

DERECHO DE PETICION-Reiteración de jurisprudencia

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Culminación de tratamiento médico aunque se hubiere extinguido vinculación con EPS

Las EPS, como garantes de los derechos de los afiliados, están en la obligación de prestar los tratamientos médicos requeridos hasta la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente. No puede admitirse su interrupción abrupta por razones de índole legal o administrativo, si con dicha actuación se pone en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

ATENCION INTEGRAL EN SALUD-Alcance y límites del reconocimiento

La atención integral es una obligación ineludible de todos los entes encargados de la prestación de este servicio público y su reconocimiento es procedente vía tutela, cuando exista una acción u omisión que constituya una amenaza o vulneración de algún derecho fundamental, entre ellos el derecho a la salud.

REGIMEN ESPECIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Beneficiarios

La Ley 100 de 1993, consagró en el artículo 279, que las Fuerzas Militares y la Policía Nacional se sujetan a un régimen especial de salud, al cual se encuentran afiliados tanto el personal militar y policial, como el civil en calidad de beneficiarios.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Orden a la Alcaldía Municipal de Palmira gestionar afiliación a una EPS del régimen subsidiado a la accionante

Referencia: expediente T-3.484.711

Acción de tutela instaurada por Martha Cecilia Campo Millán contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Gobernación del Valle del Cauca.

Magistrado Ponente:

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Bogotá D.C., doce (12) de octubre de dos mil doce (2012).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio y Luis Guillermo Guerrero Pérez, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos de tutela proferidos por el Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Palmira y el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Buga, Sala Penal para Asuntos Constitucionales; en relación con la acción de amparo constitucional instaurada por Martha Cecilia Campo Millán contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Gobernación del Valle del Cauca.

I. ANTECEDENTES

El 23 de enero de 2012, la señora Martha Cecilia Campo interpuso acción de tutela contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Gobernación del Valle del Cauca, con la finalidad de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la dignidad humana, a la igualdad, a la salud y a la vida. Para tal efecto, esgrimió los siguientes hechos:

1.1. Desde hace diecinueve años, según la accionante, se encuentra vinculada al servicio de salud de la Policía Nacional, en calidad de beneficiaria del señor John Harold León Lasso, en su calidad de cónyuge.

1.2. En el año 2002 le fue diagnosticada la enfermedad de Leucemia Mieloide Crónica, por lo que ha sido atendida por la citada Institución, a través del suministro de quimioterapia oral y tabletas de nilotinib. Además, sostiene que asiste a controles mensuales oncohematológicos nivel IV en el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), en la ciudad de Bogotá.

1.3. La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional le manifestó a la accionante que, con ocasión de la terminación de su vínculo conyugal con el señor León Lasso, se daría inicio al

proceso de desafiliación del servicio de salud.

1.4. Con fundamento en lo anterior, el 15 de diciembre de 2011, la accionante interpuso derecho de petición ante la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en el cual solicitó que se le mantuviera la afiliación al sistema de salud, pese a su divorcio.

1.5. El 3 de enero de 2012, la citada entidad le informó a la accionante que contaba con un período de protección de cuatro semanas siguientes a la notificación de dicho escrito, transcurridas las cuales sería retirada del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1.6. Finalmente, la accionante manifestó que es madre cabeza de familia y que actualmente se encuentra desempleada.

2. Solicitud de tutela

La demandante solicitó al juez de tutela que amparara su derecho fundamental a la seguridad social. En consecuencia, instó “se ordene a la Policía Nacional –Servicio de Sanidad– el reintegro inmediato al servicio de salud, para continuar con [el] tratamiento de quimioterapia y demás prescripciones médicas especializadas”¹. Como pretensión subsidiaria, pidió que se ordene al Departamento del Valle del Cauca con cargo al FOSYGA, atender económicamente todos los costos de su tratamiento en las mismas condiciones en que lo ha venido recibiendo. Finalmente, requirió que se “ordene a la entidad correspondiente que [atienda] todos los exámenes, ayudas diagnósticas, suministro de insumos, medicamentos, tratamientos, procedimientos, trasplantes y en general, se haga todo lo necesario para garantizar [su] vida en condiciones dignas (...)”².

