con los recursos para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento y ello se constituya en causa que le impide recibir el servicio médico, esta carencia constituye una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud, luego es deber del juez constitucional ordenar los pagos de transporte a que haya lugar.

6.4 Debe precisarse que no corresponde al juez de tutela ordenar la contratación de servicios o de medios diagnósticos en el lugar de residencia del paciente, menos que se organicen en el nivel local sin estar siquiera disponibles; pero sí velar porque el núcleo esencial del derecho fundamental a la salud no sea perturbado por trabas administrativas, contractuales o de mera logística de las prestaciones asistenciales.

De ahí que si la autoridad sanitaria accionada tiene organizados diversos niveles de atención y complejidad en sitios distantes de la residencia del paciente, puede prestar dicha atención integral con su red de servicios conforme lo ordene el médico tratante, *pero si se dan los presupuestos que anteceden **debe proveer los medios de transporte, en las condiciones que señale el galeno***, esto es, si se requiere acompañante familiar, ha de cubrirlo; si debe ser transporte aéreo ordinario, o con asistencia médica (avión ambulancia, "transporte medicalizado"), o si puede ser vía

¹⁶ Su nieta, bajo la gravedad del juramento, manifestó que, previo descuento de un crédito antiguo, la señora Valderrama de Jaramillo por concepto de pensión percibía aproximadamente \$ 800.000 mensuales, con los cuales costea su alimentación, transporte en taxi y compra de medicamentos. Indicó además que carece de rentas adicionales. Resumen impreso a folio 23 vta., CD disponible a folio 24.

59

terrestre, con o sin tales aditivos, son aspectos **médicos** que valorará el profesional a cargo del paciente. No la gerencia administrativa; ni la tesorería del servicio.

7ª Órdenes que se impartirán.

Por las anteriores razones se dispondrá que en el término improrrogable de 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, el establecimiento de sanidad militar a cargo del caso (4036 sede Yopal) autorice los medios diagnósticos que requiere la paciente, efectos para los cuales basta el conocimiento que ya tiene de las órdenes médicas en virtud del traslado de la tutela; dentro del mismo lapso, deberá obtener del médico tratante precisión acerca de la modalidad de transporte que corresponda para la paciente, valoradas sus condiciones personales concretas, esto es, por qué medio y si es necesario acompañamiento profesional o familiar, de requerirse servicios asistenciales fuera de Yopal.

En el evento de que la Dirección de Sanidad Militar no cuente con IPS especializada en el municipio de Yopal que lleve a cabo el medio de diagnóstico ordenado a la señora Lucila Valderrama de Jaramillo, o a los que requiera en el futuro para sus actuales padecimientos, deberá dentro del mismo plazo concedido en precedencia, autorizar y proveer los gastos de desplazamiento y de alojamiento de paciente y de acompañante a que haya lugar, acorde con las indicaciones del médico tratante.

La fecha para la realización del medio diagnóstico y del examen de laboratorio ya ordenados que dan lugar al amparo en concreto no podrá superar el término de diez (10) días contados a partir de la notificación de la presente providencia.

A su vez, la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, dentro del mismo plazo preindicado (48 horas), debe adoptar las determinaciones de su competencia para autorizar la cobertura de los gastos de transporte conforme a la prescripción del médico tratante. Si por razones de urgencia tienen que hacerse antes de concluir gestiones administrativas o presupuestales, si los cubre la familia, la autoridad accionada tendrá que hacer el reembolso de los razonables que se le prueben, en la modalidad indicada por el galeno, dentro de los quince (15) días siguientes a la radicación de la solicitud con los debidos soportes.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Casanare, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

1º **TUTELAR** el derecho constitucional fundamental a la seguridad social en salud y a la vida en condiciones dignas a la señora LUCILA VALDERRAMA DE JARAMILLO, vulnerado por la Dirección de Sanidad Militar, por las razones indicadas en la motivación.

