



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE

SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL

Sincelejo, doce (12) de febrero de dos mil quince (2015)

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

Sentencia No. 017

TEMAS: DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL - RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIALES – ATENCIÓN INTEGRAL

INSTANCIA: PRIMERA

Decide la Sala, la Acción de Tutela instaurada en nombre propio por el señor ALBERTO JOSE AVENDAÑO LORA, en contra de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD.

1. ANTECEDENTES

1.1. Reseña Fáctica:

Afirma el actor, que está vinculado a la Policía Nacional de Colombia desde hace más de diez (10) años en su condición de Subintendente de la Policía Nacional, razón por la cual sus servicios médicos están a cargo de la Dirección de Sanidad.

Refiere que, en la actualidad está siendo tratado por el Doctor Alexander Álvarez Ortiz, médico Internista, Cardiólogo y Electrofisiólogo adscrito al Instituto del Corazón de Bucaramanga, entidad a la cual fue remitido por presentar problemas



de salud adquiridos en el desempeño de su ejercicio profesional.

Menciona que, el día 17 de marzo de 2014, el galeno tratante le diagnosticó la siguiente patología: *“Paciente con fibrilación auricular paroxística recurrente, índice de CHASDS – VASC EN 1/9. Taquicardia sintomática recurrente. Taquicardia con FC. DE 160 LPM.” Destaca que realizó las siguientes observaciones: “Se considera paciente candidato a aislamiento de venas pulmonares y requiere anticoagulación, de forma prioritaria por los síntomas recurrentes del paciente...Se presente en junta medico quirúrgica”.*

Narra que, desde esa fecha viene realizando los trámites internos en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el objetivo de que le autoricen y practiquen el procedimiento médico pertinente para su diagnóstico. Asimismo que, desde el 21 de marzo de 2014, presentó la cotización del tratamiento prescrito con todos los documentos necesarios, sin embargo, a la fecha no le ha sido autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Anota que, la accionada manifestó que a la fecha no cuentan con contrato con el médico tratante y que por tal motivo no es posible autorizar los servicios médicos, adicionalmente porque considera que son procedimientos que se encuentran por fuera del Plan Obligatorio de Salud.

Expone que, en el mes de julio de 2014, asistió a una consulta con el Médico especialista en OTORRINOLARINGOLOGÍA, quien luego de valorarlo prescribió la práctica de un procedimiento “MIRINGOPLASTIA IZQUIERDA”, orden que al igual que la anterior, no le ha sido tramitada por no contar con contratación del servicio.

Considera que, las respuestas de la entidad vulneran injustificadamente sus derechos a la vida en condiciones dignas, la salud, seguridad social y demás derechos toda vez que desconocen la prioridad de sus servicios.

1.2. Las Pretensiones:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita:



1. Amparar y proteger sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social, integridad física, a la vida digna y otros.
2. Ordenar a SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, autorizar y practicar el siguiente protocolo médico: Ecocardiograma intracardiaca, aislamiento de venas pulmonares, mapeo electroanatómico con parche ensyte, ablación con catéter de lesión del corazón por radiofrecuencia, ecocardiograma transesofágico, aislamiento de venas pulmonares, angiografía de corazón y grandes vasos, miringoplastia tipo – izquierda.
3. Ordenar a SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, a garantizar la asistencia a los controles, citas y demás procedimientos anteriores y posteriores al tratamiento médico hasta que se le garantice la completa recuperación del mismo.
4. Ordenar a SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, el cubrimiento de los gastos que por concepto de alojamiento, alimentación transporte interno, intermunicipal e interdepartamental, requeridos tanto para el actor y su acompañante, en el evento que los procedimientos y tratamientos prescritos deban realizarse por fuera de la ciudad de Sincelejo.

2. ACTUACIÓN PROCESAL

Durante el trámite del proceso se surtieron las siguientes etapas:

- Presentación de la Demanda: 30 de enero de 2015 (fol. 9).
- Admisión de la demanda: 2 de febrero de 2015 (fol. 39).
- Notificación a las partes: 2 de febrero de 2015 (fol. 40 a 59).

