

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO DE MANIZALES CALDAS

ACCIÓN DE TUTELA – PRIMERA INSTANCIA

Radicación:	17001-31-18-001-2020-00052-00
Accionante:	Jenny Lorena Sierra Echeverry C.C. 1.053.804.704
Accionado:	Área de Sanidad Caldas Policía Nacional
Vinculado:	Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional
Providencia:	Sentencia No. 029

Manizales, Caldas, veinticuatro (24) de agosto de dos mil veinte (2020).-

I. TEMA A DECIDIR

Dentro del término legal procede el Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por la señora Jenny Lorena Sierra Echeverry, quien actúa en nombre propio, contra el Área de Sanidad de Caldas de la Policía Nacional, trámite al que fue vinculada la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

II. ANTECEDENTES

1. DERECHOS CONSTITUCIONALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS, IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIONANTE, HECHOS Y PRETENSIONES.

La señora Jenny Lorena Sierra Echeverry, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.053.804.704, actúa en nombre propio, recibe notificaciones en la Calle 19 No. 28 – 15 Apto. 501 B/ San Antonio de la ciudad de Manizales, Caldas. Correo electrónico felipe.mejia@correo.policia.gov.co

Relata que, cuenta con 29 años de edad y pertenece al régimen de salud que presta la Policía Nacional.

Que ha sido diagnosticada con “EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTIOMAS PSICOTICOS – TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO – GASTRITIS CRONICA – EPILEPSIA GENERALIZADA”, para lo cual, los médicos que la han tratado le han prescrito las siguientes fórmulas: ACETAMINOFEN 500 MG X 90 TABLETAS, DIVALPROATO E.R. 500 MG X 60 TABLETAS, METOCARBAMOL 750 MG X 30 TABLETAS, QUETIAPINA 100 MG X 30 TABLETAS, SERTRALINA 50 MG X 60 TABLETAS y SUCRAFALTO 1 G X 90 TABLETAS, además tiene pendiente controles con las especialidades de PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA y GASTROENTEROLOGÍA. Así mismo, narró estar pendiente de la autorización del examen “ESOFAGOGASTRODUENDOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA”.

Sustenta las anteriores afirmaciones, argumentando que, desde que estuvo hospitalizada en el año 2019, ha tenido constantes inconvenientes para que la Clínica de la Policía le autorice y entregue las anteriores prestaciones médicas, especificando que, desde el día 30 de julio del año en curso, solicitó autorización para control con psiquiatría, sin recibir respuesta, aduce además que, con ocasión de una nueva hospitalización que tuvo el año que cursa, le fueron ordenadas 12 terapias TECAR, de las cuales sólo fueron autorizadas seis, debiendo ser dada de alta de la institución hospitalaria, sin cumplir con la totalidad de las terapias.

Conforme a lo anterior, considera que la entidad demandada les esta vulnerado sus fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida digna, por lo que, acude ante el Juez Constitucional, para que, le ordene a la entidad accionada, proceda a autorizar y materializar los medicamentos, exámenes y valoraciones con las especialidades mencionadas que le han prescritas por el médico tratante, así como el tratamiento integral para sus diagnósticos.

2. LA IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIONADA Y LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

ÁREA DE SANIDAD CALDAS DE LA POLICÍA NACIONAL

Luego de indicar el marco normativo que regula el régimen exceptuado de salud que administra la Policía Nacional, sobre el caso en particular, manifestó que la accionante no ha agotado el proceso de radicación de las prescripciones médicas que aduce no le han sido autorizadas, por lo que deberá realizar dicho trámite a través de los canales dispuestos para ello.

3. LA IDENTIFICACIÓN DE LA VINCULADA Y LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Se desempeña como Directora de Sanidad de la Policía Nacional, la Brigadier General Juliette Giomar Kure Parra, quien recibe notificaciones en el correo electrónico disan.asjur-tutelas@policia.gov.co y en la Calle 44 No 50-51 Edificio Sede Seguridad Social de Bogotá D.C.

Quien adujo que conforme al Artículo 211 de la Constitución Política, que alude a la delegación de funciones, atribuye al Área de Sanidad Caldas de la Institución, la competencia para pronunciarse sobre los hechos expuestos por el accionante.

4. SÍNTESIS DE LA ACTUACIÓN Y TRÁMITE EN EL JUZGADO

La presente acción de tutela fue admitida mediante Auto Interlocutorio No. 194 del día 10 de agosto de 2020, en virtud del cual, se vinculó a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por lo que, se corrió traslado a la accionada y vinculada para que ejercieran sus derechos de defensa y contradicción dentro de este trámite.