3. Oposición de las entidades demandadas

El Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Palmira –Valle del Cauca–, vinculó al proceso a la Secretaría de Protección en Salud del municipio de Palmira, al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Secretaría de Salud del Valle del Cauca, quienes esgrimieron lo siguiente:

3.1. Secretaría de Protección en Salud del municipio de Palmira

En la contestación de la acción de tutela, el representante legal del municipio de Palmira

señaló que la Secretaría de Protección no ha vulnerado el derecho a la salud de la accionante, pues su competencia se limita a “garantizar la afiliación al régimen subsidiado y contributivo de los habitantes del Municipio de Palmira; en este caso en particular la señora Martha Cecilia Campo Millán no se encuentra afiliada al Régimen Subsidiado” 3.

Con fundamento en lo anterior, adujo que la demandante debe presentarse a las oficinas del Sisbén del municipio de Palmira para ser encuestada, de suerte que “una vez el Departamento Nacional de Planeación ingrese al sistema los datos de la accionante indicando el puntaje asignado de acuerdo a la encuesta realizada por el SISBEN, se podrá realizar la afiliación a una EPS del Régimen subsidiado y así garantizarle la atención que le corresponde al plan obligatorio de salud” 4.

Finalmente, solicitó su desvinculación del proceso, en tanto no ha vulnerado ningún derecho fundamental que ponga en riesgo la vida de la accionante.

3.2. Ministerio de Salud y Protección Social

La apoderada del Ministerio trajo a colación el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, en el cual se establece un régimen excepcional para la prestación de los servicios de salud, entre otros, para la Policía Nacional. Con base en el citado artículo, afirmó que: “los miembros de la Policía Nacional, constituyen un régimen de excepción distinto al Sistema Integral de Seguridad Social de la Ley 100 de 1993, razón por la cual no les rige ninguna de las instituciones (Fondo de Solidaridad y Garantías -FOSYGA-), normas y procedimientos creados por el S.G.S.S.”5.

Por lo tanto, considera que es la Policía Nacional la entidad que debe suministrar el procedimiento requerido por la accionante y, por ende, solicita se declare improcedente la presente acción en contra del Ministerio.

3.3. Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca

La apoderada de la entidad solicitó exonerar a la Secretaría Departamental de Salud de la vulneración alegada, pues la accionante puede acudir directamente a la Alcaldía Municipal de Santiago de Cali y realizar los trámites pertinentes para afiliarse al régimen subsidiado de salud.

II. SENTENCIAS OBJETO DE REVISIÓN

1. Primera instancia

1.1. En sentencia del 6 de febrero de 2012, el Juzgado Cuarto Penal del Circuito Palmira -Valle del Cauca-, resolvió tutelar los derechos fundamentales de la accionante a la seguridad social en salud, a la vida, a la dignidad humana y a la igualdad⁶.

Para tal efecto, el a quo se fundamentó en el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud. Al respecto, señaló que: “(...) la Corte ha considerado que las entidades prestadoras de salud que se encuentren suministrando un determinado tratamiento médico a un paciente, deben garantizar su culminación. Así, estas entidades sólo podrán despojarse de la aludida obligación, una vez el servicio médico requerido, ha sido asumido y prestado de manera efectiva por una nueva entidad establecida para el efecto”⁷. Por lo demás, adujo que no es válida la justificación dada por la EPS de suspender la prestación de un tratamiento médico ya iniciado por la pérdida de la calidad de beneficiaria del paciente.

1.2. En cuanto al alcance del principio de continuidad, el juez sostuvo que “cuando una persona pierde su calidad de afiliado como beneficiario o cotizante, se debe garantizar la continuidad de los tratamientos que se encuentren en curso hasta tanto se verifique la inclusión del paciente dentro del régimen contributivo o subsidiado, según corresponda” ⁸.

