

Sentencia T-001/11

(Bogotá D.C., 11 de enero)

REGIMEN ESPECIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL-Condicion para el traslado de pacientes a tratamientos fuera de la ciudad de residencia

De conformidad con la reglamentación del Sistema de Sanidad Militar, existe un procedimiento reglado de carácter obligatorio, para el envío de usuarios del Sistema o elementos de ayuda diagnóstica, por parte de un establecimiento de sanidad militar a otro de mayor nivel de atención o grado de complejidad o a instituciones o profesionales habilitados o contratados y que den la respuesta a las necesidades de salud del paciente y dentro de los documentos aportados al expediente no obra una remisión entre el Hospital Naval de Cartagena y el Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá, en el cual se indique la necesidad del desplazamiento de la usuaria, para la realización de algún examen o procedimiento que por su nivel de atención o complejidad deba ser llevado a cabo en Bogotá en la citada institución y no en Cartagena en el Hospital Naval, que es el que le corresponde de acuerdo a la jurisdicción territorial.

RECONOCIMIENTO Y PAGO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA LA ATENCION DEL PACIENTE-Condicion para que proceda

Es claro que, en principio, el traslado de pacientes de su domicilio a la institución donde debe ser prestado el servicio de salud, debe correr por cuenta del usuario o sus familiares. No obstante, en ciertos casos excepcionales basados en las condiciones particulares del paciente, es posible que las entidades encargadas de la prestación de los servicios de salud deban asumir los gastos de traslado, con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios de salud. En dichos eventos se debe verificar que el tratamiento requerido en una ciudad distinta a la del paciente sea imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona; cuestión que no tiene plena aplicación en el caso sub examine, como quiera que no hay ningún documento que acredite por parte del médico tratante en la institución de sanidad de su jurisdicción territorial, que la accionante deba viajar a la ciudad de Bogotá para la práctica de cirugía de pulmón o cadera, más aún, según las certificaciones emitidas por el Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá, no tiene prevista a la fecha la realización de ningún procedimiento quirúrgico y en la actualidad no recibe tratamiento específico. Otra de las condiciones establecidas, consistente en que el paciente o sus familiares carezcan de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento; se evidencia en la documentación aportada al expediente, que la accionante carece de recursos económicos que le permitan sufragar los gastos para su traslado y de su acompañante a la ciudad de Bogotá, cuando sus condiciones de salud lo ameriten y el médico tratante lo determine, toda vez que se encuentra desempleada, sus únicos ingresos son la cuota alimentaria asignada por el Juzgado Cuarto de Familia con la cual se sostienen ella y sus hijas por encontrarse también desempleadas y que de acuerdo al extracto bancario que obra en el expediente y a la certificación del contador público, asciende a la suma de \$895.744.00. mensuales. La tercera condición, sobre que la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado ponga en riesgo la vida, la integridad física o la salud del paciente,

la cual incluye su fase de recuperación. En el caso subexamine, no obra en el expediente la prescripción por parte del médico tratante, de un tratamiento o cirugía, cuya no realización ponga en peligro inminente la vida e integridad o la salud de la accionante. Adicionalmente, es importante hacer referencia a que el Hospital Naval de Cartagena le ha ofrecido a la actora, la utilización de vuelos de apoyo de la aviación naval, para su traslado de la ciudad de Cartagena a la ciudad de Bogotá, no haciendo ésta, uso de los mismos.

RECONOCIMIENTO Y PAGO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA LA ATENCION DEL PACIENTE- Caso en que la demandante se rehúsa a utilizar los servicios de salud en su ciudad de origen

Referencia: Expediente T 2.726.613

Accionante: Blanca Fanny Barrios Soler.

Accionado: el Ministerio de Defensa Nacional, Dirección de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena.

Fallos de tutela objeto revisión: Sentencia del Tribunal Administrativo de Bolívar del treinta y uno (31) de mayo de dos mil diez (2010) que negó el amparo de los derechos a la salud y a la vida.

Tema:

Derechos fundamentales invocados: a la salud y la vida.

Conducta que causa la vulneración: Negativa por parte de la Dirección de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena de entregar en forma oportuna, los recursos para el traslado a la ciudad de Bogotá, de la accionante y un acompañante, a fin de recibir intervención quirúrgica de pulmón y cadera derecha.

Pretensión: Ordenar al representante legal del Ministerio de Defensa Nacional, Dirección de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena la entrega total, oportuna, continua y completa de los recursos económicos y /o tiquetes aéreos para el traslado a la ciudad de Bogotá de la accionante y un acompañante, con el fin de recibir intervención quirúrgica de pulmón y cadera derecha y detener los males que la aquejan, sin dilación alguna.

Magistrados de la Sala Segunda de Revisión: Mauricio González Cuervo, Juan Carlos Henao Pérez y Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Magistrado Ponente: MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Demanda de tutela

## 1. Fundamentos de la pretensión:

1. La accionante es una mujer de 46 años de edad,<sup>1</sup> quien recibe la atención médica en el Hospital Naval de Cartagena como beneficiaria de su esposo,<sup>2</sup> dedicada a las labores de hogar y sin ingresos diversos a la pensión que por alimentos le fue asignada por el Juzgado Cuarto de Familia de Cartagena.<sup>3</sup>

1. Padece de una enfermedad degenerativa denominada Tumor de Células Gigantes, detectado desde el año 2002 y el cual le ha invadido diversas partes del cuerpo, tales como costillas, caderas, rodillas, pies y tórax.<sup>4</sup>

1. Intervenida quirúrgicamente treinta y tres (33) veces y reemplazado el iliaco derecho en su totalidad.<sup>5</sup> Según afirmación de la accionante, el tumor se ha trasladado a los huesos del lado derecho de la cadera.

1. Manifiesta la accionante que está siendo tratada por los Doctores Oncólogos Víctor Ramos Godoy y Clara Inés Serrano en el Hospital Militar Central de Bogotá, por el Dr. Gustavo Pineda, médico Ortopeda Oncólogo y que ha sido remitida al Instituto cancerológico de Bogotá, para su tratamiento.<sup>6</sup>

1. Expresa la accionante que debido a que los médicos tratantes residen y trabajan en Bogotá y su caso está siendo llevado en el Hospital Militar Central de esa ciudad, debe trasladarse a dicha ciudad para la realización de exámenes médicos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos.

