

INFORME SECRETARIAL: Bogotá D.C., dos (2) de marzo de dos mil veintitrés (2023). Al Despacho de la señora Juez el expediente **2023-0078** informando que se encuentra para resolver la presente **ACCIÓN DE TUTELA**.

Sírvase proveer.

FABIO EMEL LOZANO BLANCO

Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C., dos (2) de marzo de dos mil veintitrés (2023).

I. ANTECEDENTES

La señora, MARÍA MELANIA LEÓN BENAVIDES, identificada con la cedula No. 41.104.046 de Puerto Asís (Putumayo), actuando en calidad de agente oficiosa de su hijo JHON EDWAR GUTIÉRREZ LEÓN interpuso acción de tutela en contra de la POLICÍA NACIONAL y la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas.

Como sustento de sus aspiraciones, indicó que su hijo trabaja en la Policía Nacional, como patrullero desde el año 2011. Que, el 05 de abril de 2016, la niña LNGR, de 5 meses de edad, presentó un cuadro de gripa y al llevarla al hospital le fue suministrado un medicamento que en pocos minutos le causó la muerte.

Ante el precitado deceso, su hijo empezó a mostrar sentimientos de abandono familiar, frustración, irritabilidad, dificultad para dormir, manifestando ansiedad y depresión, problemas que se agudizaron al separarse de su esposa. Indicó que el 8 de noviembre de 2016, éste ingresó a sanidad policial tras tener pensamientos en contra de su vida, al no superar la muerte de su pequeña hija.

Manifestó la agente oficiosa que su hijo ante tales eventos no volvió a ser el mismo y el pasado 6 de octubre de 2020, fue trasladado por urgencias al tratar de atentar en contra de su vida.

Que, al persistir con tristeza, depresión, llanto fácil, ansiedad, dificultad para conciliar el sueño, fue diagnosticado con un trastorno mixto de ansiedad y depresión, además empezó a usar sustancias estupefacientes y consumir alcohol antiséptico.

Expresó que, el 29 de julio de 2022 luego de que su hijo estuviere varios días en la calle logró llevarlo al Hospital Tomas Uribe, en el que fue valorado por psiquiatría, y se le prescribió internamiento en centro de rehabilitación por noventa (90) días, tras su diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión, su dependencia a las sustancias estupefacientes y al alcohol. Que, el 22 de agosto de 2022 hizo transcribir la orden del psiquiatra tratante y se envió al área correspondientes, sin embargo, no fue autorizado por lo extenso del periodo de internación.

Manifestó que, los problemas psiquiátricos de su hijo y su adicción a las drogas lo tienen a portas de ser destituido de la institución, y en punto de ello se le han aperturado varias investigaciones. Que su hijo desea rehabilitarse y ha derramado lagrimas pidiendo ayuda, solicitando que le presten la ayuda necesaria para volver a ser el joven sano que ingreso a la institución policial y ella como madre añoro ver a su hijo rehabilitado.

II. TRÁMITE Y CONTESTACIÓN

La presente acción fue admitida mediante auto del 23 de febrero de 2023. Allí se ordenó vincular a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ y librar comunicación a las accionadas para que rindieran un informe detallado acerca de cada uno de los hechos y pretensiones enunciados por la parte accionante.

Transcurrido el término del traslado de la presente acción, la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ** dio respuesta, informando que en el caso del señor JHON EDWAR GUTIÉRREZ LEÓN le ha prestado los servicios médicos requeridos y que no se opone a continuar prestándolos, acorde con la complejidad y los servicios que ellos atienden, sin que sean los obligados a autorizar aquellos. Solicitó que, como se ha vulnerado ningún derecho fundamental por parte de dicha entidad, sea desvinculada de la presente acción.

La **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA** dio respuesta a la acción de tutela, señalando que en cuanto a la situación médica del patrullero JHON EDWAR GUTIÉRREZ LEÓN la atención por psiquiatría corresponde al Dr. FABIO MANTILLA quien es el psiquiatra tratante en la ESPCO CLÍNICA DEVAL, y en la valoración de seguimiento y control del 19 de diciembre de 2022, se encontró el paciente con evolución

satisfactoria del tratamiento.

Que adicionalmente el paciente refirió suspensión del consumo de alcohol y cocaína desde hace 2 meses antes de la consulta, por lo tanto, el Doctor Mantilla define *"manejo ambulatorio con restricciones parciales de no portar armas, no laborar jornada nocturna y no conducción de vehículo por 30 días."*

Igualmente, señaló que nuevamente se realizó seguimiento por la especialidad el 13 de febrero de 2023 evento 137 y el galeno refiere encontrar al paciente con *"juicio conservado, introspección parcial, memoria sin alteraciones, calculo y abstracción presente, inteligencia promedio con indicación de tratamiento farmacológico, manejo ambulatorio e incapacidad parcial por 30 días. Adicional se indicaron restricciones parciales de no portar armas, no laborar jornada nocturna y no conducción de vehículos por 30 días con indicación adicional de hacer control por la especialidad en 60 días. Adicionalmente presenta control reciente por la especialidad de psicología para manejo adherencia al tratamiento el día 20 de febrero de 2023 en la cual la indicación es de continuidad ambulatoria."*

Por lo anterior, solicita se deniegue la acción de tutela y en caso de ordenarse la prestación de los servicios, se autorice realizar el recobro a la ADRES.