Así mismo y mediante providencia del día 18 de los corrientes mes y año, se resolvió requerir a la promotora de la presente acción tuitiva, a fin que rindiera informe juramentado con el propósito de ahondar en los expuestos en el líbello inicial.

III. PRUEBAS

1. DE LA PARTE ACCIONANTE

- Copia historia clínica del día 30 de julio de 2020.
- Orden emitida por el médico tratante, relacionando cada uno de los medicamentos que deprecia la actora.
- Historia clínica del 28 de julio de 2020.
- Copia cédula de ciudadanía.

2. DE OFICIO

- Informe juramentado requerido a la demandante, con el que se logró establecer que, es beneficiaria de su compañero permanente dentro del régimen especial de salud que administra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, además que, es ama de casa y no desarrolla ninguna actividad generadora de renta, se destaca también que, adujo haber llevado a cabo las gestiones administrativas ante el Área de Sanidad Caldas, sin haber obtenido algunas de las autorizaciones deprecadas en este trámite, más allá del suministro de todos los fármacos que le fueron prescritos, a excepción de la QUETAMINA, así mismo afirmó bajo juramento haber presentado las órdenes para las terapias TECAR, las cuales no fueron autorizadas mientras se encontraba hospitalizada.

IV. CONSIDERACIONES

1. DE LOS PRESUPUESTOS PROCESALES Y DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Este Despacho es competente para tramitar la presente Acción de Tutela, de conformidad con el Artículo 1° del Decreto 1983 de 2017, por medio del cual se establecen las reglas para el reparto de la misma.

Adicionalmente, en los términos del artículo 86 de la Carta Política y 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona tiene derecho a ejercer la acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la salvaguarda inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares.

2. PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho procede a determinar si las entidades de Sanidad de la Policía Nacional, vulneran los derechos fundamentales de la señora Jenny Lorena Sierra Echeverry, al no autorizarle ni suministrarle los medicamentos ACETAMINOFEN 500 MG X 90 TABLETAS, DIVALPROATO E.R. 500 MG X 60 TABLETAS, METOCARBAMOL 750 MG X 30 TABLETAS, QUETIAPINA 100 MG X 30 TABLETAS, SERTRALINA 50 MG X 60 TABLETAS y SUCRAFALTO 1 G X 90 TABLETAS, el procedimiento denominado “ESOFAGOGASTRODUENDOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA”, así como controles con las especialidades médicas de PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA y GASTROENTEROLOGÍA, además, las seis terapias TECAR, que no fueron autorizadas mientras permaneció hospitalizada y que aún requiere, así mismo, el Juzgado establecerá, si nos encontramos ante un hecho superado parcial, respecto al suministro de algunos de los medicamentos mencionados.

3. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El artículo 49 de la Constitución Política dispone que el derecho a la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido, todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación, lo que guarda estrecha relación con el cumplimiento mismo de los fines del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2 Superior.

Por otra parte, es necesario resaltar que en virtud de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 “*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*”, el derecho a la salud se constituye como derecho fundamental¹, instituyéndose como un derecho autónomo e irrenunciable. Se destaca de dicha preceptiva, que en ella se establece que el acceso a los servicios de salud, deben ser de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Ha reiterado la Corte que la redefinición de la salud como un derecho fundamental autónomo ha traído consigo la ampliación del ámbito de protección, que ya no se limita a la existencia de una amenaza a la vida o la integridad personal. Acogiendo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ha insistido que se ha de amparar el derecho de todas las personas de disfrutar el **MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD**. Así lo sostuvo en la Sentencia T-1093 de 2007²:

¹ Artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015.

² Magistrado Ponente: Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

“(…) entender la salud como un derecho fundamental autónomo, implica como es evidente, abandonar la línea argumentativa conforme a la cual, la protección de este derecho solo puede ser solicitada por medio de la acción de tutela cuando exista una amenaza de la vida o la integridad personal del sujeto. Y es que, amparar el derecho a la salud, implica ir más allá de proveer lo necesario para atender las enfermedades o padecimientos que aquejen a un sujeto y que pongan en peligro su vida o su integridad física. Una definición más completa de las obligaciones que la garantía efectiva del derecho a la salud impone puede encontrarse en el artículo 12 numeral primero del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que señala al respecto:

‘Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental’.