1. Que inicialmente se trasladaba a Bogotá con sus propios recursos, acudiendo a préstamos y a la caridad de amigos y vecinos e incluso a las gestiones del Presidente Álvaro Uribe, quien con motivo de un Consejo Comunal en Cartagena, asignó a la Señora Yaneth Vallejo y al Capitán Ignacio Gil, para los traslados, habiendo realizado 10 viajes por cuenta del Hospital Naval de Cartagena.<sup>7</sup>

1. Que antes de la semana santa del año 2010 y previa la presentación de la tutela, solicitó al Hospital Naval de Cartagena los recursos para su traslado a Bogotá, para la realización de biopsias sobre un posible nuevo tumor, ante lo cual el Hospital Naval le respondió que carecía de los recursos para asumir el pago de tiquetes aéreos, por lo que debía proceder a

esperar el vuelo de apoyo.8

1. Manifiesta la accionante que carece de los recursos económicos para pagar su traslado y el de su hija en calidad de acompañante a Bogotá, que la enfermedad que padece es de las denominadas catastróficas y que la negativa del Hospital Naval a su pago, pone en juego su vida y siendo procedente la intervención quirúrgica de reemplazo de los huesos afectados por metal.9

#### 1. Medida Provisional

El Tribunal Administrativo de Bolívar, mediante auto del catorce (14) de abril del dos mil diez (2010), admitió la acción de tutela y resolvió “[D]ecretar la medida provisional solicitada y, en consecuencia, ordenar al Hospital Naval de Cartagena para que en el término de las veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de este proveído, remita al Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá a la accionante, Blanca Fanny Barrios Soler, con un acompañante, con el fin de aplicarle los tratamientos necesarios para restablecer su estado de salud, sufragando los gastos de transporte de la accionante y su acompañante y de permanencia en el Hospital Militar central de Bogotá, incluyendo todos los costos que generen los tratamientos que se deben aplicarle al actor.(sic)”

#### 1. Respuesta del Hospital Naval de Cartagena10

El Capitán de Navío, Germán Arango Jaramillo, Director del Hospital Naval de Cartagena solicita denegar las pretensiones planteadas en la acción de tutela instaurada por la señora Blanca Fanny Barrios Soler, ordenando se evalúe la pertinencia de la atención médica en la Ciudad de Cartagena a través de la red de servicios del Hospital Naval y de llegarse a requerir eventualmente acudir al Hospital Militar Central, se disponga el traslado mediante la prestación del servicio aéreo a través de vuelos militares que están adaptados para pasajeros, de acuerdo a disponibilidad y no reconociendo el suministro de viáticos.

Sustenta dicha petición en los siguientes motivos:

1. El Sistema Nacional de Salud de las Fuerzas Militares, (SSFm) se encuentra regulado por el Decreto 1795 de 2000, en el cual se estructura la prestación del servicio público esencial de salud a sus afiliados y beneficiarios, siendo un Sistema Administrativo Nacional del Ministerio de Defensa Nacional.

1. Dentro de la legislación se establecen los principios y características que orientan la prestación del servicio salud, entre los que se encuentran la calidad, la ética, la eficiencia, la

protección integral, así como la utilización de los recursos de manera racional, a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos. La legislación mencionada, establece que todos los afiliados y beneficiarios del sistema de salud tienen derecho a un Plan de Servicios de sanidad que cubra la atención integral, en los términos y condiciones que establezca el Consejo Superior, máximo órgano en materia de salud.

1. Que “Los artículos 6 y 7 del Acuerdo 04 de 1997, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ...que tratan de la remisión en caso de urgencia y de la responsabilidad del establecimiento de sanidad, referente dentro de dicha remisión en caso de urgencias, señalan que los Establecimientos de Sanidad Militar o de la Policía Nacional o el Hospital Militar Central, que hayan prestado la atención inicial de urgencias, deberán garantizar al usuario, la atención y remisión adecuada durante las fases de valoración y traslado al Establecimiento de Sanidad propio o contratado que la complejidad amerite, siendo responsable de la atención del usuario hasta que ingrese al Establecimiento de Sanidad o a la Institución receptora, incluyendo el transporte.”<sup>11</sup>

1. Que en el caso en cuestión, se ha dado amplio cumplimiento a ese plan de servicios por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, no habiendo vulneración de ninguno de los principios mencionados y que los asuntos objeto de análisis, no son de la incumbencia del Subsistema y manifiesta: “[n]o debe descartarse a posibilidad de atención médica a la señora Blanca Barrios en Cartagena por el servicio de oncología, a través de nuestra red de servicios (anexo copia de señal No. 160833R JDQX ABRIL/2010)<sup>12</sup> donde consta que la paciente fue citada a Junta Medico científica, considerando que ella era atendida en el Hospital Militar Central, el Hospital Naval de Cartagena, estimó procedente efectuar una verificación del caso para su seguimiento, control y manejo, no obstante ella no asistió, se le coordinó atención extrahospitalaria por el servicio de oncología para valoración y tampoco asistió - se anexa del trámite del servicio extrahospitalario<sup>13</sup> - Sin embargo, el Hospital Militar Central con sede en Bogotá, brinda el servicio al paciente que lo requiera, pero esa atención no puede ser extendida con la entrega de tiquetes aéreos, y menos aún con el suministro de viáticos, violando el principio de racionalidad en la utilización de los recursos de la salud.”<sup>14</sup>

1. Que esa entidad hospitalaria tiene presupuesto muy reducido y debe cubrir las necesidades de atención de treinta y tres mil (33.000) usuarios, por lo que manifiestan es inconcebible que deba sufragar gastos que son de la órbita personal de los beneficiarios, más aun que la señora se encuentra multifiliada en el régimen subsidiado, según certificado que adjunta de registro del FOSYGA. 15

1. “Que el Hospital Naval apoya dentro de lo posible a los usuarios con vuelo de apoyo, notificándolos y transportándolos hasta la Aviación Naval. La señora Blanca Barrios en días pasados tuvo dos veces a su disposición la posibilidad de viajar a la ciudad de Bogotá para las citas médicas solicitadas por ella (referidas en la acción de tutela), posibilidad comunicada por el suscrito Director, y no lo hizo, desconociéndose el motivo.”(subrayado

fuera del texto).

