**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

 **TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA**

**SALA CUARTA LABORAL**

**M.P. OLGA LUCIA HOYOS SEPÚLVEDA**

**Radicación Nro.** : 66001-22-05-000-2016-00136-00

**Referencia:** Acción de Tutela

**Accionante:** Claudia Patricia Blandón Puerto

**Accionante:** Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

**Providencia**: Sentencia de primera instancia

**Tema a Tratar: Acción de Tutela – Derecho a la Salud –Tardanza para la prestación de un servicio por razones de índole administrativo:** Ha sido consistente la jurisprudencia constitucional en sostener que los trámites que a nivel administrativo se presenten entre las diferentes entidades prestadoras del servicio de salud, son ajenos al usuario. Por lo tanto, cuando se alegan circunstancias de esa índole para negar o dilatar la prestación oportuna de cualquier servicio requerido por el paciente, se vulnera el derecho a la salud.

Pereira, junio veintitrés (23) de dos mil dieciséis (2016).

Acta número \_\_\_ de 23 de junio de 2016.

Procede la Sala Cuarta de Decisión Laboral de este Tribunal a resolver la acción de tutela que fuera impetrada por la señora **CLAUDIA PATRICIA BLANDÓN** en nombre propio,contra Sanidad de la Policía Nacional Seccional Risaralda, ante la presunta violación de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la vida en condiciones dignas.

#### IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

**ACCIONANTE:**

Claudia Patricia Blandón, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.111.243, y residencia Manzana 7 Casa 2 El edén –Cuba.

**ACCIONADO:**

Sanidad- Policía Nacional, con dirección de notificaciones en la Carrera 11 No. 47-35 Barrio Urbanización el Jardín.

**ANTECEDENTES**

**1. Derechos presuntamente vulnerados, hechos y pretensiones**

Invoca como vulnerado el derecho a la salud y “calidad de vida”, para que se le ordene a la accionada autorice la práctica de la cirugía dispuesta por su médico tratante.

Relata que en el año 2015 consultó al médico general por dolor pélvico fuerte y por sangrado permanente, quien la remite al ginecólogo, correspondiéndole como médico tratante el Dr. Juan Diego Villegas Echeverry adscrito a la Clínica Comfamiliar, el cual ordenó unos exámenes para efectuar el diagnóstico de su enfermedad, mismos que le fueron practicados.

Igualmente, manifiesta que el doctor Juan Diego Villegas luego de la valoración y el diagnostico, conceptuó que debía practicarse una cirugía denominada “Histerectomía Total por Laparoscopia” para tratar su afección; sin embargo, se encuentra pendiente de autorización por parte de la entidad prestadora de salud a la que se encuentra afiliada –Policía Nacional-, por tener convenio con la clínica Comfamiliar, entidad a la que fuera remitida inicialmente por su EPS.

**2. Contestación a la demanda.**

Dentro del término de traslado **La Dirección de Sanidad Militar *-****fls. 27.-,* indicó -que en su sentir-, no existe ningún menoscabo por parte de la entidad frente a los derechos que le asisten a la accionante, ya que la usuaria puede concurrir a la entidad a reclamar las ordenes médicas necesarias.

**CONSIDERACIONES**

1. **Problema jurídico.**

¿En el presente asunto se vulneraron los derechos fundamentales de la accionante por la falta de autorización de la cirugía ordenada por el médico tratante, denominada Histerectomía Total por Laparoscopia?

En caso positivo, ¿es procedente ordenar a la accionada que emita las órdenes respectivas para la práctica de la cirugía?

**2. Solución al interrogante planteado**

**2.1. Fundamento jurídico**

**2.1.1 Del derecho a la salud:**

Considerado como derecho fundamental autónomo a partir de la expedición de la sentencia T-760 de 2008, hoy en día regulado a través de la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015, de la cual vale la pena resaltar el artículo 2° que expresa:

***“Artículo 2: 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”.*

**2.1.2Trámites administrativos no pueden interrumpir la prestación efectiva del servicio de salud.**

La jurisprudencia constitucional ha sido enfática en sostener que los trámites que a nivel administrativo se presenten entre las diferentes entidades prestadoras del servicio de salud, son ajenos al usuario. Por lo tanto, cuando se alegan circunstancias de esa índole para negar o dilatar la prestación oportuna de cualquier servicio requerido por el paciente, se vulnera el derecho a la salud.