III. PROBLEMA JURÍDICO

Como problema jurídico, se estudiará si se vulneran los derechos fundamentales invocados por el proceder de la accionada, y las consecuencias jurídicas de ello.

IV. CONSIDERACIONES

1. Competencia.

De conformidad con el artículo 86 Superior, el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, el numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000 y el artículo 1° del Decreto 333 de 2021, este Despacho es competente para conocer la presente acción constitucional.

2. Derecho fundamental a la salud.

La relación entre el derecho a la vida y el derecho a la salud es innegable y, como parte de ello, dos han sido las teorías para llegar a la protección del derecho a la salud. La primera no permitía la protección singular del derecho a la salud, debido a que no era objeto de aplicación inmediata,

por lo que se suponía que el mismo se encontraba conexo al derecho a la vida. La segunda, y actualmente aplicada, hizo confluir distintas garantías constitucionales para reconocerle autonomía al derecho fundamental a la salud y hacer efectiva su aplicación por sí sola; así lo sintetizó la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2018:

"La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida – sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho [20]–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa Mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter 3 Programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela".

Esto implica que la acción de tutela que nos ocupa debe ser estudiada examinando los diversos componentes normativos, jurisprudenciales, conceptuales y dogmáticos del derecho a la salud, evaluándolo de forma autónoma, eso sí, sin desconocer su correlación con el derecho a la vida. Respecto del derecho que presuntamente ha sido objeto de vulneración, es decir, el derecho fundamental a la salud, debe decirse que éste fue elevado a rango constitucional en el canon 49 de la Carta Política y posteriormente adquirió el rango fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que previó:

"ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación

y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

Con fundamento en la norma arriba señalada, la Corte Constitucional en sentencia T-314 de 17 de junio de 2016, sostuvo frente a la protección del derecho a la salud, que:

"El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 Superior, y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples derechos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros”

Reforzando tal postura, la Corte ha expuesto, en sentencia T-361 de 2014, que la dignidad humana se concatena con derechos fundamentales como la salud y que dichos derechos pueden verse birlados cuando no se garantizan las prestaciones que el ordenamiento jurídico interno pone en cabeza de determinada persona:

"Así pues, considerando que "son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo”.

En cuanto a los servicios que deben ser prestados por las entidades encargadas de garantizar el acceso a la salud, palmario es que deben ser

suministrados atendiendo los criterios de oportunidad, eficiencia, calidad e integralidad, pues ello va ligado al respeto por el derecho fundamental a la salud:

"Este Tribunal ha resaltado que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras administrativas y burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e, incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario.

La jurisprudencia ha destacado que en esos casos se infringen los principios que guían la prestación del servicio a la salud teniendo en cuenta que "(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)". Sentencia T-405 de 2017.

Luego, resulta imperativo aclarar que para los servicios que deprecia la actora para su hijo, debe tenerse como horizonte el principio de integralidad, por lo que en primer término se hace indispensable citar lo expuesto por la Corte Constitucional con referencia a tal principio. En virtud del principio de integralidad se dice que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud tienen derecho a gozar en condiciones óptimas de los bienes y servicios que les permitan mantener sus condiciones de vida, tanto físicas como psíquicas, en un estado de excelsitud, pues así lo han reiterado las providencias del máximo órgano de cierre constitucional:

"Al tenor de la jurisprudencia de esta Corporación, este principio debe ser entendido como la obligación que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud. Ello no implica que el paciente pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o

medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS. Tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.

Así las cosas, desprende la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial, esto es, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en suma "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" (Sentencia T-405 de 2017).

De tal forma, la Corte ha expuesto que el principio de integralidad guarda íntima relación con la oportunidad en la prestación del servicio, para lo cual debe de tomarse el referente de la orden médica:

"Esta Corporación también se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud, precisando que la atención y tratamiento de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser integra, so pena de menoscabar su derecho a la vida en condiciones dignas. Es decir, que la integralidad comprende un conjunto de "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.

Esta Sala en una oportunidad anterior expuso que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico, sin que haya lugar a acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. Para ello, el juez de tutela "deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que

con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología” Sentencia T-418 de 2013.

No olvidemos que a nivel legal el principio de integralidad fue consagrado en la Ley 100 de 1993, reiterado en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en la Ley 1751 de 2015, y a raíz de este principio ha surgido lo que la jurisprudencia constitucional ha denominado tratamiento integral, el cual no es otra cosa que la materialización de dicho principio a través de procedimientos que le permitan al usuario satisfacer plenamente su derecho a la salud con la obtención de bienes y servicios considerados como necesarios por parte del galeno tratante, incluso cuando estos no se encuentran incluidos en el plan de beneficios. Es menester recalcar que el tratamiento integral que emana del principio de integralidad no debe entenderse como una protección constitucional ambigua, difusa y etérea que ampara al usuario frente a contingencias futuras y le provee al mismo los bienes que considere necesarios para la atención de sus patologías, por el contrario, encuentra su cortapisa en la lex artis de los galenos, que se erigen como el personal idóneo para el tratamiento de las enfermedades:

“(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante” Sentencia T-062 de 2017.