1. Que el caso de la señora Blanca Fanny Barrios, corresponde a citas programadas en el Hospital Militar Central de Bogotá y el Acuerdo 04 de 1998 no contempla el suministro de tiquetes a los usuarios en casos ambulatorios. Que adicionalmente algunas de las citas solicitadas por la mencionada señora en el Hospital Militar Central corresponde a servicio odontológico de rehabilitación oral<sup>16</sup> y otra al servicio de endocrinología, servicios con los cuales se cuenta el Hospital Naval de Cartagena.

1. Frente a la medida provisional decretada por el Tribunal Administrativo de Bolívar, en el auto admisorio de la tutela, manifiesta que mediante oficio del 22 de abril de 2010, se comunicó a la accionante la autorización del cubrimiento del transporte a Bogotá.<sup>17</sup>

1. Decisión de tutela objeto de revisión

1. Única instancia<sup>18</sup>: Sentencia del Tribunal Administrativo de Bolívar, del treinta y uno (31) de mayo de dos mil diez (2010)

Denegó el amparo por considerar:

“[P]ara esto la sentencia anteriormente mencionada, T- 1232 de 2008, trae los siguientes requisitos para los cuales la EPS o el Estado deban asumir los costos del transporte que eventualmente se presenten y son:

Que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona;

Que el paciente y sus familiares cercanos no cuenten con los recursos económicos para atenderlos y;

Que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del afectado.

En consecuencia, observa la sala que la accionante no cumple los tres requisitos indispensables para que la EPS o el Estado, pueda asumir el costo del transporte de ella y de su acompañante, puesto que, en el expediente no obra ningún documento que acredite la imposibilidad de asumir los costos de traslado a la ciudad de Bogotá, ni tampoco una cadena de hechos fácticos que conlleven o conduzcan a esta Sala a concluir que en efecto ni la accionante ni los familiares más cercanos no cuenten con los recursos necesarios para asumir los gastos de los pasajes ni de la estadía de la demandante y su acompañante.

Por todo lo anterior, la Sala considera que por la ausencia de elementos probatorios para

acreditar que la accionante y tampoco los familiares más cercanos, cuentan con los medios económicos para asumir los costos del traslado a la ciudad de Bogotá, de la señora Blanca Fanny Barrios Soler y un acompañante, resulta imperativo negar el amparo (sic) constitucional. (...)”<sup>19</sup>

## 1. Insistencia de Revisión<sup>20</sup>

El Defensor del Pueblo presenta insistencia de revisión del fallo de tutela, Tribunal Administrativo de Bolívar, dentro del proceso instaurado por la Señora Blanca Fanny Barrios Soler, contra el Ministerio de Defensa, el Hospital Naval de Cartagena y la Dirección General de Sanidad, por los siguientes motivos:

1. Falta de actividad probatoria por parte del juez de tutela que le permitiera tener claridad o demostrar la incapacidad económica de la actora para el pago de los desplazamientos para la atención del tratamiento requerido.

## 1. Pruebas solicitadas en sede de revisión <sup>21</sup>

Mediante auto de fecha once (11) de octubre de dos mil diez (2010) se ordenó para que por Secretaria General se:

6.1. Oficiara al HOSPITAL MILITAR CENTRAL, de la ciudad de Bogotá, para que dentro del término cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la notificación de la providencia, certificara mediante un informe lo siguiente:

Si le ha brindado atención Médica a la señora Blanca Fanny Barrios Soler, identificada con la cedula de ciudadanía número 45.457.938 de Cartagena. En caso afirmativo informe las fechas de atención y motivos de la misma; b) (sic) Indique cual es la patología o patologías sufridas por la señora Blanca Fanny Barrios Soler y explique cuál es el tratamiento que debe impartírsele; c) Indique si dentro del tratamiento a impartir, debe realizarse algún procedimiento quirúrgico. En caso afirmativo, que tipo de procedimiento o procedimientos y para que fechas esta prevista su realización. Igualmente informe si la preparación para la cirugía, conlleva la realización de exámenes, biopsias, etc. Y en caso afirmativo, indique cuales. d) En caso de que el tratamiento no sea quirúrgico, indique el tipo de tratamiento. e) Indique si debido a la complejidad de los tratamientos y procedimientos a realizar a la señora Barrios Soler, estos deben ser desarrollados necesariamente y en su totalidad en el Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá. En caso negativo, favor indicar cuáles podrían ser atendidos en el Hospital Naval de Cartagena. f) Indique la discapacidad de la paciente ocasionada por la patología que le ha sido diagnosticada y necesidades médicas de contar con un acompañante al trasladarse a la ciudad de Bogotá para: i) la atención de citas y controles médicos, ii) la realización de exámenes y iii) la práctica de algún procedimiento

quirúrgico.

Sobre el particular, el Hospital Militar Central mediante oficio 6843 DIGE-OFAJ del 20 de octubre de 2010, suscrito por el Brigadier General Ricardo Gómez Nieto, Director General de Entidad Descentralizada Adscrita al sector Defensa, remite certificación y sobre el literal C, manifiesta: “[C]abe aclarar con relación al literal C., que para que se lleven a cabo los controles por la especialidades que la paciente requiere, es necesario que ésta se acerque al Hospital Militar central a solicitarlos.”