Frente a este derecho, se trae a colación la sentencia T-361 de 2014, en la que se expresó lo siguiente:

*“ (…) Al respecto, la sentencia T-804-13 ha reiterado que:*

*“Conforme a lo expuesto, la continuidad en la prestación del servicio debe garantizarse en términos de universalidad, integralidad, oportunidad, eficiencia y calidad. De su cumplimiento depende la efectividad del derecho fundamental a la salud, en la medida en que la garantía de continuidad en la prestación del servicio forma parte de su núcleo esencial, por lo cual no resulta admisible constitucionalmente que las entidades que participan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- se abstengan de prestarlo o interrumpan el tratamiento requerido, por razones presupuestales o administrativas, desconociendo el principio de confianza legítima e incurriendo en vulneración del derecho constitucional fundamental.”*

*Ahora bien, para efectos de establecer el alcance de los derechos que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente inválidas en la prestación de los servicios de salud, esta Corte**[[28]](http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2014/T-361-14.htm" \l "_ftn28" \o ") ha señalado algunos criterios que deben tener en cuenta las EPS e IPS, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, tal y como sigue:*

*“-  Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.*

*- Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.*

*- Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.*

*-* ***Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.***

*- En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio.*

*- Las decisiones de las E.P.S., de suspender, desafiliar o retirar a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no pueden adoptarse de manera unilateral y deben estar precedidas de un debido proceso administrativo”.**[[29]](http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2014/T-361-14.htm" \l "_ftn29" \o ")”. (Negrillas propias).*

**2.1.3. De la atención en salud en el sistema especial de las Fuerzas Militares**

La Ley 100 de 1993, en su artículo 279, indica que el Sistema General de la Seguridad Social no se aplica a los miembros de las fuerzas militares y de la Policía Nacional.

Mediante 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”*, se reguló el régimen especial de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, dicha normativa definió la sanidad como el servicio público de salud esencial que se dirige a atender las necesidades del personal activo, retirado, pensionado y **sus beneficiarios**; así mismo, determinó que 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 el 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.

Este especial Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se encuentra regulado en el Decreto 1795 de 2000, normativa que a la altura del artículo de 2000 refiere que la SANIDAD es “*un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.”*

El objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional está establecido el artículo 5º ibídem que dispone: *“prestar el Servicio de Sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios. (...)”*, con carácter obligatorio, a través de los establecimientos de sanidad, con plena observancia de los principios, de calidad, ética, eficiencia, universalidad, solidaridad, protección integral, obligatoriedad, equidad y racionalidad, entre otros, que orientan la prestación del servicio de salud (artículo 6º).

Igualmente, en cumplimiento de sus funciones, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional profirió los Acuerdos Nº 002 de 2001 *“Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”* y 042 de 2005, *“Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”,*documentos que fungen como Plan Obligatorio de Salud.

Frente a este régimen especial y su Plan Obligatorio de Salud, ha manifestado la H. Corte Constitucional que sus beneficios o cubrimientos no pueden ser inferiores a los que rigen dentro del sistema general.

**2.1.4. De la posibilidad de escoger el usuario el prestador de servicio.**

*“(…) Finalmente, la Corte reiteró en la Sentencia T-057 de 2013, unos parámetros según los cuales la negativa al traslado de una IPS genera una vulneración de derechos fundamentales, señalando que  “cuando se acredita que la IPS receptora no garantiza integralmente el servicio o que a pesar de la adecuada calidad de su prestación por diferentes factores, como por ejemplo, su ubicación, pone en riesgo el estado de salud del paciente y ello causa el deterioro de su condición, el juez de tutela podría conceder el amparo.”*

*En conclusión,* ***es deber de la Entidad Promotora de Salud ofrecer a sus afiliados instituciones que ofrezcan los tratamientos médicos que estos requieran, de manera efectiva y adecuada. De esta manera, tienen la libertad los usuarios, para escoger dentro de las opciones que le da la EPS, el lugar donde consideren que esta prestación de servicio se realiza de manera integral.*** *Como excepción, pueden los usuarios solicitar la prestación de los servicios médicos en una institución que no tenga convenio, siempre y cuando las IPS no cuenten con la capacidad, o en el evento en que teniéndola, dicha prestación no resulte efectiva y adecuada, teniendo en cuenta la situación del afiliado, lo que resulte en una vulneración de sus derechos.*

**2.2. Fundamento fáctico**

En el caso que nos ocupa se demostró, además de que no fue controvertido por la entidad o no le mereció reparo alguno, que i) la señora Claudia Patricia Blandón Puerto es usuaria de Sanidad de la Policía Nacional, en calidad de beneficiaria, ii) fue remitida por dicha entidad, a la Clínica Comfamiliar para ser valorada por médico especializado en ginecología, iii) luego de practicados exámenes especializados, el médico tratante conceptuó que debía practicársele, cirugía denominada “Histerectomía Total a través de Laparoscopia”; iii) la cirugía se encuentra incluido dentro del POS.

De la copia de la historia clínica y los demás documentos que la complementan (Fl. 6 al 21), se advierte que en realidad se trata de una paciente con diagnóstico F454- Trastorno de dolor persistente Somatomorfo, por lo que le fue ordenada la práctica de la cirugía enunciada.