Con la intención de precisar el sentido conforme al cual debe ser interpretada tal disposición, la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, órgano encargado de la interpretación del Pacto señaló que:

‘El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud”.

La jurisprudencia constitucional igualmente ha indicado que el disfrute del más alto nivel posible de una salud física y mental incluye el derecho:

“i) [a] recibir la atención de salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado,
ii) a obtener la protección de los elementos esenciales del derecho a la salud como son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad definidas en la Observación General N°14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales y,
iii) en los casos en que el paciente sea un sujeto de especial protección como en el caso de las niñas y niños, las personas con discapacidad y los adultos mayores (Sentencias T-1081 de 2001³ y T-085 de 2006⁴)”.

Ahora bien, la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define los elementos esenciales que permiten garantizar el derecho a la salud, de la siguiente manera:

- (i) Disponibilidad. Según este elemento el Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y programas de salud.
- (ii) Accesibilidad. Todas las personas deben tener acceso en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, a los establecimientos, bienes y servicios de salud. La accesibilidad debe ser no sólo física sino también económica.
- (iii) Aceptabilidad. “Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate”.
- (iv) Calidad. En virtud de este principio los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados científica y médicamente.

4. REGIMEN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

³ Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁴ Magistrado Ponente Clara Inés Vargas Hernández.

En el presente caso, no se puede perder de vista que la accionante pertenece al régimen especial en salud que ofrece la Policía Nacional, el cual tiene asidero en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993, que además se encuentra regulado en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1975 de 2000; precisamente el Artículo 2° de la citada Ley 352 dispone:

“El objeto del SSMP⁵ es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares y policiales”.

Por otra parte, la Corte Constitucional a través de la Sentencia T -320 de 2013⁶, sobre el servicio de salud que se garantiza por medio del área de sanidad de la Policía Nacional, expuso:

“De manera que se entiende que la cobertura del sistema de salud de la Policía Nacional responde a la necesidad de brindar una atención integral en salud a sus usuarios, cumpliendo así con el mandato constitucional que indica que este servicio debe ser universal y progresivo. Ahora bien, esto no impide que se focalice la atención en determinadas zonas del país, siempre que se prevean medidas para asegurar que los servicios de salud cobijan de forma permanente la prestación de los servicios de policía”.

V. CASO CONCRETO

1. PRESENTACIÓN

La señora Jenny Lorena Sierra Echeverry, pertenece al Régimen de Salud de la Policía y de las Fuerzas Militares, padece de “EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTIOMAS PSICOTICOS – TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO – GASTRITIS CRONICA – EPILEPSIA GENERALIZADA”, por lo que le han prescrito los siguientes medicamentos: ACETAMINOFEN 500 MG X 90 TABLETAS, DIVALPROATO E.R. 500 MG X 60 TABLETAS, METOCARBAMOL 750 MG X 30 TABLETAS, QUETIAPINA 100 MG X 30 TABLETAS, SERTRALINA 50 MG X 60 TABLETAS y SUCRAFALTO 1 G X 90 TABLETAS, el procedimiento ESOFAGOGASTRODUENDOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA”, así como valoraciones con las especialidades de PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA y GASTROENTEROLOGÍA y, seis terapias TECAR que le fueron prescritas mientras se encontraba hospitalizada.

Luego, en informe juramentado rendido ante el Despacho, se estableció que, de los medicamentos ordenados, al momento ya le fueron suministrado todos, a excepción de la QUETIAPINA 100 MG X 30 TABLETAS.

Por su parte, el Área de Sanidad Caldas de la Policía Nacional, manifestó que, la accionante no había realizado el proceso de radicación de órdenes médicas, a través de los canales que la entidad ha dispuesto.

Finalmente, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, alegó que, conforme a las facultades de desconcentración, cada departamental de policía maneja su propio presupuesto para atender las necesidades de salud de la población que se encuentre afiliada a ese régimen de excepción en salud.

2. CARENCIA PARCIAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

Una de las pretensiones de la citada Sierra Echeverry consistía en que le fueran autorizados los medicamentos que requiere para sus enfermedades; sin embargo, dio a conocer que, la entidad se había plegado a entregarle cada uno de ellos, a excepción del denominado “QUETIAPINA 100 MG X 30 TABLETAS”, en virtud de lo cual, el Juzgado declarará una carencia actual de objeto por hecho superado, respecto de los medicamentos ACETAMINOFEN 500 MG X 90 TABLETAS, DIVALPROATO E.R. 500 MG X 60 TABLETAS, METOCARBAMOL 750 MG X 30 TABLETAS, SERTRALINA 50 MG X 60 TABLETAS y SUCRAFALTO 1 G X 90 TABLETAS.