El Informe remitido según oficio anterior, suscrito por al Doctor Javier Ignacio Godoy Barbosa, Servidor Misional en Sanidad Militar, Servicio de Hematología y Oncología, expresa:

“En respuesta a su solicitud de fecha 15 de octubre, me permito remitir la información solicitada así:

La Paciente BLANCA FANNY BARRIOS fue conocida en el servicio de Oncología del Hospital Militar el 3 de septiembre de 2003 con el diagnóstico tumor de celular gigantes del iliaco izquierdo el cual fue tratado con cirugía. En mayo de 2005 se le confirmó Adenoma Paratiroideo, (sic) asociado a hiperparatiroidismo primario y tumos pardo de huesos, fue tratado con cirugía (paratiroidectomía) y resección de tumor pardo de mandíbula.

Tumor de células gigantes de iliacos, tumor pardo de huesos, adenoma paratiroideo, (sic) los cuales fueron tratados con cirugía. En la última evaluación realizada en el servicio de Hemato- oncología en marzo de 2010 no tenía pendiente tratamiento oncológico específico.

La paciente debe asistir a controles regulares por los servicios de cirugía oral y maxilofacial, ortopedia y endocrinología.

En este momento en el servicio de oncología no podemos juzgar el grado de discapacidad actual de la paciente de la necesidad de acompañante para asistir a controles.

De acuerdo a lo consignado en la historia clínica no encontramos plan de tratamientos previstos por parte de oncología, recomiendo solicitar concepto de cirugía oral y maxilofacial con respecto a tratamientos por ese servicio. La posibilidad de realizar controles y tratamientos en Cartagena dependerá de la capacidad que posean en Cartagena para realizarlos de acuerdo a su complejidad.”

6.2. Se oficiara a la señora BLANCA FANNY BARRIOS SOLER, para que dentro del término de cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la notificación de la providencia, presente una relación de los ingresos y gastos mensuales de su núcleo familiar, con los soportes correspondientes.

Mediante comunicación del 20 de octubre de 2010,<sup>22</sup> la accionante respondió al oficio de solicitud de información, remitiendo la siguiente documentación:

6.2.1. Certificación sobre el canon de arrendamiento.<sup>23</sup> En el que consta que el canon de arrendamiento que paga asciende a la suma de trescientos cincuenta mil pesos

(\$350.000.00);

6.2.2. Copia de los recibos de los servicios públicos de gas, agua y luz,<sup>24</sup> en los que consta que sus valores son: \$60.460.00, \$103.070.00, \$62.390.00 correspondiente;

6.2.3. Certificación del día 15 de octubre de 2010, del Secretario del Juzgado Cuarto de Familia,<sup>25</sup> en la que certifica que en el Despacho cursó un proceso de alimentos para menores promovido por la señora BLANCA FANNY BARRIOS SOLER;

6.2.4. Estado de la cuenta de ahorros del Banco Agrario;<sup>26</sup>

6.2.5. Concepto médico emitido por el Hospital Militar Central,<sup>27</sup> en el que consta:

“...paciente de 45 años conocida en el servicio de oncología del Hospital Militar el 3 de septiembre de 2003 por presentar dolor en miembro inferior izquierdo, los estudios realizados confirman tumor de células gigantes de iliaco izquierdo, el cual fue tratado en cirugía, en 2005 presenta tumor de células gigantes en iliaco derecho tratado con cirugía.

Se detecta múltiple lesión lítica en maxilar inferior y columna cervical, los estudios realizados demuestran adenoma paratiroideo, la evolución es favorable:

1. Tumor de células gigantes de iliacos.
2. Adenoma paratiroideo.
3. Hiperparatiroidismo primario.
4. Tumor pardo en huesos.”

6.2.6. Certificación emanada de Contador Público<sup>28</sup> en el que constan los ingresos de la accionante por valor de ochocientos noventa y cinco mil setecientos cuarenta y cuatro mil pesos (\$895.000.00), por concepto de la demanda de alimentos;

6.2.7. Copia declaración extrajuicio<sup>29</sup> en la que la accionante manifiesta que no trabaja en razón de sus patologías y que depende económicamente de los ingresos por concepto de la demanda de menores promovida ante el Juzgado Cuarto de Familia.

## II. CONSIDERACIONES.

### 1. Competencia.

Esta Sala es competente para revisar la providencia de tutela antes reseñada, con base en la Constitución Política, artículos 86 y 241 numeral 9; en el Decreto 2591 de 1991, artículos 33 a 36; y en el auto del once (11) de agosto de 2010 de la Sala de Selección de Tutela Número Ocho de la Corte Constitucional.

### 2. Problema jurídico

2.1. Corresponde a esta Sala responder el siguiente interrogante ¿se vulneran los derechos a la salud y la vida de la señora Blanca Fanny Barrios Soler, al abstenerse El Ministerio de

Defensa, Dirección General de Sanidad Militar del Hospital Naval de Cartagena de entregar los gastos de transporte y manutención, de la accionante y su acompañante, para el traslado a la ciudad de Bogotá, para la realización del tratamiento médico e intervenciones quirúrgicas?

Para resolver los problemas jurídicos existentes en el caso a revisión, la Sala Segunda de Revisión de esta Corporación reiterará las reglas jurisprudenciales fijadas en torno a (i) El Régimen Especial de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las condiciones para el traslado de los pacientes a tratamientos fuera de la ciudad de residencia; ii) Las condiciones para el otorgamiento de gastos de transporte y viáticos al paciente y su acompañante y iii) La aplicación al caso concreto.

Dado que el problema jurídico que plantea la presente acción de tutela ya ha sido objeto de otros pronunciamientos por parte de esta Corporación, esta Sala de Revisión reiterará lo dispuesto por la jurisprudencia sobre la materia.

### 2.1.1. El Régimen Especial de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

En virtud del artículo 279 de la Ley 100 de 1993 las Fuerzas Militares y la Policía Nacional se sujetan a un régimen especial de salud, al cual se encuentra afiliado tanto el personal militar como el civil en los supuestos que establece la correspondiente normatividad (artículos 19 de la Ley 352 de 1997 y 23 del Decreto 1795 de 2000).

