

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ CARRERA 57 No. 43 – 91, PISO 4o

Bogotá D.C., cinco (5) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Expediente No.:	11001-33-34-006-2021-00355-00
ACCIONANTE:	VÍCTOR MANUEL TOLOZA PARADA
ACCIONADOS:	DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTÁ Y GRUPO DE SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO DE LA MISMA ENTIDAD.
ACCIÓN	TUTELA
Sentencia primera instancia.	

Procede el Despacho a emitir fallo en la acción de tutela promovida por el señor **Víctor Manuel Toloza Parada** contra la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**.

I. ANTECEDENTES

HECHOS EN QUE SE FUNDA LA ACCIÓN

Los hechos expuestos por el accionante y relevantes para el fondo del asunto, se sintetizan así:

- Que en abril de 2021 padeció contagio del virus Covid-19, a raíz del cual afirma se le manifestaron unas dolencias en su pierna izquierda las cuales según el diagnóstico médico en su momento no eran consecuencia del Covid-19; pero que, ante la persistencia del dolor en su miembro inferior izquierdo solicitó consulta con medicina familiar la cual le fue agendada en forma no presencial, en la que le ordenaron la práctica de una ecografía Doppler.
- Que una vez obtuvo los resultados del procedimiento antes ordenado, el día 14 de mayo de 2021 le fue diagnosticado “*trombosis venosa profunda supra poplítea e infrapoplítea de evolución subaguda tardía del miembro inferior izquierdo*”,

por lo que fue remitido en forma inmediata a la unidad de urgencias donde debió permanecer hospitalizado, al tiempo que afirma que se le formuló para diez (10) días anticoagulantes denominados heparina de bajo pm de 5000 en ampolleta, junto con una nueva cita médica en donde se le formularon nuevamente los anticoagulantes por el mismo periodo.

- Cumplidos los diez (10) días y teniendo en cuenta que la próxima cita le fue agendada solo hasta el 26 de mayo de la presente anualidad y la recomendación médica de no suspender los medicamentos recetados, asistió nuevamente a la unidad de urgencias donde le fue dispensado el medicamento para el periodo que fue ordenado.
- Que en cita con un médico internista el día 1 de junio de 2021, se le puso de presente que el medicamento que se le viene aplicando no se encuentra a disposición del establecimiento médico para su entrega por falta de existencia en la droguería que lo dispensa misma que es abastecida por Sanidad de la Policía Nacional, hecho del cual se dejó constancia en su historia clínica.
- Como consecuencia de lo anterior le fue formulado el medicamento Apixaban Tab 5mg, el cual debe consumir en forma ininterrumpida hasta tanto no se indique su suspensión por parte del médico tratante; motivo por el cual afirma que se vio en la necesidad de comprar el mismo con sus propios recursos pasando posteriormente la cuenta de cobro a la entidad prestadora de salud, a fin de solicitar el respectivo reembolso a raíz de su alto costo, el cual fue denegado con sustento en que el medicamento fue entregado en tres (3) oportunidades para tres (3) meses consecutivos, sin embargo afirma que la primera entrega fue el 23 de junio de 2021 para un mes, por lo que el medicamento para los días anteriores fue el que tuvo que comprar.
- Señala que la primera entrega de la medicina formulada tuvo existencia hasta el 23 de julio de 2021 fecha en la cual se le entregó la siguiente dosis con suministro hasta el 23 de agosto siguiente, entregándole así la tercera dosis formulada con existencia hasta el 23 de septiembre de la misma anualidad.

- Afirma que ante la falta de entrega del medicamento, desde el 23 de septiembre de 2021 se ha visto en la necesidad de comprar el mismo con sus propios recursos, porque reitera es de alto costo, teniendo de presente que según indicaciones médicas el consumo de este no puede suspenderse, señalado que logró conseguir unas muestras médicas de uso institucional las cuales le alcanzan hasta el día 22 de octubre de 2021.

- Que el 10 de septiembre de 2021 asistió a cita médica donde le informó a su médico tratante que no cuenta con existencia del medicamento formulado, ante lo cual afirma recibió como respuesta de éste la imposibilidad de formularle nuevamente el medicamento Apixaban por no tener código para efectuarlo y que tal vez en esa misma fecha le iba a ser suministrado, pero que sin embargo le fue agendada una nueva cita médica para el día 19 de octubre en la cual se le ratificó su diagnóstico: “*trombosis en vena femoral profunda*” asociado a su condición de Hipertenso, formulándole nuevamente Apixaban Tab 5mg, donde se le puso de presente que su entrega está sujeta a la autorización que deba efectuar el Comité Técnico Científico para lo cual deberá esperar de 8 a 10 días, sin tener en cuenta que no puede suspenderse y que a la fecha no cuenta con el mismo.