⁵ Entiéndase como Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP.

⁶ Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez.

La carencia actual de objeto, en este caso, por la ocurrencia de un hecho superado parcial, ha sido tratada ampliamente por la Corte Constitucional en su vasta jurisprudencia, resaltando el siguiente aparte de un pronunciamiento reciente del Órgano de cierre en materia constitucional:

“Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”. (Sentencia T – 038 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger).

Situación ante la cual, el Despacho no emitirá pronunciamiento de fondo en relación con los medicamentos ya suministrados.

3. VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE LA SEÑORA JENNY LORENA SIERRA ECHEVERRY.

Inicialmente y conforme a las manifestaciones relatadas por la accionante en el informe juramentado que rindió por escrito ante el Juzgado, donde aduce que la entidad sanitaria no le ha autorizados terapias y otras prestaciones médicas, argumentando obstáculos administrativos, es pertinente recordar a las dependencias de sanidad de la Policía Nacional, que al paciente no se le pueden anteponer barreras administrativas o contractuales para interrumpir el tratamiento médico que se le ha venido suministrando. En palabras de la Corte Constitucional⁷:

“Este Tribunal ha insistido en que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia desconoce sus derechos, bajo el entendido de que puede poner en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida”.

Sobrepasado lo anterior y teniendo en consideración que la accionante es afiliada del subsistema de sanidad de la Policía Nacional y para desatar el problema jurídico planteado, es necesario hacer alusión, al siguiente aparte de la Sentencia T – 644 de 2014 proferida por la Corte Constitucional, la cual sentó lo siguiente:

“El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP) es el organismo rector y coordinador de ese Sistema de Salud, instancia que le corresponde aprobar l Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, al igual que los planes complementarios de salud, de acuerdo a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud. La Corte Constitucional ha precisado que los servicios de salud en esos sistemas excepcionales no pueden ser inferiores al modelo general de atención. Así mismo, ha advertido que las reglas de justiciabilidad del derecho a la salud se aplican a todos los sistemas de salud. (Subraya propia)

La anterior jurisprudencia, es clara en establecer que dicho sistema de salud de la Policía Nacional, no puede ser inferior al que se presta a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, regulado por la Ley 100 de 1993, situación por la cual, es aplicable la Resolución 3512 de 2019, en la que se insertan las prestaciones galénicas incluidas en el Plan de Beneficios en Salud PBS, dentro de la cual se ubican los servicios de salud que requiere el promotor del resguardo, así:

FORMAS FARMACÉUTICAS				
378	N05AH04	QUETIAPINA	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	FINANCIADO CON RECURSOS DE LA UPC PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO Y PARA TRATAMIENTO DE ANSIEDAD

⁷ Sentencia T – 322 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos

89.0.2.	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ
89.0.3.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO

Categoría en la cual se subsumen todas las valoraciones medicas con las especialidades que son requeridas para el manejo de los diagnósticos de la señora Sierra Echeverry, que persigue con la presente causa, siendo estas de PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA y GASTROENTEROLOGÍA.

No obstante, al consultar el portal web del Ministerio de Salud⁸, se encuentra lo siguiente:



CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA Procedimiento

CÓDIGO CUPS 890384
Consulta por especialista en psiquiatría realizada a un paciente que ya ha sido atendido por lo menos una vez.

Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Ver detalle



CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA Procedimiento

CÓDIGO CUPS 890346
Consulta por el especialista en gastroenterología realizada a un paciente que ya ha sido atendido por lo menos una vez.

Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Ver detalle



CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA Procedimiento

CÓDIGO CUPS 890397
Consulta por psicólogo especialista, realizada a un paciente que ya ha sido atendido por lo menos una vez.

Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

Ver detalle

Ahora, respecto al procedimiento denominado: “ESOFAGOGASTRODUENDOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA”, la Resolución 3512 de 2019, arroja lo siguiente:

44.1.3.	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
---------	----------------------------

Encontrándose todas las prestaciones galénicas deprecadas por la promotora del resguardo dentro de la citada resolución, el Despacho vislumbra una flagrante omisión de las entidades sanitarias de la institución policial nacional, al no haberlas autorizado, hasta el momento de presentación de esta acción de tutela, vulnerando así el derecho a la salud de la accionante, al no haber sido garantizadas por las entidades demandadas.