Ahora bien, no se allegó prueba dentro de la presente acción que permita inferir que en realidad la señora Claudia Patricia Blandón Puerto aportó los documentos y solicitó la autorización u órdenes ante la Dirección Seccional de Sanidad Militar para la práctica de la cirugía multicitada en la Clínica Comfamiliar; lo cierto es que en la contestación que a la presente acción emitió a través de la Jefe encargada de Sanidad de la Seccional Risaralda, capitán Ivonne Johanna Hernández Rodríguez, no indicó nada diferente, por el contrario, afirmó que la usuaria debía acercarse a la entidad para suministrarle las ordenes médicas, mismas que podrían ser autorizados en la clínica Comfamiliar o Liga contra el cáncer, ya que según se adujó nunca han negado los servicios a la accionante, sino que internamente debían cumplirse unos trámites administrativos para emitir las autorizaciones, de lo que se desprende que efectivamente tenían pleno conocimiento de caso médico de la accionante.

Según lo informado en la constancia que campea en el expediente (fl. 28), la entidad a la fecha no ha emitido efectivamente las órdenes para la práctica de la cirugía a la accionante por no tener convenio con la Clínica Comfamiliar; lo que le brinda en el momento a su usuaria es remitirse nuevamente ante otra entidad para iniciarse nuevamente el proceso.

Con el actuar de la entidad se advierte configurada la vulneración al derecho a la salud de la accionante, toda vez que se imponen razones administrativas para justificar la falta de prestación del servicio requerido, ya que si no se contaba con el convenio con la Clínica Comfamiliar para el momento en que la usuaria solicitó las respectivas autorizaciones, su deber como entidad fue ofrecerle las opciones con la cual continuar su tratamiento, esto es, remitiéndola ante la entidad que le suministrara el servicio, pero no para iniciar nuevamente el proceso de valoración, como lo informa la accionante dentro de la presente acción, sino por el contrario asegurando la continuidad de éste; por lo que resulta obvio para esta Sala la decisión adoptada por la tutelante en no someterse nuevamente a un nuevo trámite ante otra entidad de salud y un nuevo galeno, sino preferir continuar con el galeno que conoce su patología y que dispuso la intervención quirúrgica.

Por lo dicho, es claro que Sanidad de la Policía Nacional seccional Risaralda si ha incumplido con sus deberes para la prestación el servicio, puesto que no solo no ha suministrado las órdenes, sino que no ha informado debidamente a la tutelante del proceso interno de la entidad y con quien tiene convenio para prestar el servicio, es decir, no ha dado solución pronta, eficaz y eficiente a la necesidad de la accionante.

Consecuente con lo hasta aquí considerado, se tutelará el derecho a la salud de la accionante y se ordenará a la Dirección de Sanidad Militar – Seccional Risaralda, a través de la capitán Ivonne Johanna Hernández Rodríguez o quien haga sus veces que, en el término de diez (10) días, autorice el procedimiento quirúrgico denominado “Histerectomía total a través de Laparoscopia”, para practicarse en la Clínica Comfamiliar, o en el evento de no suscribirse contrato con la entidad citada, deberá en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, expedir las autorizaciones ante Liga contra Cáncer o quien le preste dicho servicio*.* Se le ordenará además disponer el tratamiento integral en relación con el diagnostico de “F454- Trastorno de Dolor persistente Somatomorfo” que padece la tutelante.

**DECISIÓN**

Corolario de lo anterior, **la Sala Cuarta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira**, en nombre del Pueblo y por autoridad de la Constitución

#### RESUELVE

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho a la salud del cual es titular de la señora **CLAUDIA PATRICIA BLANDÓN PUERTO.**

**SEGUNDO: ORDENAR** a la Dirección de Sanidad Militar – Seccional Risaralda, a través de la capitán Ivonne Johanna Hernández Rodríguez o quien haga sus veces que, en el término de diez (10) días, autorice el procedimiento quirúrgico denominado “Histerectomía total a través de Laparoscopia”, para practicarse en la Clínica Comfamiliar, o en el evento de no suscribirse contrato con la entidad citada, deberá en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, expedir las autorizaciones ante Liga contra Cáncer o quien le preste dicho servicio*.* Se le ordenará además disponer el tratamiento integral en relación con el diagnostico de “F454- Trastorno de Dolor persistente Somatomorfo” que padece la tutelante.

**TERCERO: NOTIFICAR** a las partes el contenido de este fallo en los términos del artículo 16 del Decreto 2591 de 1991, informándoseles que el mismo puede ser impugnado dentro de los tres días siguientes a la notificación.

**CUARTO: DISPONER** que en caso de que la presente decisión no fuese impugnada, se remita el expediente para ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

**OLGA LUCIA HOYOS SEPÚLVEDA**

Magistrada Ponente

**ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN JULIO CÉSAR SALAZAR MUÑOZ**

Magistrada Magistrado

**ALONSO GAVIRIA OCAMPO**

Secretario