PRETENSIONES

Pretende el accionante le sea tutelado su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida; y como consecuencia de ello pretende:

“**SOLICITUD**”

Con fundamento en los hechos anteriormente expuestos solicito, de manera respetuosa lo siguiente:

1. (...)

2. **TUTELAR** mi derecho fundamental de la salud en conexidad con mi derecho a la vida, por consiguiente ordenar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, para que en adelante eviten sobreponer los trámites administrativos para la entrega de los medicamentos necesarios y DE MANERA OPORTUNA, para que el tratamiento de mi enfermedad de trombosis femoral venosa profunda y el tratamiento de mi enfermedad de hipertensión, por consiguiente se ordene la entrega ininterrumpida de los medicamentos APIXABAN DE 5MG, por dos dosis, hasta que medie dictamen médico u orden médica, que indique la suspensión del mismo; en igual sentido se ordene ininterrumpidamente la entrega mensual de los medicamentos para el

tratamiento de la hipertensión, hasta que medie concepto médico u orden médica que estime el fin del tratamiento.”

II. ACTUACIÓN PROCESAL

La acción de tutela fue radicada el 22 de octubre de 2021, a través de la plataforma dispuesta para tal efecto por el Consejo Superior de la Judicatura y repartida a este Despacho. Mediante proveído del 25 del mismo mes y año se resolvió la solicitud de medida provisional deprecada por el actor y se dispuso la admisión de la acción de tutela ordenado notificar por correo electrónico al Director de Sanidad de la Policía Nacional, concediéndole el término de dos (2) días para pronunciarse sobre los hechos que motivaron el ejercicio de la acción.

De otra parte, en proveído del 27 de octubre de 2021 el Despacho dispuso vincular a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá de la Dirección de Sanidad y al Grupo Soporte y Seguimiento de Alto Impacto (Archivo 8 expediente digitalizado).

III. INTERVENCIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL (fls. 3 a 6, archivo 7 expediente digitalizado de tutela)

El Oficial Líder Proceso Tutelas; se pronunció en los siguientes términos:

Que una vez recibida la notificación del auto que admitió el amparo y resolvió la solicitud de medida provisional, mediante correo electrónico del 25 de octubre de 2021 remitió el mismo por competencia a la Regional de Aseguramiento en salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud de Bogotá y al Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto, a fin de que den respuesta al amparo y atiendan la orden impartida frente a la medida provisional decretada.

Refiere que el decreto 4222 del 23 de noviembre de 2006 en su artículo 2, numeral 8, faculta al Director General de la Policía Nacional expedir resoluciones, manuales, reglamentos y demás actos administrativos necesarios encaminados a administrar la Institución; dentro de los cuales resalta la Resolución No. 05644 del 10 de diciembre de 2019 mediante la cual se define la estructura orgánica e interna de la

Dirección de Sanidad y la determinación de funciones en el marco de los principios Constitucionales de desconcentración y delegación de funciones respecto de la Unidades prestadoras de Salud, mismas que afirma son las responsables de la correcta prestación de los servicios de salud ya que cuentan con una red propia en su respectiva jurisdicción, teniendo de presente que se hace imposible que la Dirección de Sanidad pueda responsabilizarse de la prestación de servicios a cargo de cada Unidad.

Por lo anterior, señala que en el presente caso los responsables de brindar la adecuada prestación de servicios en salud al accionante así como de dar repuesta al amparo son la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá ya que al contar con un presupuesto propio son las encargadas de cumplir con las políticas y actividades definidas desde el área de gestión de prestación de los servicios de salud, razón por la cual alude a su falta de legitimación en la causa por pasiva, y como consecuencia, deprecia sea desvinculada del amparo tutelar.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL (Archivo 12, expediente digitalizado de tutela)

Contestó la acción de tutela mediante oficio No. GS-2021-463820-MEBOG, a través del cual la Jefe de la dependencia manifestó:

Que mediante oficio de fecha 21 de octubre de 2021 la Oficial responsable del Grupo de Suministro de Medicamentos de la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá rindió informe respecto de la dispensación de medicamentos al hoy accionante desde el 1° de septiembre de 2020 a la fecha, dentro del cual destaca que el día 26 de octubre de 2021 le fue entregado el medicamento Apixaban Tab 5MG en una cantidad de 60 tabletas, dispensación que fue ordenada mediante la fórmula médica No. 2110112846 por el Comité Técnico Científico de la Policía Nacional.