2º Para su amparo, impartir las siguientes órdenes constitucionales:

2.1 En el término improrrogable de **48 horas** siguientes a la notificación del presente fallo, el establecimiento de SANIDAD MILITAR 4036 (Batallón de Servicios 16 sede Yopal) debe autorizar los medios diagnósticos que requiere la paciente, efectos para los cuales basta el conocimiento que ya tiene de las órdenes médicas en virtud del traslado de la tutela; dentro del mismo lapso, debe obtener del médico tratante precisión acerca de la modalidad de transporte que corresponda para la paciente, valoradas sus condiciones personales concretas, esto es, por qué medio y si es necesario acompañamiento profesional o familiar, para el evento de requerirse servicios asistenciales fuera de Yopal.

2.2 Si la Dirección de Sanidad Militar no cuenta con los servicios asistenciales especializados en el municipio de Yopal para llevar a cabo los medios diagnóstico ordenados a la señora Lucila Valderrama de Jaramillo, o los que requiera en el futuro para la atención integral de sus actuales padecimientos, debe dentro del mismo plazo concedido en precedencia, autorizar y proveer los gastos de desplazamiento y de alojamiento de la paciente y de acompañante a que haya lugar, acorde con las indicaciones del médico tratante.

2.3 La fecha para autorizar y ejecutar los medios diagnósticos ya ordenados que dan lugar al amparo en concreto no podrá superar el término de diez (**10**) días contados a partir de la notificación de la presente providencia.

2.4 A su vez, la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, dentro del mismo plazo preindicado en el ordinal 2.1 (**48** horas), debe adoptar las determinaciones de su competencia para autorizar la cobertura de los gastos de transporte conforme a la prescripción del médico tratante.

Si por razones de urgencia tienen que hacerse antes de concluir gestiones administrativas o presupuestales, si los cubre la familia la autoridad accionada debe hacer el reembolso de los razonables que se le prueben, en la modalidad indicada por el galeno, dentro de los quince (**15**) días siguientes a la radicación de la solicitud con los debidos soportes.

2.5 La DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, en todos los niveles incluido el establecimiento de Sanidad Militar 4036 con sede en Yopal, deberá garantizar la oportuna atención integral de la paciente LUCILA VALDERRAMA DE JARAMILLO conforme a las prescripciones del médico tratante, incluidas futuras remisiones a lugares diferentes a Yopal con gastos de transporte de la paciente y de acompañante, si lo requiere según criterio del galeno, conforme a los lineamientos indicados en los ordinales precedentes.

Solo podrá exonerarse de lo segundo (gastos de transporte) si acredita suficiencia de ingresos de la paciente y del núcleo familiar para cubrirlos total o parcialmente con los parámetros trazados por la Corte Constitucional, reseñados en la motivación.

2.6 Por el cumplimiento de las órdenes constitucionales responderán, cada uno en su órbita funcional, el director de Sanidad del Ejército Nacional y el director del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 Batallón ASPC 16; el primero, además, por velar y controlar el oportuno y cabal acatamiento del segundo (art. 27 D.L. 2591 de 1991).

3º Prevenir a la autoridad accionada para que en adelante de manera oportuna y eficiente se garantice la atención integral de los servicios de salud que debe prestar y evite así la repetición de las circunstancias que dieron lugar a esta acción de tutela (D.L. 2591, art. 24).

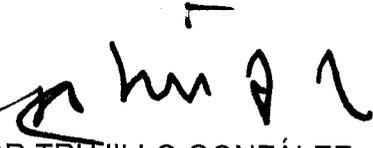
4º Notifíquese lo resuelto a las partes por vía expedita, incluido el agente oficioso y la interesada directa; personalmente al Ministerio Público.

5º Si el fallo no fuere impugnado, envíese oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual revisión (art. 33 D.L. 2591 de 1991). Déjese cuaderno de control de cumplimiento.

NOTIFÍQUESE

(Aprobado en Sala de la fecha, Acta . Tutela Defensoría del Pueblo - Lucila Valderrama de Jaramillo Vs. Dirección de Sanidad del Ejército. Con amparo; hoja de firmas 13 de 13).

Los magistrados,


NÉSTOR TRUJILLO GONZÁLEZ


HÉCTOR ALONSO ÁNGEL ÁNGEL


JOSÉ ANTONIO FIGUEROA BURBANO

NTG/Lida