1.3. Con fundamento en lo expuesto, el a quo concedió la tutela ya que al existir un tratamiento médico en curso a favor de la accionante y en vista de que su vida corre un inminente peligro por su grave enfermedad, se presenta un alto riesgo en que con un cambio abrupto de entidad prestadora se le ocasione un daño a su salud. Por ello, señaló que “deberá la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional proseguir con la atención médica ofrecida en un principio, garantizando que los medicamentos y procedimientos médicos que la actora requiera y le hayan sido diagnosticados, le sean suministrados sin restricción alguna”⁹. En todo caso, teniendo en cuenta las limitaciones del principio de continuidad, el juez de primera instancia ordenó a la accionante acudir a la Alcaldía Municipal de Palmira para que, en un término de cinco días, realice los procedimientos administrativos necesarios para hacer el empalme con la ARS correspondiente.

2. Recurso de apelación

La accionante interpuso recurso de apelación el trece (13) de febrero de 2011. Para tal efecto, señaló que el hecho de padecer de una enfermedad que implica un grave riesgo para su vida, exige del Estado –por medio de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional– continuar con la prestación del servicio de salud requerido, en virtud del principio de solidaridad.

Expresó, además, que en el Régimen Subsidiado de Salud se expone a que el tratamiento requerido le sea suspendido, pues “es de público conocimiento que las administradoras del régimen subsidiado ARS no le pagan los servicios a las IPS o EPS con quien tienen contratado la prestación de los servicios médicos de sus afiliados, condenándome con ello a estar presentando una acción de tutela cada mes para que me entreguen los medicamentos, citas, exámenes de alto costo y demás prescripciones médicas”¹⁰.

Por último, la accionante le solicita al Tribunal que se ordene su reintegro inmediato a los servicios de salud de la Policía Nacional, para continuar con el tratamiento médico requerido y que sea esta entidad la encargada de brindarle los servicios de salud.

3. Segunda instancia

En sentencia del 29 de marzo de 2012, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Buga, Sala Penal para Asuntos Constitucionales, confirmó parcialmente la sentencia de primera instancia.

En principio, la citada autoridad judicial reiteró lo dicho por el a quo en torno al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Sobre el particular, resaltó que: “cuando el paciente se encuentre en desarrollo de un tratamiento médico necesario para conservar sus condiciones de salud, la entidad a cargo de prestarla no puede suspender abruptamente el servicio hasta tanto se haya garantizado por otra EPS, ora del régimen subsidiado o del contributivo. Ni siquiera la pérdida de la calidad de beneficiaria excusa a la EPS a cargo de su tratamiento para suspenderlo, pese a haber agotado el debido proceso a la desvinculación”¹¹.

No obstante, el ad quem discrepó de la orden dada a la accionante de acudir ante la

Secretaría de Salud Municipal de Palmira para afiliarse a una EPS del régimen subsidiado. Al respecto, consideró que es una carga administrativa desproporcionada que no está obligada a soportar, pues la misma debe recaer sobre la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Alcaldía Municipal de Palmira.

En consecuencia, señaló que “es la Alcaldía Municipal de Palmira quien deberá gestionar la afiliación de la accionante a una EPS del régimen subsidiado, e informar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando logre la inscripción y empalme respectivo, hasta tanto esta entidad deberá seguir prestando el servicio médico a la parte actora”¹².

III. PRUEBAS RELEVANTES QUE OBRAN EN EL EXPEDIENTE

1. Copia de la respuesta dada por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional al derecho de petición radicado por la accionante el 15 de diciembre de 2011, en el cual le informan que por no cumplir los requisitos como beneficiaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional será retirada del mismo¹⁶.

2. Historia clínica del 19 de octubre de 2011, expedida por el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN), en la cual se indica que la accionante es una “paciente con enfermedad maligna de alto costo, que requiere continuar [con] atención y seguimiento en institución de cuarto nivel de atención preferentemente donde lo ha venido haciendo”¹⁷.