Ahora bien, para el caso que hoy ocupa a esta Sala de Revisión, es necesario señalar que, en virtud de la normatividad que regula la materia, el Acuerdo 004 de Mayo 15 de 1997, adoptó los regímenes de Referencia y Contrareferencia en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y el Acuerdo No. 002 de Abril 27 de 2001, el CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

En dichos Acuerdos se establecen las intervenciones y procedimientos medico quirúrgicos del Plan de Beneficios del SSMP, así como las exclusiones y condiciones del mismo y los procedimientos para las remisiones entre las instituciones del sistema de sanidad militar.

Sobre el particular, el artículo 2, del Acuerdo No. 004 de 1997, estableció:

“(…)

Régimen de Referencia y Contrareferencia: es el conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario, los servicios de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los Establecimientos de Sanidad Militar o de la Policía Nacional o a través de instituciones de salud contratados, con la debida oportunidad y eficacia.

Referencia: es el envío de usuarios del SSMP o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un Establecimiento de Sanidad Militar o de la Policía Nacional, a otro de mayor nivel de

atención y grado de complejidad o el envío de usuarios del SSMP a instituciones de salud o grupos profesionales habilitados contratados, para la atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el nivel de atención o grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud.

Contrareferencia: es la respuesta que los Establecimientos de Sanidad Militar o de la Policía Nacional o las instituciones de salud contratados, receptoras de la referencia, dan al establecimiento de sanidad que ordena la referencia. La respuesta puede ser la contrarremisión del usuario al Establecimiento de Sanidad Militar o de la Policía Nacional al cual pertenece por circunscripción, con las debidas indicaciones a seguir o simplemente, la información sobre la atención recibida por el usuario en la institución receptora o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

(...)"

El artículo 5, del acuerdo citado establece las modalidades de solicitud de recursos, dentro del régimen de referencia y de contrareferencia, y determina la remisión como el "[P]rocedimiento por el cual un profesional de la salud transfiere la atención en salud de un usuario del SSMP, a otro profesional, Establecimiento de Sanidad o institución contratada, con la consiguiente transferencia de responsabilidad sobre el cuidado del mismo."

Adicionalmente, el artículo 6º. del Acuerdo 004 de 1997, determina los casos de remisión de urgencias para garantizar la adecuada atención del usuario y el artículo 7º. sobre Responsabilidad Del Establecimiento De Sanidad Referente, determina que "[E]l Establecimiento de Sanidad Militar o de la Policía Nacional referente, así como el Hospital Militar Central será responsable de la atención del usuario o del elemento objeto de remisión, hasta que ingrese al Establecimientos de Sanidad o a la institución receptora, incluyendo el transporte."(Subrayado fuera del texto original)

Por otro lado, dentro de las funciones de atención de cada tipo de institución de sanidad, se han establecido niveles que corresponden "[a]l grupo de Establecimientos de Sanidad, bajo cuya estructura y organización se clasifican las actividades que pueden realizar, para satisfacer las necesidades de los usuarios que demandan su atención, de acuerdo con las políticas definidas en la misión institucional de cada fuerza. Se denomina grado de complejidad, a las diferentes características que al interior de cada nivel de atención, puedan identificarse de acuerdo con la diferenciación de sus recursos humanos, locativos y tecnológicos.<sup>30</sup>

Los niveles de atención se clasifican del 1 al 4, según los criterios sobre el grado de complejidad de los servicios que presta, tales como: i) Patologías que atienden o prevean atender con su grado de severidad y la frecuencia de la misma. ii) Nivel de capacitación y especialización del personal vinculado laboralmente. iii) Características de la planta física, dotación, apropiación y uso de la tecnología disponible. iv) Clase de actividades intermedias, finales y administrativas a realizar. V) Características de los Establecimientos de Sanidad en lo referente a: a) Ubicación Geográfica. B) Características sociales y culturales de la población. C) Diferenciación por edad y sexo de la población. D) Población cubierta en términos del Régimen de Referencia y Contrareferencia, y tipos de servicios que requiere la población. E) Volumen de recursos financieros dedicados a funcionamiento e inversión.

Dentro de esos niveles y grados de complejidad, el Hospital Naval de Cartagena está clasificado como de nivel de atención III31 que se encuentra definido como:

“Hospital de Referencia. Soluciona la demanda de servicios ambulatorios y hospitalarios, atiende los segmentos poblacionales asignados a su jurisdicción, personal adicional, temporal y agregado. Clasifica pacientes para remisión a Establecimientos de Sanidad de nivel IV o a las instituciones de salud contratadas, ejecuta actividades básicas de vigilancia epidemiológica, promoción y prevención, observación y aislamiento de pacientes, con o sin internación. Desarrolla actividades docente-asistenciales correspondientes a pre y postgrado y será punto de recepción, evaluación y estabilización en atención de urgencias y realiza procedimientos médicos y quirúrgicos programados o de urgencias, de especialidades básicas y subespecialidades.”<sup>32</sup>

Igualmente verificada la red de servicios de la Dirección General de Sanidad Militar, se pudo verificar que el Hospital Militar Central tiene nivel de atención IV.<sup>33</sup> Y que le corresponde:

“Patologías de Tipo Catastrófico. Son patologías de tipo catastrófico, aquellas que representan una alta complejidad en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y alto costo-efectividad en su tratamiento. Se consideran de este nivel los siguientes procedimientos:

Trasplante de órganos

Diálisis

Cirugía del sistema nervioso central

Cirugía cardíaca

Reemplazos articulares

Manejo del gran quemado

Manejo de trauma mayor

Manejo de pacientes infectados por VIH/Sida

Quimioterapia y radioterapia para el cáncer

Manejos de paciente en unidad de cuidados intensivos

Tratamiento quirúrgico de enfermedades congénitas”

En conclusión, encontramos que a través de la referencia, se tiene previsto el envío de un establecimiento de sanidad militar, - de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica - a otro de mayor nivel de atención o grado de complejidad, grupos de profesionales o instituciones de salud contratados para dar respuesta a sus necesidades de salud y la contrareferencia, como la respuesta que la institución referida debe dar, mediante contraremisión al establecimiento al que pertenezca el usuario por jurisdicción con las indicaciones a seguir, el informe de los resultados de la atención realizada o de ayuda diagnóstica.