3. RESPUESTA:

La accionada en su oportunidad procesal no contestó la demanda.



4. PROBLEMAS JURÍDICOS PRINCIPALES

De acuerdo con los antecedentes planteados, corresponde a esta Sala determinar si:

¿Se vulneran los derechos a la salud y la seguridad social del afiliado al sistema especial de salud de la Policía Nacional, cuando no se garantiza oportunamente la prestación y materialización de un servicio de salud?

¿Es deber de la entidad de salud, proporcionar a su afiliado el tratamiento integral que se requiera para la materialización de las directrices ordenadas por los médicos tratantes?

5. CONSIDERACIONES DE LA SALA

Esta Sala es competente para conocer de la presente Acción Constitucional, según lo establecido por el Decreto Ley 2591 de 1991 en su artículo 37, en primera Instancia, por estar dirigida la misma contra autoridades administrativas del orden nacional.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la C.P. y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando estos se vean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, y procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, caso en el cual debe aceptarse su procedencia y amparar los derechos fundamentales amenazados si hay lugar a ello.

Por su parte, el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 consagra a favor de todas las personas, el derecho a reclamar del Estado, en cumplimiento de los fines que le son propios y les garantice la prestación del servicio público de salud. La Corte Constitucional, ha afirmado en múltiples oportunidades que el carácter de



fundamental de un derecho no lo determina que el texto constitucional lo diga de forma expresa o su ubicación formal en la Constitución. La Corte es reiterada en determinar que son los derechos fundamentales aquellos que uno de los elementos centrales es el concepto de dignidad humana, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona, como lo establece el artículo 2 del Decreto 2591 de 1991.

Tal como se desprende de la lectura del mismo escrito introductorio de la presente acción, se percibe claramente que el derecho fundamental pretendido como violado es el derecho a la salud, por lo que hacia este básicamente se concentrará el estudio.

Analizado lo anterior, para abordar el tema puesto a consideración de la Sala, se estudiará, el Derecho Fundamental a la Salud, el tratamiento integral como parte del mismo, el sistema de seguridad social de la Policía Nacional, desarrollando en especial lo contenido en el Acuerdo 002 de 2001.

5.1. DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL:

El derecho a la salud, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008 y anteriores, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o violación de un derecho fundamental directo, para así ser protegido o amparado en uso de la figura de la



conexidad, posición esta que a su vez ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de las sentencias T-760 de 2008 y T-671 de 2013 de la misma corporación, hacen que **la salud sea, en ciertas condiciones, un derecho fundamental de forma directa**, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales, y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención.

Frente a lo anterior, es de resaltar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el recibir la atención definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como el definido en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS o se esté frente a una posible violación del derecho fundamental a la salud, y su verificación y posterior resolución corresponderá al juez de tutela.

Además, la protección del derecho a la salud consagrada en el ordenamiento constitucional, se complementa con la normativa internacional adoptada por Colombia, como lo es dentro del sistema universal de derechos humanos el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece en su párrafo 1 que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; ...”*

De igual manera, en el sistema interamericano de derechos humanos, encontramos una norma que consagra y reglamenta el derecho en estudio, como lo es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud, en donde se establece las obligaciones de los Estados partes sobre el tema, así:

“Artículo 12



1. 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
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
 - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

A lo anterior se suma a que el derecho a la seguridad social hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a la persona y a su familia frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de estos para generar los ingresos suficientes a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez, frente a lo cual la Constitución Política establece que es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Es así como el derecho a la salud se convierte en un derecho no solo de rango constitucional, sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por la característica especial del derecho y la importancia que tiene su eficaz cubrimiento.

Teniendo en cuenta la importancia para la debida prestación del servicio a la salud, la H. Corte Constitucional ha manifestado la relevancia de que este derecho se preste en atención al principio de Atención Integral, manifestando lo siguiente:

“El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T 760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:

“(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona



requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.

Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere. Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.

En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS).”¹(Subrayas pertenecientes a la Sala)

Este concepto del principio de atención integral, ha sido tomado por la Corte, en el entendido de que no solo se atiende a lo preceptuado por la norma superior sino que se ha regulado en conjunto con las normas de la seguridad social, tales como el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, la que enuncia el principio en estudio, de la siguiente manera:

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone:

¹ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-212 de 2011. M.P. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.



“Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”.

Es así como para la Corte Constitucional este principio, es de vital importancia a la hora de aplicarlo con relación al derecho a la salud.

En concordancia con todo esto, el máximo intérprete de la constitución aplica de manera explícita y recalca de manera directa la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su materialización².

No obstante lo anterior, es menester aclarar que el principio de atención integral debe ser aplicado por las entidades que aseguran el servicio de salud, por obligación constitucional y legal, pero las órdenes emanadas de los jueces de tutela, deben contar con el correspondiente soporte fáctico de donde se desprenda la certeza de la vulneración o amenaza del derecho fundamental pretendido, y en caso de que carezcan de ello, no puede expedirse una protección concreta de un servicio que es hipotético o eventual.

5.2. RÉGIMEN ESPECIAL DEL SERVICIO DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

Como ya se expuso, en nuestro país, la salud es catalogada como un derecho constitucional en cabeza de todas las personas del territorio nacional y a la vez es un servicio público esencial, el cual debe ser garantizado, organizado, dirigido y reglamentado por el Estado, bajo los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, y para lo cual se estableció un sistema de seguridad social integral y por otro lado, se tiene aquellos regímenes especiales, cada uno con su sistema de

² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-576 de 2008. *“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 paciente”.*



salud especial, que debe regirse entonces, por las normas de ese sistema especial que la creó, pero sujetos a los principios planteados directamente en la Constitución Política.

Lo anterior llevado al caso concreto, y con relación al RÉGIMEN ESPECIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL, se debe tener en cuenta lo siguiente:

El artículo 279 de la Ley 100 de 1993 dispone:

“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.”

Es claro para esta Corporación que el régimen del SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL, es un régimen especial que se encuentra regulado principalmente en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000, y su plan de beneficios, por el Acuerdo 02 de 2001³, del CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, pero de todas formas, como ya se aclaró, rigiéndose por los mismos principios que emanan de la Constitución Política.

Bastan las anteriores consideraciones constitucionales, legales y jurisprudenciales, para estudiar:

³ Dentro de las actividades, intervenciones y procedimientos incluidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, se encuentran la “ABLACION CON CATETER DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON POR RADIOFRECUENCIA”, (Ver punto 37.3.4.02), la MIRINGOPLASTIA (Ver punto 19.4.1) ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO (Ver punto 88.12.3.4) del Acuerdo 002 de 2001.



5.3. CASO CONCRETO.

Teniendo en cuenta el anterior marco normativo y jurisprudencial, y analizados tanto los hechos de la demanda como las pruebas recaudadas en el proceso, encontramos que en el *Sub examine* el señor ALBERTO AVENDAÑO LORA, efectivamente en su condición de Subintendente de la Policía Nacional se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social de Sanidad de la Policía Nacional, tal como consta en el carné allegado al expediente obrante a fol. 10.

Asimismo, de la lectura de la historia clínica allegada a folios 11 a 30 está demostrado que el accionante el 17 de marzo de 2014, por intermedio de su EPS, fue atendido por el Médico especialista en Medicina Interna, Cardiología y Electrofisiología, Alexandre Álvarez Ortiz, en el Instituto del Corazón de la ciudad de Bucaramanga, el cual luego de valorarlo diagnosticó que presentaba una enfermedad denominada “Fibrilación y aleteo auricular // paroxística recurrente”, considerando además que el paciente debido a sus delicadas condiciones de salud era candidato a aislamiento de venas pulmonares y por tanto, requería anticoagulante, de forma prioritaria por los síntomas recurrentes del paciente. Por último, sugirió realizar junta médico - quirúrgica.

Se tiene además que en dicha oportunidad le fueron prescritos varios procedimientos consistentes en: *“Ecocardiografía intracardiaca, aislamiento de venas pulmonares, mapeo electroanatomico con parche ensyte, ablación con catéter de lesión o tejido del corazón por radiofrecuencia, ecocardiograma transesofagico, aislamiento de venas pulmonares, angiografía de corazón y grandes vasos (énfasis en arteria pulmonar izquierda) multicorte con reconstrucción 3d y a su vez el medicamento “ISOPROTERENOL”, en una concentración 0.2 mg-ml, días uno (1), (sic) dosis/ día: 0.4 mg, cantidad total dos (2)”*.