3. Copia del Formato de Aprobación de Medicamentos para Comité Técnico Científico, diligenciado el 14 de septiembre de 2011, en el cual se solicitó nilotinib de 200 mg¹⁸.

4. Copia del certificado técnico científico realizado por el Médico Especialista en Medicina Interna y Hematología Yhonny Roberto Cárdenas Rodríguez del Hospital Central de la Policía Nacional, en el cual describe el estado de salud de la accionante¹⁹.

IV. REVISIÓN POR LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Competencia

La Sala de Selección de Tutelas número Seis, mediante Auto del 14 de junio de 2012, dispuso la revisión de la acción de tutela de la referencia, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, 31 a 36 del Decreto Ley 2591 de 1991 y

demás disposiciones pertinentes.

2. Problema jurídico y esquema de resolución

A partir de las circunstancias fácticas que dieron lugar al ejercicio de la acción de tutela y de las decisiones adoptadas por los jueces de instancia, esta Corporación debe determinar si la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora Martha Cecilia Campo, al haberla desafiliado del sistema de salud por perder su calidad de beneficiaria, pese a padecer leucemia mieloide, enfermedad considerada como catastrófica.

Con el propósito de dar respuesta al citado problema jurídico, la Sala reiterará lo dicho por esta Corporación en torno al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud (3); luego analizará las condiciones bajo las cuales el juez de tutela puede ordenar el tratamiento médico integral (4); en seguida hará un breve recuento normativo en torno al Régimen Especial de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (5); y, por último, resolverá el caso concreto (6).

3. Principio de continuidad de los servicios de salud. La pérdida de la calidad de beneficiaria no faculta a la EPS para suspender inmediatamente los servicios al paciente. Reiteración de jurisprudencia

3.1. La salud fue concebida por el artículo 49 del Texto Superior con una naturaleza dual, en tanto se trata de un derecho constitucional y un servicio público esencial. Esta última acepción se erige como uno de los principales objetivos del Estado, ya que de su satisfacción depende la realización de los fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

En este orden de ideas, el citado artículo 49 dispone que el Estado es el encargado de organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud, con el propósito de garantizar el acceso a las prestaciones de promoción, protección y recuperación necesarias para garantizar el cuidado integral de las personas.

3.2. En desarrollo de lo expuesto, se ha reconocido que el servicio público de salud descansa

sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, entre ellos se destacan los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, continuidad, calidad, unidad, progresividad, participación e integralidad, recogidos, entre otros, en el ya citado artículo 49 Superior y en los artículos 2 y 153 de la Ley 100 de 1993. Concretamente, el principio de continuidad implica que el servicio de salud se debe suministrar de manera ininterrumpida, constante y permanente²⁰, como expresión del deber del Estado de garantizar su prestación en términos de eficiencia²¹. Esta obligación igualmente la asumen las entidades privadas que participan en este sector, de acuerdo con el marco normativo actualmente vigente.

En este sentido se pronunció la Corte en sentencia T-150 de 2000:

“[C]uando la vida y la salud de las personas se encuentren grave y directamente comprometidas a causa de operaciones no realizadas, tratamientos inacabados, diagnósticos dilatados, drogas no suministradas, etc., bajo pretextos puramente económicos contemplados en normas legales o reglamentarias que están supeditadas a la Constitución, cabe inaplicarlas en el caso concreto en cuanto obstaculicen la protección solicitada. En su lugar el juez debe amparar los derechos a la salud y a la vida teniendo en cuenta la prevalencia de los preceptos superiores, que los hacen inviolables”.

Así las cosas, se ha dicho que “el derecho fundamental a la prestación continua del servicio de salud debe primar en todos aquellos casos en los que la suspensión del servicio amenace de manera seria y grave la vida, la salud, la integridad y la dignidad de los pacientes. Un tratamiento médico iniciado por la Entidad Prestadora de Salud que todavía no ha sido culminado y cuya suspensión significa poner en juego la vida, la salud, la integridad y la dignidad del paciente, no puede ser interrumpido so pretexto de existir disposiciones legales o reglamentarias que así lo establecen, sea por razones económicas o por cualquier otro motivo”²³.