### 2.1.2. Aplicación al caso concreto.

La señora Blanca Fanny Barrios Soler, interpuso acción de tutela contra el Ministerio de Defensa Nacional, Dirección de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena por abstenerse de entregar en forma oportuna, la totalidad de los recursos y/o tiquetes aéreos para el traslado a la ciudad de Bogotá, de la accionante y un acompañante, así como para su manutención, a fin de recibir intervención quirúrgica de pulmón y cadera derecha, por considerar que se le vulneran los derechos a la salud en conexidad con la vida.

Manifiesta que los médicos tratantes residen y trabajan en Bogotá, en las instalaciones del Hospital Militar, que por ese motivo debe trasladarse a esa ciudad al citado hospital y a la clínica Marlin (sic) para la realización de una nueva biopsia de la cadera derecha y del pulmón derecho y que dependiendo de los resultados que estas arrojen, harán lo de su cargo ya sea tratamiento o intervención quirúrgica, dado que esta patología no tiene medicamento sino intervención o trasplante de hueso por metal.<sup>34</sup>

Sobre el particular, para la Sala es importante puntualizar que la señora Blanca Fanny Barrios Soler reside en la ciudad de Cartagena, por lo que le corresponde su atención a las instituciones de sanidad ubicadas en el Departamento de Bolívar y según su manifestación es atendida en el Hospital Naval de Cartagena,<sup>35</sup> institución de Nivel III de atención, según la clasificación establecida en el Acuerdo 4 de 1997 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y la red de servicios de la Dirección de Sanidad. <sup>36</sup>

En la documentación aportada al expediente subexamine, se encuentra que el Hospital Naval de Cartagena ha citado a la señora Blanca Fanny Barrios Soler a Junta Médico Científica para realizar la verificación del caso para su seguimiento, control y manejo y a cita de atención extrahospitalaria por el servicio de oncología para su valoración, no habiendo asistido la usuaria a ninguna de ellas,<sup>37</sup> rehusando la utilización de los servicios médicos brindados por la institución.

Ahora bien, de conformidad con la reglamentación del Sistema de Sanidad Militar, existe un procedimiento reglado de carácter obligatorio, para el envío de usuarios del Sistema o elementos de ayuda diagnóstica, por parte de un establecimiento de sanidad militar a otro de mayor nivel de atención o grado de complejidad o a instituciones o profesionales habilitados o contratados y que den la respuesta a las necesidades de salud del paciente y dentro de los documentos aportados al expediente no obra una remisión entre el Hospital Naval de Cartagena y el Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá, en el cual se indique la necesidad del desplazamiento de la usuaria, para la realización de algún examen o procedimiento que por su nivel de atención o complejidad deba ser llevado a cabo en Bogotá en la citada institución y no en Cartagena en el Hospital Naval, que es el que le corresponde de acuerdo a la jurisdicción territorial.

Igualmente, analizada la documentación aportada al expediente tampoco se verifica la existencia de una orden o prescripción de los médicos tratantes en las que se indique la necesidad de la realización de los procedimientos quirúrgicos que menciona la accionante como requeridos de forma inminente y en la información solicitada al Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá, éste en fecha octubre 19 de 2010, dijo: [E]n la última evacuación realizada en el servicio de hemato-oncología en marzo de 2010 no tenía pendiente

tratamiento oncológico específico...De acuerdo a lo consignado en la historia clínica no encontramos plan de tratamientos previstos por parte de oncología,..." 38

En adición a lo antes expuesto, en la certificación emitida por el mencionado Hospital, de fecha 27 de septiembre de 2010,<sup>39</sup> y remitida por la accionante, expresa que ha sido tratada en dicho Hospital desde el año 2003, habiendo sido intervenida quirúrgicamente en dos oportunidades, presentando múltiples lesiones y patologías que requieren controles de seguimiento, pero que no recibe actualmente tratamiento específico.

2.1.3. Jurisprudencia Constitucional sobre el reconocimiento y pago de gastos de transporte para la atención del paciente.

Esta Corporación en reiterada jurisprudencia ha expresado que la obligación de acudir a un tratamiento médico y los costos asociados al traslado de personas para su realización, están a cargo del usuario o usuaria o de sus familiares más cercanos, en virtud del principio de solidaridad.<sup>40</sup> No obstante, ha considerado la Corte, que excepcionalmente corresponden a las EPS o al Estado cubrir los gastos de transporte del paciente y de su acompañante, cuando su realización sea necesaria en garantía del derecho al acceso, a la promoción, protección y recuperación de la salud y en desarrollo del principio de acceso efectivo del afiliado a los servicios de salud.<sup>41</sup> Así, el juez constitucional cuenta con la potestad de ordenar, con cargo a las EPS o al Estado, el traslado del paciente al lugar donde debe recibir el tratamiento, y así poner fin a la vulneración continuada del derecho fundamental.<sup>42</sup>

La Corte Constitucional ha establecido los requisitos que deben cumplirse para que las EPS, o el Estado, asuman los costos de los gastos de transporte que eventualmente se generen para un paciente, así:

“(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona;

(ii) que el paciente y sus familiares cercanos no cuenten con los recursos económicos para atenderlos y;

(iii) que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del afectado”<sup>43</sup>.

Desde la perspectiva constitucional el suministro del servicio de transporte al paciente bajo las circunstancias planteadas anteriormente, constituyen la garantía de la realización concreta del principio de accesibilidad física al servicio de salud, previsto por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Observación General Número 14)<sup>44</sup>.

En relación con la necesidad de contar con la presencia de acompañante, esta Corporación ha señalado que procede cuando el paciente requiere de un tercero que lo asista en sus desplazamientos, en garantía de su integridad física y en la atención de sus necesidades más apremiantes. En este orden de ideas, el cubrimiento del costo de traslado del acompañante deberá ser amparado, siempre que el paciente y su núcleo familiar no cuenten con recursos para costearlo<sup>45</sup> y sobre la base del concepto médico que indique su necesidad.

