RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

Libertad y Orden

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA - RISARALDA
SALA DE DECISIÓN PENAL

M.P. JAIRO ERNESTO ESCOBAR SANZ

Pereira, diez (10) de julio de dos mil quince (2015)
Aprobado por Acta No.379
Hora: 6:00 p.m.

1. ASUNTO A DECIDIR

Se profiere sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela promovida por el ciudadano **Luis Alfonso Muñoz Villegas** en contra de la Dirección de Sanidad de Risaralda de la Policía Nacional por la presunta violación de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna.

2. RESUMEN DE ANTECEDENTES

Informó el actor que está se encuentra afiliado a la Dirección Seccional de Sanidad de la Policía Nacional, quien presenta diagnósticos de insuficiencia renal crónica terminal, enfermedad obstructiva crónica no especificada, cardiomiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca congestiva, anemia en enfermedades crónicas clasificadas en otra parte, debiendo recibir hemodiálisis intermitente cuatro veces por semana durante 3 horas (lunes, martes, jueves, sábado) "debido a su falla cardíaca, baja tolerancia a tiempos interdialicticos prolongadas y a altos volúmenes de ultrafiltración". El 13 de marzo de 2015 le retiraron el catéter peritoneal en la clínica Comfamiliar.

Así mismo, puso en conocimiento que presentó eritema en herida quirúrgica, por lo que se inició Vancomicina IV.

Por lo anterior, indicó que requiere estar saliendo con un acompañante para las citas de diálisis y que económicamente no cuenta con los recursos suficientes para los pasajes. (Fls. 11-12)

2. DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

La salud y calidad de vida.

3. PRETENSIONES

1. Tutelar los derechos fundamentales a la salud y calidad de vida
2. Ordenar a la Dirección Seccional de Sanidad de la Policía Nacional por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo de tutela, autorice el transporte para realizar las diálisis, de Pereira a Dosquebradas con un acompañante.
3. Ordenar a la Policía Nacional prestar todo el tratamiento médico integral y especializado que requiera, relacionado con su patología o con las patologías sobrevinientes de ella y el cubrimiento total del 100% del servicio de salud POS y NO POS, junto con las demás necesidades médicas sean farmacológicas, insumos, terapéuticas y traslados en ambulancia, de ser necesario. (Folio 13)

4. ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante auto el 26 de junio de 2015 esta Sala avocó el conocimiento de la presente acción, ordenó correr traslado a la accionada y vinculó a la Dirección Nacional de la Policía Nacional (folio 17).

5. SÍNTESIS DE LAS RESPUESTAS A LA DEMANDA

5.1. JEFATURA DE LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA

Informa que la Dirección ha dispuesto de sus recursos para brindar a sus afiliados la atención médica, odontológica, quirúrgica y farmacéutica pertinente para satisfacer las necesidades de sus usuarios.

En cuanto a las pretensiones del actor, en momento alguno la entidad le ha negado los servicios médicos que ha requerido, ya que se le han autorizado los que a la fecha ha necesitado.

De conformidad con el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 que establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, así como el Decreto 1795 de 2000 que contempla el plan de servicios de sanidad militar, el servicio de transporte y demás gastos en los que se incurra si se debe trasladar el paciente a otra ciudad, no está contemplado dentro del decálogo de beneficios del subsistema de salud de Policía Nacional y en esa medida no es posible suministrarlo con cargo a recursos del presupuesto de la Institución.

Por lo tanto, el transporte para el traslado de los usuarios a otras ciudades, debe ser asumido por los mismos.

De tal manera, que la actuación desplegada por la Dirección de Sanidad en todo momento se ha ajustado a las disposiciones especiales que regulan la prestación

de los servicios de Sanidad en el Sistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional; por lo tanto, la presente acción no puede prosperar.

Como consecuencia de lo expuesto, solicitó negar por improcedente la presente acción. En caso de no acceder a esta petición, solicitó que se autorice a realizar el respectivo recobro ante el FOSYGA teniendo en cuenta que lo solicitado no se encuentra incluido en el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial. (Fls.folio 33).

5.2. La Dirección Nacional de Sanidad de la Policía Nacional no emitió respuesta alguna.

6. CONSIDERACIONES DE LA SALA

6.1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, quien se sienta amenazado o vulnerado en sus derechos fundamentales, por acto u omisión de la autoridad pública o por un particular, puede invocar el amparo consagrado en el ordenamiento constitucional, para su protección, a través de la acción de tutela, reglamentada por los Decretos 2591 de noviembre de 1991 y 306 de febrero de 1992.