3.3. Por consiguiente, no cabe duda de que las EPS, como garantes de los derechos de los afiliados, están en la obligación de prestar los tratamientos médicos requeridos hasta la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente. No puede admitirse su interrupción abrupta por razones de índole legal o administrativo, si con dicha actuación se pone en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente²⁴.

4. La atención integral en salud

4.1. El principio de integralidad supone que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas pertenecientes al sistema de seguridad social en salud “debe contener 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”²⁵.

4.2. La orden de suministrar atención integral impartida por el juez de tutela presupone que haya existido una violación o amenaza previa a los derechos fundamentales, es decir, “el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe estar acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre situaciones futuras e inciertas.”²⁶

4.3. En suma, la atención integral es una obligación ineludible de todos los entes encargados de la prestación de este servicio público y su reconocimiento es procedente vía tutela, cuando exista una acción u omisión que constituya una amenaza o vulneración de algún derecho fundamental, entre ellos el derecho a la salud.

4.4. No sobra recordar que la Corte en la Sentencia T-760 de 2008, entre otras, ha puntualizado que el derecho a la salud ha sido entendido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica y funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser.”²⁷

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

5.2. El Decreto 1795 de 2000, en virtud del cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, señala, en el artículo 5º, que su objeto consiste en “[p]restar 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”.

Como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, el artículo 18 del mencionado Decreto establece a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

5.3. El Decreto Ley 1795 de 2000 estableció expresamente quiénes tienen la calidad de beneficiarios. De su transcripción literal se infiere, como se puede constatar, que dicha condición se pierde cuando se termina el vínculo conyugal o cesa la convivencia entre compañeros permanentes. Textualmente, el artículo 24 del citado Decreto-Ley dispone que:

“ARTICULO 24. BENEFICIARIOS. Para los afiliados enunciados en el literal a) del artículo 23, serán beneficiarios los siguientes:

a) El cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado. Para el caso del compañero(a) sólo cuando la unión permanente sea superior a dos (2) años (...).”

En consecuencia, se procederá a resolver el caso concreto, a efectos de determinar si la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora Martha Cecilia Campo, al haberla desafiliado del sistema de salud por perder su calidad de beneficiaria (con ocasión de la terminación de su vínculo conyugal con el cotizante), pese a padecer leucemia mieloide, enfermedad considerada como catastrófica.

6. Caso concreto

Con fundamento en las consideraciones expuestas, la Sala encuentra que el amparo solicitado está llamado a prosperar, por las razones que a continuación se exponen:

6.1. El Decreto 1795 de 2000 establece que serán beneficiarios del sistema especial de salud de la Policía Nacional y de las Fuerzas Militares, “(...) el cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado”²⁹. Esta disposición de manera expresa determina

quiénes pueden y quiénes no ser beneficiarios de dicho sistema. Sin embargo, tal normatividad debe ser analizada a la luz del caso concreto, el cual hace referencia a una mujer que padece una enfermedad catastrófica y que viene siendo tratada de manera ininterrumpida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional desde el año 2002.

6.2. En este contexto, pese al rigor normativo de la citada disposición, no se puede desconocer el alcance que tiene el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, que obliga a las entidades prestadoras a no someter a los usuarios a interrupciones o suspensiones abruptas en el suministro de los tratamientos, procedimientos y medicamentos que requieran.

6.3. Para la Corte, como previamente se dijo, las EPS como garantes de los derechos de los afiliados, están en la obligación de culminar los tratamientos médicos hasta la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente. Por ello, no puede admitirse una interrupción o cancelación abrupta por razones de índole legal, administrativo o contractual, si con esta actuación se pone en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

6.4. En este orden de ideas, en el caso bajo examen, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud, no puede desafiliar o cancelar la prestación de dicho servicio a favor de la accionante³⁰, sin que previamente se haya adaptado algunas de las medidas de protección previamente mencionadas, entre ellas la referente a asegurar que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente, pues no cabe duda que la accionante, señora Martha Cecilia Campo, se encuentra en un estado delicado de salud por padecer de leucemia mieloide, por lo que el incumplimiento del principio continuidad –en términos de eficiencia– significa poner en riesgo su vida, salud e integridad física.