Sobre el particular, la sentencia T-786 de 2006, de esta Corporación al estudiar un caso en el

cual se solicitaba ordenar a la EPS cubrir el transporte a un niño de un año y seis meses de edad y su acompañante a la ciudad de Bogotá con el fin de que le fuera practicada una intervención quirúrgica que requería y no obstante, la Corte en sus consideraciones declaró la carencia actual de objeto por haber sido asumidos éstos por la familia del menor, reiteró los criterios jurisprudenciales en virtud de los cuales, las entidades que participan en el Sistema están obligadas a reconocer el servicio de transporte a sus pacientes y sus acompañantes en los siguientes términos:

“En consecuencia, el cubrimiento de los gastos de transporte para que un usuario pueda acceder al servicio de salud está sujeto a la capacidad económica del paciente y a sus capacidades físicas y mentales, pues en casos en los que se encuentren involucrados menores, discapacitados y personas de la tercera edad, se hace evidente que, además de la necesidad del cubrimiento del gasto de traslado a otra ciudad para sí mismos, es indispensable el cubrimiento de los gastos de desplazamiento de un acompañante, por parte de la EPS.

“Es entonces evidente que la obligación de las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud supera los límites de la pura y elemental atención médica de los usuarios y, en consecuencia, implica el análisis y la valoración integral de cada caso, atendiendo a la realidad física, social y económica del paciente, entre otros elementos, que permita identificar las necesidades y las garantías en salud que se le deben prestar, compromiso que se hace imperante en los casos en los que el usuario es un menor de edad”.

En conclusión, es claro que, en principio, el traslado de pacientes de su domicilio a la institución donde debe ser prestado el servicio de salud, debe correr por cuenta del usuario o sus familiares. No obstante, en ciertos casos excepcionales basados en las condiciones particulares del paciente, es posible que las entidades encargadas de la prestación de los servicios de salud deban asumir los gastos de traslado, con el fin de garantizar el derecho de accesibilidad a los servicios de salud. En dichos eventos se debe verificar que:

“(i) el procedimiento o tratamiento debe ser imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona. Al respecto se debe observar que la salud no se limita a la conservación del conjunto determinado de condiciones biológicas de las que depende, en estricto sentido, la vida humana, sino que este concepto, a la luz de lo dispuesto en los artículos 1° y 11 del Texto Constitucional, extiende sus márgenes hasta comprender los elementos requeridos por el ser humano para disfrutar de una vida digna<sup>46</sup> (ii) el paciente o sus familiares carecen de recursos económicos para sufragar los gastos de desplazamiento<sup>47</sup> y (iii) la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado genera riesgo para la vida, la integridad física o la salud del paciente, la cual incluye su fase de recuperación<sup>48</sup>.”<sup>49</sup>

Cuando se trate de decidir sobre solicitudes de gastos de traslado de acompañantes, deben verificarse tanto la incapacidad de pago por parte del paciente y la familia, como que se trate de personas con discapacidad<sup>50</sup>, tales como ancianos<sup>51</sup> o menores de edad que no pueden valerse por sí mismos<sup>52</sup>, con base en concepto médico que determine su necesidad.

#### 2.1.4. Aplicación al caso concreto.

En lo concerniente a los gastos de transporte de la señora Blanca Fanny Barrios Soler y de un acompañante, esta Sala encuentra que conforme los lineamientos trazados por la jurisprudencia de esta Corporación es necesario estudiar si procede aplicar la regla de excepción esto es, si le corresponde a la Dirección de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena, correr con dichos gastos o si por el contrario, debe ser la usuaria o sus familiares quienes deben asumir dichos costos.

Así las cosas, para aplicar la regla de excepción es necesario analizar cada una de las condiciones establecidas, con el fin de establecer la viabilidad de su aplicación.

(i) La primera de ellas, que determina que el tratamiento requerido en una ciudad distinta a la del paciente sea imprescindible para asegurar el derecho a la salud y la integridad de la persona; cuestión que no tiene plena aplicación en el caso sub examine, como quiera que no hay ningún documento que acredite por parte del médico tratante en la institución de sanidad de su jurisdicción territorial, que la accionante deba viajar a la ciudad de Bogotá para la práctica de cirugía de pulmón o cadera, más aún, según las certificaciones<sup>53</sup> emitidas por el Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá, no tiene prevista a la fecha la realización de ningún procedimiento quirúrgico y en la actualidad no recibe tratamiento específico.

(iii) La tercera condición, sobre que la imposibilidad de acceder al tratamiento por no llevarse a cabo el traslado ponga en riesgo la vida, la integridad física o la salud del paciente, la cual incluye su fase de recuperación. En el caso subexamine, no obra en el expediente la prescripción por parte del médico tratante, de un tratamiento o cirugía, cuya no realización ponga en peligro inminente la vida e integridad o la salud de la accionante.

Adicionalmente, es importante hacer referencia a que el Hospital Naval de Cartagena le ha ofrecido a la señora Barrios Soler, la utilización de vuelos de apoyo de la aviación naval, para su traslado de la ciudad de Cartagena a la ciudad de Bogotá, no haciendo ésta, uso de los mismos.

En cuanto a los gastos de transporte de un acompañante de la señora Blanca Fanny Barrios Soler, como se mencionó anteriormente, debe verificarse por un lado la incapacidad de pago del paciente y la familia y que se trate de personas discapacitadas, tales como ancianos o menores de edad que no pueden valerse por sí mismos, todo lo anterior, con base en el concepto médico que determine su necesidad, aspecto éste último que no se encuentra acreditado en el caso sub examine.

Por consiguiente, puede concluirse que el Ministerio de Defensa Nacional, Dirección de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena no han desconocido los derechos fundamentales a la salud y la vida de la señora Blanca Fanny Barrios Soler, al abstenerse de suministrarle los tiquetes aéreos, gastos de transporte y manutención para la paciente y su acompañante a la ciudad de Bogotá, pues la paciente no reúne las condiciones para considerar la procedencia de su traslado, en virtud de tener acceso a los servicios de salud en la ciudad de origen y habiéndose rehusado a su utilización.