6.2. Esta Colegiatura es competente para conocer de la presente actuación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución; el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y el artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

6.3 Problema jurídico y solución al caso en concreto

6.3.1. Corresponde a esta Sala determinar si las entidades demandada y vinculada han vulnerado los derechos fundamentales a la vida digna del señor Luis Alfonso Muñoz Villegas, de manera tal que amerite la concesión del amparo invocado.

6.3.2. Sea lo primero reiterar que la Constitución Política Colombiana consagró la acción de tutela en el Art. 86 como un derecho que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actúe a su nombre, la protección *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 particulares en su caso, protección que consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo, fallo que será de inmediato cumplimiento; pero esta acción solo es procedente cuando el afectado *no disponga de otro medio de defensa judicial*, salvo que ella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

6.4. De las pruebas arrimadas al expediente se observa que el señor Luis Alfonso Muñoz Villegas en la actualidad cuenta con 59 años de edad, lo que deduce de la fotocopia de su cédula, (folio 1), quien sufre varios diagnósticos denominados "insuficiencia renal crónica terminal, enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada, cardiomiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca congestiva y anemia en enfermedades crónicas" (Fls. 3-10) por lo que su médico le ordenó manejo con hemodiálisis intermitente cuatro (4) veces por semana, tres (3) horas (folio 3); sin embargo, manifestó el actor no contar con los recursos económicos para asumir los gastos correspondientes al transporte para asistir a las citas para que le realicen las diálisis (folio 11); por tal motivo, acudió a la presente acción constitucional con el fin de que sea Sanidad de la Policía Nacional la que asuma el pago de dichos traslados.

6.5. Se hace necesario recordar que el derecho a la salud tiene la connotación de fundamental, el cual debe ser respetado y protegido cuando se advierte algún tipo de amenaza o vulneración, tal como lo ha reiterado la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008, en la que concluyó que la salud es un derecho fundamental autónomo:

> "(…) *3.2.1.3. 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.*" (Subrayas nuestras).

Y en otro aparte de la misma sentencia T-760 de 2008, se dispuso:

> *"Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud 'en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal', para pasar a proteger el derecho 'fundamental autónomo a la salud'. Para la jurisprudencia constitucional "(…) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud."*

6.6. Frente al régimen especial de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, la Corte Constitucional en la Sentencia T-210 de 2013, reiteró lo siguiente:

"La Ley 100 de 1993, en su artículo 279, consagró distintos regímenes especiales de seguridad social, los cuales están excluidos del Sistema General en Salud, como son los relativos a los miembros de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, de Ecopetrol y de las empresas en concordato preventivo y obligatorio mientras dure el proceso concursal[1]. Bajo ese entendido, se tiene que las Fuerzas Militares y la Policía Nacional forman parte de los regímenes especiales de salud y, acerca de dichos regímenes la Corte Constitucional ha sostenido que:

"[t]ales regímenes consagran derechos adquiridos por los mencionados sectores laborales, gracias a reivindicaciones colectivas que fueron defendidas por sus voceros ante el Congreso de la República, justamente, para que no fueran desconocidas por el sistema general de pensiones y salud"[2].

Sobre esta materia la Corte también ha precisado lo siguiente:

> *"(…) El legislador pretendió al establecer los regímenes de excepciones al régimen general de la Ley 100 de 1993: (i) que los derechos en salud contengan beneficios y condiciones superiores a los que rigen para los demás afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la dicha ley y, a su vez, (ii) en ningún caso, consagren un tratamiento discriminatorio o menos favorable al que se otorga a los afiliados al sistema integral general[3]".*

Concretamente, respecto del Régimen Especial de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, la Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional", define la sanidad como un servicio público esencial orientado a dar respuesta a las necesidades del personal activo, retirado, pensionado y beneficiario[4]. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía se inspira en principios orientadores[5], entre los cuales se encuentra el de universalidad, que es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida y la protección integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial. De igual manera, deben realizar actividades que en materia de salud requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión.