De lo anterior, concluye el Despacho que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Área de Sanidad Caldas de la Policía Nacional, actúan sin justificación alguna al no realizar las gestiones necesarias para garantizar el tratamiento a la paciente, lo cual impide la garantía que le asiste para el acceso efectivo a los servicios de salud necesarios para el tratamiento de las patologías que padece, desconociendo el deber de procurarle asistencia eficiente y en condiciones de calidad, vulnerando, como se dijo atrás, su derecho a la salud.

⁸<https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/resultadoprevio.aspx?value=H4sIAA AAAAEAGNgZGBg%2bA8EIBoE2EAM2ZLMgnxbA7Wk0uLC0tSURNvU4vy0xPT89MTi kqJ8bgBr4vf7NQAAAA%3d%3d#search1>

Una vez verificada la vulneración del derecho y la responsabilidad que le cabe al Área de Sanidad Caldas de la Policía Nacional, corresponde al Despacho tomar la medida adecuada, que consiste en ordenar a dicha Área Sanitaria, que proceda a autorizar y entregar el medicamento denominado “QUETIAPINA 100 MG X 30 TABLETAS”, materializar el procedimiento denominado “ESOFAGOGASTRODUENDOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA”, así como autorizar y garantizar las valoraciones con PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA y GASTROENTEROLOGÍA, que requiere el paciente, según las órdenes de los médicos tratantes, para lo cual se le otorga el término de cuarenta y ocho (48) horas hábiles contadas a partir de la notificación de esta sentencia.

Finalmente, con ocasión de las terapias TECAR, que la accionante mencionó en la demanda y, que bajo juramento, afirmó haber radicado ante el Área de Sanidad Caldas las órdenes para las mismas, al consultar el portal web del Ministerio de Salud “Pos Populi” se obtuvo que la prestación se debe prestar bajo prescripción MIPRES, así, de las pruebas documentales arrojadas al *dossier*, no emerge que, se haya generado la referida descripción, pero de los relatos de la accionante, cuando indicó que, de las 12 terapias TECAR que le fueron prescritas, le fueron autorizadas 6, permite inferir al Juzgado, que existe dicha prescripción MIPRES, la cual fue radicada en el Área de Sanidad Caldas, quedando pendiente la autorización de las restantes, por lo que en el mismo término de 48 horas, deberá proceder a autorizar las seis restantes.

4. TRATAMIENTO INTEGRAL

La señora Jenny Lorena Sierra Echeverry, requiere atención en salud continua, para el tratamiento de sus patologías “EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTIOMAS PSICOTICOS – TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO – GASTRITIS CRONICA”, que actualmente padece, según la historia clínica arrojada a las diligencias.

Es importante indicar que, el derecho a la salud goza de especial protección, en consideración de lo cual, y de la obligación que tiene la EPS de prestar los servicios médicos necesarios de manera eficaz y en condiciones de calidad, se garantizará el acceso de la paciente, no sólo al servicio médico que solicitó, sino también a un tratamiento integral, por el que le serán proporcionados todos los medios para atender el padecimiento que le fuera diagnosticado.

No resultaría congruente amparar los derechos conculcados y denegar el amparo integral, cuando se tiene certeza de que la atención de sus enfermedades demandará servicios de salud adicionales, como exámenes, medicamentos o procedimientos, terapéuticos o de diagnóstico. Sería contrario al principio de integralidad ordenar tan solo la prestación del servicio puntual, pues ello implicaría fraccionar la atención en salud y obligaría al paciente a acudir a la instancia judicial, cada vez que se vea amenazada la efectividad de sus derechos fundamentales.

En este sentido se pronunció la Corte Constitucional en la Sentencia T-104 de 2010, M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio:

“La Corte Constitucional ha sostenido de manera reiterada que la protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. Así, esta Corporación ha reconocido que una atención que cumple con dichas condiciones encarna a fidelidad el principio de la integralidad en la prestación del servicio de salud.

Para la jurisprudencia de este Tribunal, la prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. Ello es así en cuanto una atención oportuna garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan -como es su esencia- hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.

En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. En virtud del principio de eficiencia, la Corte ha expresado de

manera reiterada que diligencias administrativas como el trámite de aprobación de servicios excluidos del POS ante el Comité Técnico Científico no le corresponden al paciente sino que son responsabilidad exclusiva de la entidad prestadora del servicio. Así, se ha dicho que una EPS desconoce el derecho a la salud de una persona cuando niega la prestación de un servicio de salud bajo el argumento que el usuario no ha llevado la solicitud de autorización ante el Comité Técnico Científico.

Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada.

Así las cosas, el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud se orienta para garantizar 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.

Por consiguiente, una EPS desconoce el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio en salud fraccionado, negando exámenes, medicamentos y demás procedimientos que la persona requiere para recuperarse o aminorar sus padecimientos (...).

Insiste el Juzgado, como es claro que la atención médica del paciente no se agota con el servicio de salud por el acude a esta instancia judicial, es necesario brindar una amplia protección de sus derechos fundamentales, evitando también el desgaste jurisdiccional con la interposición de una nueva acción, motivo por el cual se concederá tratamiento integral en relación con sus patologías EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTIOMAS PSICOTICOS – TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO – GASTRITIS CRONICA, padecidas por la accionante.

Aunado a lo anterior, para la jurisprudencia constitucional, procede conceder esta pretensión cuando la EPS actuó negligentemente en la prestación del servicio (sentencia T-445 de 2017), de igual manera, si están involucrados sujetos de especial protección constitucional, o, personas en condiciones de salud extremadamente precarias e indignas (criterio que reitera la Corte Constitucional en la sentencia T-178 de 2017). En todos los casos, siempre que exista una orden del médico tratante especificando las prestaciones necesarias para la recuperación del paciente:

“Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos:

- (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”.

En lo que concierne a la señora Sierra Echeverry, se cumplen al menos dos de los presupuestos jurisprudenciales ya mencionados; en consecuencia, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional junto con su delegada Área de Sanidad Caldas de la misma institución, asumirán todos los servicios médicos del Plan de Beneficios que requiera la accionante, para la atención de las patologías mencionada; así como todos aquellos servicios que no se encuentren contenidos dentro del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, administrando justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución y la Ley, el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE MANIZALES CALDAS,

RESUELVE

PRIMERO. TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de la señora **Jenny Lorena Sierra Echeverry**, al encontrar que han sido vulnerados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Área de Sanidad Caldas de la Policía Nacional, por lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

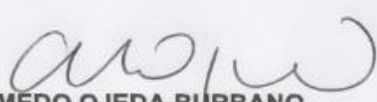
SEGUNDO. ORDENAR a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Área de Sanidad Caldas de la Policía Nacional, que, de consuno, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes a la notificación de este fallo, procedan a autorizar, suministrar y materializar las siguientes prestaciones médicas: “QUETIAPINA 100 MG X 30 TABLETAS”, “ESOFAGOGASTRODUENDOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA”, VALORACIONES CON PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA y GASTROENTEROLOGÍA Y, SEIS TERAPIAS TECAR, en las condiciones que los prescribió el médico tratante.

TERCERO. ORDENAR a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Área de Sanidad Caldas de la Policía Nacional, que brinden **TRATAMIENTO INTEGRAL** a la señora Jenny Lorena Sierra Echeverry y, en consecuencia, presten todos los servicios médicos que esta persona requiera para el tratamiento de sus enfermedades **“EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTIOMAS PSICOTICOS – TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO – GASTRITIS CRONICA”**, se encuentren o no incluidos dentro del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

CUARTO. DAR cumplimiento al artículo 30 del Decreto No. 2591 de 1991 notificando este fallo a las partes y demás intervinientes por el medio más eficaz, haciéndoles saber que el mismo es susceptible de impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la providencia.

QUINTO. REMITIR este expediente a la Honorable Corte Constitucional, con el fin de que se cumpla la eventual revisión de la sentencia, en caso de que no sea impugnada, conforme lo dispone el inciso 2 del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



OLMEDO OJEDA BURBANO
JUEZ

ACCIÓN DE TUTELA – PRIMERA INSTANCIA

Sentencia No. 029

17-001-31-18-001-2020-00052

Manizales, Caldas, veinte (20) de agosto de dos mil veinte (2020).

Accionante:

Jenny Lorena Sierra Echeverry

C.C. 1.053.804.704

felipe.mejia@correo.policia.gov.co

Manizales - Caldas

Accionada:

Área de Sanidad Caldas Policía Nacional

decal.upres-asj@policia.gov.co

Manizales, Caldas

Vinculada:

**Dirección General de Sanidad de la Policía
Nacional**

disan.asjur-tutelas@policia.gov.co

Calle 44 No 50-51 Edificio Sede Seguridad Social

Bogotá D.C