Igualmente que, el actor por intermedio de su entidad de salud asistió a una consulta con médico especialista en Otorrinolaringología, por presentar dolencias severas en su oído izquierdo, como resultado de ello, le fue prescrito un



procedimiento denominado “*Miringoplastia tipo - izquierda*”, el cual pese haberlo tramitado ante la misma, tampoco le ha sido autorizado, sin importar que el mismo se encuentra incluido en el plan de beneficios⁴.

Conforme a lo probado en el expediente, no hay duda que al señor Alberto Avendaño Lora con ocasión de sus padecimientos (enfermedad cardíaca y dolencias de oído), le fueron prescritos por sus médicos tratantes, varios estudios incluidos en el plan de salud⁵, tendientes a lograr su recuperación.

Asimismo, está demostrado que desde el momento que se emitieron las órdenes médicas han trascurrido más de diez meses⁶ y pese a ello, la demandada no ha efectuado las gestiones necesarias para garantizar la efectividad de sus tratamientos, exponiéndolo con su omisión a un grave riesgo de su salud y por ende, de su vida.

Partiendo de los presupuestos anteriores, la Sala considera que en el *Sub examine* nos encontramos ante una evidente vulneración de los derechos a la vida en conexidad al derecho a la salud, a la seguridad social y dignidad humana del accionante, obsérvese que el señor Alberto José Avendaño Lora, es una persona que viene siendo valorado por diversos médicos especialistas en cardiología, medicina interna, electrofisiología y otorrinolaringólogo, quienes atendiendo a sus padecimientos le han prescrito de carácter prioritario la realización de estudios y procedimientos con el objeto de preservar su salud y la accionada a sabiendas de su delicado estado, no ha dado una atención eficiente, que le garantice un tratamiento oportuno, efectivo e integral de sus padecimientos, lo que abiertamente le niega la posibilidad de obtener una pronta recuperación de sus enfermedades.

⁴ “MIRINGOPLASTIA” Ver punto 19.4.1 del Acuerdo 002 de 2001

⁵ Dentro de las actividades, intervenciones y procedimientos incluidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, se encuentran la “ABLACION CON CATETER DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON POR RADIOFRECUENCIA”, (Ver punto 37.3.4.02), la MIRINGOPLASTIA (Ver punto 19.4.1) ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO (Ver punto 88.12.3.4) del Acuerdo 002 de 2001.

⁶ Órdenes prescritas el 21 de marzo y 11 julio de 2014.



En ese orden, atendiendo a la prioridad de la atención medica requerida por el accionante y teniendo en cuenta que en el presente asunto, la accionada durante su oportunidad procesal, no contestó la demanda, dejando incólumes los argumentos expuestos en la presente acción, resulta necesario acceder al amparo de los derechos invocados en la presente acción y como consecuencia de ello, se ordenará a la entidad accionada que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, gestione las autorizaciones prescritas por los médicos tratantes y garantice la materialización de las mismas como también de los tratamientos y procedimientos consistentes en:

1. Ecocardiografía intracardiáca.
2. Aislamiento de venas pulmonares.
3. Mapeo electroanatómico con parche ensyte.
4. Ablación con catéter de lesión o tejido del corazón por radiofrecuencia.
5. Ecocardiograma transesofágico, aislamiento de venas pulmonares.
6. Angiotac de corazón y grandes vasos.
7. Miringoplastia tipo – izquierda⁷.