Por su parte, el Decreto Ley 1795 de 2000, en virtud del cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional dispuso que el objeto de tal sistema es prestar el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial como parte de su logística militar, así como brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios[6]". (Subrayas propias)

6.7. De acuerdo a la respuesta emitida por el Jefe de Sanidad de Risaralda, se puede observar que la negativa para autorizar lo correspondiente al transporte solicitado por el actor se encuentra fundamentada legalmente, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 34 del Decreto 1795 de 2000, por medio del cual se

[1] Artículo 279 de la Ley 100 de 1993: Excepciones: *"El sistema integral de seguridad social contenido en la presente ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido pro el Decreto Ley 1214 de 1990, con excepción de aquél que se vincule a partir de la vigencia de la presente ley, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas".*
[2] Sentencia T-348 de 1997.
[3] Sentencia T-594 de 2006.
[4] Artículo 3° de la Ley 352 de 1997.
[5] Artículo 4° Ibídem.
[6] Artículo 5 del Decreto – ley 1795 de 2000.

estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y donde se establece que el Plan de Atención Básica para ese régimen especial es el contemplado en el artículo 165 de la Ley 100, es decir, el Plan Obligatorio de Salud, y en el mismo no se encuentra incluido el servicio de transporte dentro del mismo municipio. Ahora bien, la regulación del servicio de transporte se encuentra establecida en el Acuerdo 029 de 2011, expedido por la Comisión de Regulación en Salud, que actualizó los Planes Obligatorios de Salud (POS), en los siguientes casos:

> *"ARTÍCULO 33. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, de los pacientes remitidos, según las condiciones de cada régimen y teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remisora.*
>
> *El servicio de traslado de pacientes cubrirá el medio de transporte adecuado y disponible en el medio geográfico donde se encuentre, con base en el estado de salud del paciente, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión y de conformidad con las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.*
>
> *PARÁGRAFO 1o. Si en concepto del médico tratante, el paciente puede ser atendido en un prestador de menor nivel de atención el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del POS o POS-S según el caso. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria, en los eventos en que el paciente siga estando bajo la responsabilidad del respectivo prestador.*
>
> *PARÁGRAFO 2o. Si realizado el traslado, el prestador del servicio, encuentra casos de cobertura parcial o total, por seguros de accidente de tránsito, seguros escolares y similares, el valor del transporte deberá ser asumido por ellos antes del cubrimiento del Plan Obligatorio de Salud de ambos regímenes, en los términos de la cobertura del seguro y la normatividad vigente."* (Subrayas nuestras)

6.8. Igualmente, se tiene que desde el Acuerdo 030 de diciembre de 2011 de la CRES, se fijó el valor de la Unidad de Pago por Capitación del POS en los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2012, el cual no incluye al Departamento de Risaralda como zona geográfica a al que se refiere el artículo 43 del acuerdo 029 de 2011, con el reconocimiento de la UPC adicional, así:

"***Artículo 43. Transporte del paciente ambulatorio.*** *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión".* El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No.5521 de 2013, por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) que en su artículo 125 dispuso lo siguiente:

*"**ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO.** El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

***PARÁGRAFO**. Las EPS igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial."*

6.9. De acuerdo a la normas vigentes, se concluye que si bien el servicio de transporte no se encuentra dentro del plan obligatorio de salud y en tal sentido el paciente o su familia son quienes asumir el costo del mismo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional permite que verificados los presupuestos en el caso en particular, se puede inaplicar la ley que rige el POS y en el asunto puesto en conocimiento de esta instancia, se observa que el señor Muñoz Villegas indicó no contar con la capacidad económica para asumir los gastos correspondientes al traslado de él y un acompañante desde su residencia ubicada en Dosquebradas, lo que se desprende del folio 13 hasta la Unidad Renal RTS sucursal Pereira, manifestación que en ningún momento fue desvirtuada por la entidad demandada. Por tal razón, esta Sala encuentra necesario, proporcional y adecuado inaplicar la normativa que contempla el plan obligatorio de salud en aras de garantizar los derechos fundamentales a la salud y vida digna del accionante, quien padece unas enfermedades catastróficas que lo ponen en circunstancias de debilidad manifiesta frente a las accionadas. Lo anterior, encuentra fundamento en la finalidad constitucional de que se remuevan las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados obtener oportuna y eficazmente a los servicios de salud que le han sido prescritos y que no se pueden materializar en la ciudad donde reside, esto es, en el municipio de Dosquebradas; de tal manera, que Sanidad de la Policía Nacional deberá cargar con la responsabilidad del traslado solicitado para que el actor se le permita la materialización real del servicio médico, tal como lo indicó la Corte Constitucional en la Sentencia T-352 de 2010:

"1.3. La garantía constitucional de acceso a los servicios de salud, implica que, además de brindarse los tratamientos médicos para proteger la salud de la persona, se deben eliminar las barreras que impiden la materialización efectiva del servicio. Esta Corte ha identificado que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud, y aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones se constituye en una limitante para lograr su materialización, especialmente cuando las personas carecen de los recursos económicos para sufragarlo. Por ello, ha considerado que "toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan… acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado".