Las anteriores consideraciones exaltan la obligación inexorable que tienen las E.P.S. y los demás actores encargados de los servicios de salud de suministrar y/o autorizar los medicamentos y demás procedimientos que hacen parte del Plan de Beneficios en Salud.

3. CASO CONCRETO

Descendiendo al caso concreto, la señora MARÍA MELANIA LEÓN BENAVIDES, actuando en calidad de agente oficiosa de su hijo JHON EDWAR GUTIÉRREZ LEÓN solicita se amparen los derechos fundamentales a la salud de su hijo y peticiona se ordene la internación en centro de rehabilitación por el término de 90 días como lo ordenó el médico tratante, el psiquiatra Dr. ANDRÉS FELIPE RÍOS QUINTERO.

Como apoyo de su petición, aportó la historia clínica de su hijo JHON EDWAR, en la que se describe su estado de salud psicológico que data

del 2016 y en específico la orden emitida por el psiquiatra ANDRÉS FELIPE RÍOS QUINTERO de internación en un centro de rehabilitación por 90 días, según se lee a folio 33 documento 01 del expediente digital. Dicha orden fue emitida el 29 de julio del 2022.

Contrario a ello, la accionada DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA – aporta el informe presentado por el psicólogo JAIME AMAYA ALZATE en su condición de líder de salud mental Regional de aseguramiento en salud No. 4º de la citada dirección, del cual se colige que la atención corresponde al médico FABIO MANTILLA, quien es el psiquiatra tratante en la ESPCO CLÍNICA DEVAL, y en la valoración de seguimiento y control del 19 de diciembre de 2022, encontró al paciente con evolución satisfactoria del tratamiento, que adicionalmente el paciente refirió suspensión del consumo de alcohol y cocaína desde hace 2 meses antes de la consulta, por lo tanto el Doctor Mantilla define *"manejo ambulatorio con restricciones parciales de no portar armas, no laborar jornada nocturna y no conducción de vehículo por 30 días."*

Igualmente se realiza nuevo seguimiento por la especialidad el 13 de febrero de 2023 y el galeno refiere encontrar al paciente con *"juicio conservado, introspección parcial, memoria sin alteraciones, calculo y abstracción presente, inteligencia promedio con indicación de tratamiento farmacológico, manejo ambulatorio e incapacidad parcial por 30 días. Adicional se indicaron restricciones parciales de no portar armas, no laborar jornada nocturna y no conducción de vehículos por 30 días con indicación adicional de hacer control por la especialidad en 60 días. Adicionalmente presenta control reciente por la especialidad de psicología para manejo adherencia al tratamiento el día 20 de febrero de 2023 en la cual la indicación es de continuidad ambulatoria."*

Es decir, si bien es cierto, el 29 de julio de 2022 se había ordenado que el señor JHON EDWAR GUTIÉRREZ LEÓN fuese internado en un centro de rehabilitación, también lo es que su evolución médica y psiquiátrica ha variado, al punto que en el control del 13 de febrero y la del 20 de febrero del 2023 ordenaron que el tratamiento debía ser ambulatorio y por ende no requería de que fuera internado en un centro de rehabilitación como inicialmente se había diagnosticado, como se indica en el documento suscrito por el psicólogo JAIRO AMAYA ALZATE, Líder de Salud Mental Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, que fue adjuntado con la respuesta de la accionada.

En este orden de ideas, se colige que al señor JHON EDWAR GUTIÉRREZ LEÓN se le han brindado las atenciones y procedimientos requeridos por su estado de salud mental como se acreditó por parte de la accionada DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL UNIDAD

PRESTADORA DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA y que a la fecha el tratamiento requerido es ambulatorio, por lo que se considera que no se le han vulnerado los derechos fundamentales al paciente, pues ha de resaltarse que la orden con base en la cual solicita el amparo constitucional fue emitida en julio del 2022 y la atención y valoración que la accionada allegó data de escasos 10 días, es decir, se itera, que en la actualidad el tratamiento recomendado es ambulatorio.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

- PRIMERO:** **NEGAR EL AMPARO** invocado por la señora MARÍA MELANIA LEÓN BENAVIDES, actuando en calidad de agente oficiosa de su hijo JHON EDWAR GUTIÉRREZ LEÓN por lo antes expuesto.
- SEGUNDO:** **NOTIFICAR** la presente providencia a las partes a través de correo electrónico.
- TERCERO:** **ENVIAR** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si en el término de ejecutoria esta decisión no es impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



YUDY ALEXANDRA CHARRY SALAS

Lcvg/