Asimismo, se ordenará a la accionada a garantizar en lo sucesivo, la prestación de los servicios de salud que requiera el señor Alberto Avendaño Lora, ya sea en esta ciudad o fuera de ella, de forma integral, oportuna, eficaz, continua y permanente, a fin de garantizar sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la seguridad social, como también el derecho a contar con una atención integral que le permita una pronta recuperación de sus enfermedades, lo que incluye el suministro del tratamiento y de los medicamentos necesarios, el reconocimiento y pago de los transporte, gastos de alimentación y alojamiento que requiera en el curso de sus tratamientos con su correspondiente acompañante, dado que conforme a lo probado en el proceso, gran parte de sus estudios deben ser realizados en una ciudad distinta a la de su domicilio, y conforme lo manifestado en la demanda, el actor no cuenta con recursos económicos suficientes para cubrir dichos

⁷ De conformidad a lo prescrito en la historia clínica allegada al expediente folios 11-36c.



gastos, por ello, en aras de garantizar el éxito de su tratamiento médico se accederá a dichos cubrimientos.

Por último, se aclara que en el régimen especial de las fuerzas militares y de policía, no existe la posibilidad de recobro al FOSYGA, aun en caso de servicio no incluidos en su plan de beneficios, por ser un régimen especial, excluido de la aplicación de la Ley 100 de 1993, como lo consagra el artículo 279, y regulado por normas especiales como la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000⁸.

DECISIÓN: En mérito de lo expuesto, la **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTÉLESE los Derechos Fundamentales a la Salud y Dignidad Humana del señor ALBERTO JOSE AVENDAÑO LORA, vulnerados por la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta Sentencia.

SEGUNDO: ORDÉNESE al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Coronel HERMÁN ALEJANDRO BUSTAMANTE JIMÉNEZ y al JEFE DEL ÁREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE, Teniente IVÁN JOSÉ MÉNDEZ VILLADIEGO, o quienes hagan sus veces, que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia,

⁸ En este sentido ver:

- CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-540 de 2002 MP. Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.
- CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN SEGUNDA. Consejero ponente: GERARDO ARENAS MONSALVE. Expediente número: 52001-23-31-000-2011-00387-01. Actor: BRAYAN WALTER BURBANO POPAYÁN. Demandado: NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA- EJÉRCITO NACIONAL.
- CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN CUARTA. Consejera ponente: CARMEN TERESA ORTÍZ DE RODRÍGUEZ. Expediente número: 63001-23-31-000-2010-00349-01(AC). Actor: PEDRO ARTEAGA BAQUERO. Demandado: DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.



gestione las autorizaciones prescritas por los médicos tratantes y garantice la materialización de los tratamientos y procedimientos, consistentes en: Ecocardiografía intracardiaca, aislamiento de venas pulmonares, mapeo electroanatómico con parche ensyte, ablación con catéter de lesión o tejido del corazón por radiofrecuencia, ecocardiograma transesofágico, aislamiento de venas pulmonares, angioplastia de corazón y grandes vasos y miringoplastia tipo – izquierda.

TERCERO: ORDÉNESE a las autoridades accionadas garantizar en lo sucesivo, la prestación de los servicios de salud que requiera el señor ALBERTO AVENDAÑO LORA, ya sea en esta ciudad o fuera de ella, de forma integral, oportuna, eficaz, continua y permanente, a fin de garantizar sus derechos fundamentales, el desarrollo y recuperación de sus enfermedades, lo que incluye el suministro del tratamiento y de los medicamentos necesarios, el reconocimiento y pago de los transporte, gastos de alimentación y alojamiento que requiera en el curso de sus tratamientos con su correspondiente acompañante de conformidad a lo expuesto en la parte considerativa.

CUARTO: NOTIFÍQUESE por el medio más expedito esta decisión al accionante, al accionado POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD, y a las autoridades directamente relacionadas con la atención en salud DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Coronel HERMÁN ALEJANDRO BUSTAMANTE JIMÉNEZ, herman.bustamante@correo.POLICÍA.gov.co, al JEFE DEL ÁREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE Teniente IVÁN JOSÉ MÉNDEZ VILLADIEGO, ivan.mendez1230@correo.POLICÍA.gov.co, y al agente delegado del Ministerio Público.

QUINTO: Si el presente fallo no es impugnando, **ENVÍESE** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. En firme el fallo ordénese el archivo definitivo, previa las anotaciones en el sistema información judicial.



Se deja constancia que el proyecto de esta providencia fue discutido y aprobado por la Sala en sesión de la fecha, según consta en el acta N° 017.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