El transporte es un servicio que, de conformidad con el Acuerdo 08 de 2009 emitido por la Comisión de Regulación en Salud[53], se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado, en los siguientes casos[54]: (i) para

el traslado en ambulancia entre instituciones prestadoras de servicios de salud de pacientes remitidos por otra institución, que no cuenta con el servicio requerido; (ii) cuando el paciente sea remitido en ambulancia para recibir atención domiciliaria bajo la responsabilidad del prestador de salud, y según el criterio del médico tratante; y (iii) cuando se requiere el transporte de un paciente ambulatorio, en un medio diferente a la ambulancia, para que acceda a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia[55].

La inclusión del transporte en el Plan Obligatorio de Salud no es absoluta, ya que no basta con que en el municipio donde reside el paciente no exista la prestación médica que requiere, para que los planes de salud cubran el traslado con la finalidad de acceder al servicio. Por ende, solamente los pacientes "ambulatorios" que se encuentren bajo los supuestos que señala la norma, pueden recibir efectivamente el servicio médico ordenado.

En los demás casos, cuando la carencia de recursos para sufragar el desplazamiento impide que una persona se traslade a una IPS para recibir un servicio médico, esta carencia se constituye en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud; y en consecuencia, corresponderá al Juez Constitucional aplicar la regla jurisprudencial para la procedencia del amparo para financiar el traslado, en los casos 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.[56]" (Subrayas nuestras)

En igual sentido, la Corte Constitucional en Sentencia T-154 de 2014, coligó:

"Así entonces, se entiende que salvo los casos arriba enunciados, los costos que se causen como consecuencia de los desplazamientos deben ser asumidos directamente por el paciente o por su núcleo familiar. No obstante lo anterior, esta Corte ha sostenido que cuando se presenten obstáculos originados en la movilización del usuario al lugar de la prestación del servicio que requiere con necesidad, para acceder de forma efectiva a éste, dichas barreras deben ser eliminadas siempre que el afectado o su familia no cuenten con los recursos económicos para sufragar el mencionado gasto.

De esta forma, se ha considerado que la obligación de asumir el transporte de una persona se trasladará a la EPS solamente en los casos donde se demuestre 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[67]"[68]. Además, si se comprueba que el paciente es "totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento"[69] y que requiere de "atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas"[70], está obligación también comprenderá la financiación del traslado de un acompañante[71]."(Subrayas nuestras)

6.10. Por lo anterior, si bien el transporte es un servicio que no es de naturaleza médica, el mismo constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiere la accionante, quien como ya se anotó, es un hombre que tiene cuenta con 58 años de edad, presenta muchas patologías entre la cuales se advierte la "insuficiencia renal crónica terminal"; por tal razón, cumple con los requisitos referidos en la jurisprudencia para que se le conceda igualmente el servicio de transporte de ida y regreso, desde su lugar de residencia en Dosquebradas hasta Pereira para las hemodiálisis prescritas por su médico tratante.

6.11. Con respecto a la solicitud del accionante y que tiene que ver con que Sanidad de la Policía Nacional le garantice un tratamiento integral a sus patologías y a todo lo que se derive de ellas, esta Sala encuentra que en atención a las condiciones de salud del señor Muñoz Villegas y de acuerdo a lo que se encuentra probado dentro de la foliatura, se advertirá a las entidades demandadas para que le brinden el tratamiento que requiera el mismo con respecto a su principal diagnóstico de "insuficiencia renal crónica terminal estadio 5D", mientras existan las órdenes médicas sean para servicios POS o NO POS. Al respecto, la Corte Constitucional en la sentencia T-576 de 2008, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

> *"16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente[43].*
>
> *17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento[44]."* (Subrayado fuera del texto original).