De suerte que el argumento esgrimido por la entidad accionada de otorgar el período de gracia, que consta de la atención en salud durante las cuatro (4) semanas siguientes a la notificación del escrito de desafiliación, pese a ser una medida de precaución en atención al delicado estado de salud en que se encuentra la accionante, no es suficiente garantía a la luz del principio de continuidad.

Por consiguiente, el retiro del régimen especial de salud no puede hacerse de manera

abrupta, sino hasta tanto la señora Campo se encuentre afiliada al régimen subsidiado de salud³¹, pues manifiesta encontrarse desempleada, ser madre cabeza de familia y carecer de capacidad de pago para asumir la cotización al sistema³². El alcance de esta protección, en virtud del principio de integralidad, supone el suministro de todos los servicios médicos que ella requiera y que su médico tratante valore como necesarios, para el pleno restablecimiento de su salud o para mitigar las dolencias que le impidan llevar una vida en condiciones dignas.

6.5. Sobre el reconocimiento de la atención integral, la Corte ha insistido en que su prestación es indispensable para asegurar el pleno restablecimiento de la salud del paciente o, si ello no es posible, poder brindarle unas mejores condiciones de vida. Por esta razón, la atención que deberá ser brindada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, hasta el momento en que la señora Campo se encuentre afiliada al régimen subsidiado en salud, incluye el suministro de todos los servicios, tratamientos y procedimientos médicos requeridos así como de los medicamentos que le sean prescritos, en los términos previamente expuestos.

6.6. Finalmente, en virtud del principio de obligatoriedad de afiliación al sistema de seguridad social en salud, siguiendo lo expuesto en varios precedentes de esta Corporación³³, se ordenará a la Alcaldía Municipal de Palmira, con fundamento en las condiciones socio-económicas esgrimidas por la accionante, gestionar su afiliación a una EPS del régimen subsidiado, e informar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando se encuentre inscrita y esté accediendo efectivamente al conjunto de prestaciones previstas en los planes de beneficio del sistema de salud, hasta que ello no ocurra, la Dirección deberá seguir prestando los servicios en salud que requiera la accionante, en los términos previamente expuestos, en virtud de la protección de sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud y a la vida.

6.7. Con fundamento en las consideraciones, la Sala Tercera de Revisión confirmará la decisión de segunda instancia proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Buga, el pasado 29 de marzo de 2012, por las razones expuestas en esta providencia.

Con el objeto de brindar una protección integral a la accionante, a continuación, se ajustarán las órdenes de amparo proferidas por el juez de segunda instancia. Entonces, la Dirección de

Sanidad de la Policía Nacional, deberá continuar con la atención médica ofrecida a la accionante garantizando de esta manera que los medicamentos y procedimientos médicos que ella requiera y le sean ordenados por su médico tratante le sean suministrados sin restricción alguna. Asimismo, es la Alcaldía Municipal de Palmira quien deberá, a través de la entidad encargada para dicho trámite, realizar la encuesta necesaria para que la accionante pueda ser inscrita en el Sisben y de conformidad con el resultado de la encuesta, otorgue la atención médica requerida para el tratamiento de su enfermedad. Finalmente, una vez realizada la afiliación de la accionante a una EPS del régimen subsidiado, la Alcaldía Municipal deberá informar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para llevar a cabo el empalme integral respectivo, hasta tanto la citada entidad deberá seguir prestando los servicios en salud que requiera la accionante.

V. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero.- CONFIRMAR, por las razones expuestas y en los términos de esta providencia, la sentencia del 29 de marzo de dos 2012 proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Buga, en el proceso de tutela iniciado por Martha Cecilia Campo Millán contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Por Secretaría General, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

ACLARACIÓN DE VOTO DEL MAGISTRADO

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

A LA SENTENCIA T-807/12

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD (Aclaración de voto)

A pesar de que en su parte motiva la sentencia desarrolla el principio de continuidad del servicio de salud e incluso contempla que deberá haber un empalme entre ambos regímenes, lo cierto es que en la parte resolutive omite adoptar una orden que específicamente elimine la posibilidad de que la asistencia médica sufra algún tipo de detrimento o reducción.

Referencia: T-3.484.711

Acción de tutela instaurada por Martha Cecilia Campo Millán contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Gobernación del Valle del Cauca.

Magistrado Ponente

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Con el debido respeto por las decisiones de esta Corporación, me permito aclarar mi voto en el fallo adoptado por la Sala Tercera de Revisión dentro del proceso de la referencia. Las razones que sustentan mi postura se exponen a continuación.

El presente asunto se refiere a la acción de tutela instaurada por la ciudadana Martha Cecilia Campo Millán, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la seguridad social, la dignidad humana, la igualdad, la salud y la vida. La accionante padece una enfermedad denominada “leucemia mieloide crónica”, de la cual viene siendo tratada a través del servicio de salud de la Policía Nacional, en su condición de cónyuge del señor John Harold Lasso, quien es miembro activo de la entidad. No obstante, a raíz de la terminación de su vínculo matrimonial, la Policía le informó que terminaría la prestación del servicio. Ante esta decisión, la señora Campo Millán solicitó que se mantuviera la afiliación, petición que fue contestada negativamente, siéndole otorgado un plazo adicional de cuatro semanas, transcurridas las cuales se llevaría a cabo el retiro definitivo.

Ante esta situación la accionante acudió a la solicitud de amparo, el cual le fue concedido en primera instancia y confirmado parcialmente en segunda, en el sentido de ordenarle a la Secretaría de Salud Municipal de Palmira que afiliara a la accionante a una EPSS y a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que siguiera prestando el servicio hasta tanto ello no hubiera ocurrido. La Corte, por su parte, decidió confirmar la decisión dictada en segunda instancia.

Teniendo en cuenta lo anterior, si bien en términos generales comparto la decisión adoptada por la mayoría de la Sala, considero que la providencia debió haber adoptado medidas concretas que garantizaran que el servicio de salud que la accionante se encontraba recibiendo a través de la Policía Nacional no sufriría ninguna desmejora a la hora de ingresar al Régimen Subsidiado. Así, a pesar de que en su parte motiva la sentencia desarrolla el principio de continuidad del servicio de salud e incluso contempla que deberá haber un empalme entre ambos regímenes, lo cierto es que en la parte resolutive omite adoptar una orden que específicamente elimine la posibilidad de que la asistencia médica sufra algún tipo de detrimento o reducción.

Considero que era menester incluir una medida en ese sentido, de tal forma que se garantice de manera integral el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de la señora Campo Millán. Por tal motivo aclaro mi voto en la sentencia T-807 de 2012, en los términos aquí expuestos.

Fecha como arriba.

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

1 Cuaderno 1, folio 11.

2 Cuaderno 1, folio 11.

3 Cuaderno 1, folio 29.

4 Cuaderno 1, folio 29.

5 Cuaderno 1, folio 63.

6 Como medida provisional, el juez de instancia se ordenó a la entidad accionada “suspender el retiro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (...) mientras se decide de fondo la presente acción de tutela”.

7 Cuaderno 1, folio 50.

8 Cuaderno 1, folio 51.

9 Cuaderno 1, folio 52.

11 Cuaderno 1, folio 94.

12 Cuaderno 1, folio 96.

13 “SEGUNDO: ORDENAR a la señora MARTHA CECILIA CAMPO MILLAN que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, a partir del recibo de la comunicación del presente fallo, se dirija al ente territorial competente, esto es a la secretaría de Salud Municipal, para la respectiva inscripción al régimen subsidiado de seguridad social en salud, dadas sus condiciones económicas y de salud en que se encuentra” (cuaderno 1, folio 54).