3. Razón de la decisión.

Por lo anteriormente expuesto, concluye la Sala que no ha habido vulneración de los derechos a la salud y la vida de la señora Blanca Fanny Barrios Soler, por parte del Ministerio de Defensa Nacional, Dirección de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena, por cuanto:

El Hospital Naval de Cartagena le ha ofrecido la atención médica en salud a la señora Blanca Fanny Barrios Soler a través de su red de servicios en la ciudad de Cartagena y le ha puesto a su disposición el traslado a la ciudad de Bogotá a través de vuelos de apoyo de la aviación naval, rehusando ésta a su utilización.

El traslado a la ciudad de Bogotá que menciona la señora Blanca Fanny Barrios Soler, en la acción de tutela: i) no es el resultado de una remisión dada por su médico tratante en la ciudad de Cartagena, que se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona y ii) no hay evidencia de que de no efectuarse la remisión, se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud de la afectada, razón por la cual, no se encuentra justificado el suministro inmediato de los tiquetes aéreos de la paciente y de su acompañante, por parte del accionado.

En consecuencia, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional confirmará la decisión de única instancia, por el Tribunal Administrativo de Bolívar, del treinta y uno (31) de mayo de dos mil diez (2010), que negó el amparo solicitado por la señora Blanca Fanny Barrios Soler, por las razones aquí expuestas.

### III. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

#### RESUELVE:

Primero.- CONFIRMAR el fallo proferido por el Tribunal Administrativo de Bolívar, del treinta y uno (31) de mayo de dos mil diez (2010) que negó el amparo solicitado por la señora BLANCA FANNY BARRIOS SOLER, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Segundo.- LIBRAR por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para lo efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

JUAN CARLOS HENAO PEREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1.

2 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1.

3 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1.

4 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1 y documentos médicos a folios 6 a 27 del cuaderno 1.

5 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1.

6 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1.

7 Afirmación realizada por la accionante, a folio 2 del cuaderno 1.

8 Afirmación realizada por la accionante, a folio 2 del cuaderno 1.

9 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1.

10 Ver folios del 54 al 63 del cuaderno 1.

11 Folio 56 del cuaderno 1.

12 Folio 58 y 59 del cuaderno 1

13 Folio 60 del cuaderno 1

14 Folio 55 del cuaderno 1.

15 Certificado a folio 62 del cuaderno 1

16 Abril 8 de 2010

17 Folio 64 del cuaderno 1

18 Ver folios 53 al 57 del cuaderno 1.

19 Ver folio 73 del cuaderno 1

20 Oficio de insistencia 00290, del 26 de agosto de 2009(sic), recibido en la Corte Constitucional el 26 de agosto de 2010.

21 Ver folios del 17 al 37 del cuaderno 2.

22 Folio 24 del cuaderno 2.

- 23 Folio 26 del cuaderno 2.
- 24 Folios 27 a 29 del cuaderno 2
- 25 Folios 30 del cuaderno 2.
- 26 Folio 31 del cuaderno 2.
- 27 Folio 32 del cuaderno 2.
- 28 Folios 33 a 35 del cuaderno 2.
- 29 Folio 36 del cuaderno 2.
- 30 Acuerdo 004 de 1997, artículo 14.
- 31 <http://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/?idcategoria=74>
- 32 Acuerdo 004 de 1997, artículo 14, numeral 3.3.
- 33 <http://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/?idcategoria=74>
- 34 Afirmación de la accionante. Folio 2 del cuaderno 1.
- 35 Afirmación realizada por la accionante, a folio 1 del cuaderno 1.
- 36 <http://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/?idcategoria=74>
- 37 Folio 55 del cuaderno 1, pruebas a folios 58 a 61, del cuaderno 1.
- 38 Folio 23 del cuaderno 2.
- 39 Folio 32 del cuaderno 2.
- 40 Sentencias T-099 de 2006, T- 350 de 2003, T-467 de 2002, T-900 de 2002
- 41 T-1158 de 2001, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra. En este fallo la Corte amparó el derecho fundamental a la salud de un menor discapacitado, a través de la orden a la entidad promotora de salud para que dispusiera del servicio de ambulancia, a fin de efectuar los traslados del niño a sesiones de fisioterapia.
- 42 T-493 de 2006, M. P. Álvaro Tafur Galvis.
- 43 En la sentencia T-364 de 2005 M.P. Clara Inés Vargas Hernández, la Corte sostuvo: "Existen situaciones en que la entidad prestadora se niega a suministrar los medios para que el paciente acceda al tratamiento, del cual depende la recuperación de su estado de salud y, a la vez, se comprueba de forma objetiva que tanto el usuario como su familia carecen de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del transporte. En estas circunstancias se abre la posibilidad que sea el Estado quien financie el traslado, bien por sí mismo o a través de las entidades que prestan el servicio público de atención en salud, ya que, de no garantizarse el traslado del paciente se vulnerarían sus derechos fundamentales

al privarlo, en la práctica, de los procedimientos requeridos, cuando de estos depende la conservación de su integridad física y el mantenimiento de la vida en condiciones dignas. // En virtud de lo anterior esa responsabilidad es 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 traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”.

44 Sentencia 212 de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

45 Al respecto esta Corporación ha indicado que “[l]a 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 cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado” (T-197 de 2003, M. P. Jaime Córdoba Triviño).

46 Sentencia T-364 de 2005

47 Sentencias T-786 de 2006, T-861 de 2005, T-408 de 2005, T-197 de 2003, T-467 de 2002, T-900 de 2002, T-1079 de 2001.

48 Cfr. T-786 de 2006, T-861 de 2005, T-408 de 2005, T-197 de 2003, T-900 de 2002

49 Corte Constitucional. Sentencia T-301 de 2009.

50 En sentencia T-099 de 2006, la Corte ordenó a la EPS sufragar el traslado del usuario Gustavo Adolfo Sierra y de un acompañante. En sus consideraciones señaló: “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”.

51 Cfr. Sentencia T- 003 de 2006

53 Folios 23 y 32 del Cuaderno 2.