6.12. Como consecuencia de lo anterior y en razón a que el señor Muñoz Villegas viene recibiendo el servicio médico de hemodiálisis, la Sala encuentra que la atención integral reclamada se ciñe a la normativa dispuesta en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, los cuales señalan que el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar sin que existan barreras o pretextos para ello; de tal manera, que mientras exista un dictamen médico prescrito al señor Luis Alfonso Muñoz Villegas para la patología descrita a lo largo de este trámite, las accionadas deberán velar porque la atención médica sea total a fin de evitar vulneración de derechos fundamentales. Lo anterior, con fundamento en lo referido en la Sentencia T-039 de 2013 en la que la Corte Constitucional sintetizó que: *"el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: (i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma*

patología"[46]. De igual modo, ese Tribunal indicó que la prestación del servicio en salud debe ser:

> *"**Oportuna:** indica que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que permita que se brinde el tratamiento adecuado.*[47] ***Eficiente:** implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir.*[48] ***De calidad:** esto quiere decir que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan, a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes.*[49]"

6.13. Sobre la solicitud de la parte accionada para que se le conceda la facultad del recobro ante el FOSYGA por aquellos servicios que no se encuentran incluidos dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, es necesario establecer que la Corte Constitucional y esta Sala de decisión han abordado el tema, concluyendo que el recobro no es una situación que deba debatirse a través del mecanismo excepcional de tutela, ya que las entidades de salud cuentan con los mecanismos y procedimientos idóneos para acceder al reembolso de los dineros de manera directa, sin que medie orden judicial que así lo declare. Además, sobre el tema particular, esta Colegiatura mediante sentencia del 28 de septiembre de 2012, dispuso lo siguiente: *"(i) no es necesario que el juez de tutela dentro de la providencia se pronuncie con relación al recobro que puede realizar la entidad para recuperar la inversión relacionada con componentes no POS que entrega en virtud de la orden constitucional, pero si lo hace, tampoco afecta la decisión, es decir, se trata de una orden facultativa"*[7]

6.14. Como consecuencia de lo analizado, este Tribunal amparará al señor Muñoz Villegas los derechos fundamentales a la salud y la vida digna; por lo tanto, ordenará a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a Sanidad Seccional Risaralda, que de manera conjunta y en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, procedan a suministrar al señor Luis Alfonso Muñoz Villegas, el servicio de transporte que requiere de ida y vuelta, para él y un acompañante, con el fin de asistir a las citas para la realización de las hemodiálisis; es decir, desde su casa ubicada en el municipio de Dosquebradas hasta la Unidad Renal RTS seccional Pereira y desde aquí hacia su residencia. Así mismo, le brinden al señor Muñoz Villegas un tratamiento integral para la patología descrita en el presente trámite de tutela, siempre y cuando existan las prescripciones de sus médicos tratantes con el fin de evitarle el estar interponiendo acciones de tutela para su atención de su diagnóstico "insuficiencia renal crónica terminal".

Con base en lo expuesto en precedencia, la Sala de Decisión Penal del Tribunal Superior de Pereira, administrando justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución y la ley,

---

[7] Radicación 660453189001 2012 00142 01. M.P. Jorge Arturo Castaño Duque.

FALLA

Primero: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida digna al señor Luis Alfonso Muñoz Villegas.

SEGUDO: **ORDENAR** a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a Sanidad Seccional Risaralda, que de manera conjunta y en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, procedan a suministrar al señor Luis Alfonso Muñoz Villegas, el servicio de transporte que requiere de ida y vuelta, para él y un acompañante, con el fin de asistir a las citas para la realización de las hemodiálisis; es decir, desde su casa ubicada en el municipio de Dosquebradas hasta la Unidad Renal RTS seccional Pereira y desde aquí hacia su residencia. Así mismo, le brinden al señor Muñoz Villegas un tratamiento integral para la patología descrita en el presente trámite de tutela, siempre y cuando existan las prescripciones de sus médicos tratantes con el fin de evitarle el estar interponiendo acciones de tutela para su atención de su diagnóstico "insuficiencia renal crónica terminal".

TERCERO: Si esta decisión no es impugnada se ordena el envío del expediente ante la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JAIRO ERNESTO ESCOBAR SANZ
Magistrado

MANUEL YARZAGARAY BANDERA
Magistrado

JORGE ARTURO CASTAÑO DUQUE
Magistrado

MARIA ELENA RÍOS VÁSQUEZ
Secretaria