14 “TERCERO: ORDENAR a la SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL que en un término improrrogable de cinco (05) días, una vez la accionante se haya inscrito y haya sido

aprobada como beneficiaria del programa de salud del régimen subsidiado, realice los trámites administrativos necesarios, para el empalme integral de todos los servicios en salud con la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, solicitando el envío de todo registro médicos que obren en la historia clínica de la señora MARTHA CECILIA CAMPO MILLÁN, para que ésta sea atendida a través de la red prestadora de servicios en salud del régimen subsidiado, de igual forma, calidad y con la misma periodicidad que se le venía prestando por medio del servicio de salud de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, concediéndole no solo las citas médicas necesarias y el control mensual ONCOHEMATOLOGICO requerido, sino el suministro del medicamento requerido, esto es NILOTINIE 800 mg tabletas, con una posología diaria vitalicias, incluyendo así mismo todo examen, orden, procedimiento, autorización, implemento y/o suministro médico. Debe advertirse igualmente que de no existir contrato con los médicos especialistas que deben tratar la patología, se contrate, en lo posible con los médicos que han tratado hasta el momento a la accionante” (cuaderno 1, folio 54).

15 Cuaderno1, folio 97.

16 Cuaderno 1, folios 1-3.

17 Cuaderno 1, folio 4.

18 Cuaderno 1, folio 5.

19 Cuaderno 1, folios 46-47.

20 En Sentencia T-109 de 2003, la Corte Constitucional sostuvo: “En aras de amparar el derecho a la salud y a la vida de las personas que acuden en tutela reclamando su protección, la Corte Constitucional ha sido insistente en afirmar que las empresas encargadas del sistema de salud no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo. Es obligación primordial, tanto de las entidades estatales como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar su continuidad”.

21 La Corte ha considerado –en reiteradas oportunidades– que la prestación eficiente del

servicio de salud está estrechamente relacionada con la continuidad en su oferta, lo cual supone el deber de prestación permanente, constante y sin interrupciones del servicio.

22 Sentencia T-764 de 2006.

23 Sentencia T-436 de 2006.

24 Así, por ejemplo, en Sentencia T-829 de 1999, esta Corporación indicó que: “sin importar la razón por la cual se extingue la vinculación con una E.P.S., ésta está obligada a continuar con los tratamientos que ha iniciado hasta su culminación, cuando esto es posible, o hasta cuando el ex usuario adquiera cierta estabilidad que lo aleje de un peligro de muerte, en casos extremos, de manera que no es posible la suspensión abrupta de los servicios frente a un tratamiento iniciado, siempre y cuando con ello se amenace o vulnere un derecho constitucional con carácter fundamental o uno que no tenga este carácter, pero que se encuentre inescindiblemente vinculado a uno que lo tenga”.

25 Sentencia T-062 de 2006.

26 Sentencia T- 657 de 2008.

27 Sentencia T-597 de 1993 reiterada en las sentencias T-137 de 2003, T-649 de 2008 y T-454 de 2008. Al respecto, en la Sentencia T-696 de 2001, la Corte sostuvo que: “la salud constitucionalmente protegida no es únicamente la física sino que comprende, necesariamente, todos aquellos componentes propios del bienestar psicológico, mental y sicosomático de la persona.”

28 Ley 100 de 1993. “ARTÍCULO 279. 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 por el Decreto Ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas (...).”

29 Artículo 24 Decreto 1795 de 2000.

30 No sobra recordar que el artículo 7 del Acuerdo 002 de 2001, previamente citado, tan sólo mantiene la prestación del servicio de salud por el término de cuatro (4) semanas

transcurridas desde que se pierde la calidad de beneficiario.

31 ARTÍCULO 157. TIPOS DE PARTICIPANTES EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> A partir de la sanción de la presente Ley, todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados (...) 2. Los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el Artículo 211 de la presente Ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia, dentro de este grupo, personas tales como las madres durante el embarazo, parto y postparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.”

32 Cuaderno 1, folio 8 y 76.

33 Ver, entre otras la sentencia T-862 de 2002.