Además, indicó que revisado el aplicativo SISAP WEB, se evidencia dos (2) de tres (3) reservas activas de dicho medicamento para su entrega en cantidad de 60 tabletas por cada dispensación, que también fueron aprobaras por el referido comité.

De acuerdo con lo anterior afirma haber dado cumplimiento a la medida provisional decretada en el amparo, ya que el usuario cuenta con el medicamento formulado en una cantidad de 60 tabletas el cual le fue entregado el 26 de octubre de la presente anualidad programándose una próxima entrega para el día 24 de noviembre hogaño con lo cual se demuestra el suministro de éste de acuerdo con lo determinado por su médico tratante, siendo deber del paciente reclamarlo en las fechas establecidas.

Señala que según los informes rendidos por el Grupo Prestador de Atención en Salud de Bogotá y por el Jefe Central de Aseguramiento UPRES Bogotá, se desprende que al paciente se le ha brindado atención oportuna, pertinente e idónea con adherencia a las guías de manejo clínico, por lo que las acciones desplegadas se ajustan a las disposiciones especiales que regulan la prestación de los servicios de Sanidad en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Refiere que es una dependencia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que bajo la orientación de la Dirección de Sanidad de la Institución, es la encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía así como los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional, respecto de los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Sanidad Policial, conforme lo prevé los artículos 18 y 19 del Decreto 1795 del 2000, sistema que además se estructura mediante la Ley 352 de 1997 y los acuerdos que emita el Consejo Superior de Salud.

Señala que los servicios de Sanidad Militar y Policial se prestan a todos los afiliados y beneficiarios del sistema de salud en los términos y condiciones que para el efecto establezca el Consejo Superior de salud en el marco de los servicios médicos – asistenciales que se encuentran contenidos en el plan de servicios, para lo cual afirma que la Dirección de Sanidad ha dispuesto de sus recursos para brindarlos dentro de una red propia a través de diferentes servicios contratados en pro de satisfacer las necesidades de salud de sus afiliados.

Resalta que el artículo 25 de Decreto 1795 de 2000 enlista una serie de deberes de los afiliados y beneficiarios para el correcto uso de los servicios de salud, donde la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento o formulación de medicamentos recae únicamente sobre el médico

tratante, teniendo en cuenta además que con relación a un tratamiento integral la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que el principio de integralidad en salud se concreta cuando el paciente reciba los servicios médicos POS y NO POS que requiera para atender su enfermedad en forma oportuna y eficiente en tanto el derecho a la salud no se restringe a las prestaciones incluidas en los servicios básicos.

Por tanto, afirma no haber vulnerado los derechos fundamentales cuya protección deprecia el actor ya que la actuación del Subsistema de Salud se enmarca en el principio de legalidad en virtud del cual solo puede hacer lo que le esté permitido por lo que sólo puede brindar servicios de salud en los términos y condiciones establecidos en el régimen excepcional.

Alude a la improcedencia de la acción de tutela conforme a lo previsto en el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, ya que a la fecha afirma se le han venido prestado todos los servicios de salud, procedimientos, insumos, intervenciones y suministro de medicamentos que ha prescrito el médico tratante respecto del actor, en forma oportuna, eficiente y ajustada a las disposiciones especiales que regulan el Subsistema de Salud Policial y no se podrá depreciar el amparo tutelar frente a hechos futuros e inciertos.

Por las anteriores razones solicita sea denegado el amparo por carencia actual de objeto en tanto ha dado cumplimiento a la prestación del servicio de salud que requiere el actor, al tiempo que deprecia que en caso de acceder al mismo se le faculte a efectuar el recobro correspondiente ante el ADRES respecto de los eventuales gastos en los que deba incurrir para el cumplimiento de la acción de tutela.

IV. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer de esta acción según lo preceptuado en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 333 del 6 de abril de 2021¹.

¹ “Por el cual se modifican los artículos 2.2.3.1.2, 2.2.3.1.2.4 y 2.2.3.1.2.5 del Decreto 10690 de 2015, Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho, referente a las reglas de reparto de la acción de tutela”.

2. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con lo planteado por el accionante en el escrito de tutela, corresponde al Despacho determinar si la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. – Unidad Prestadora de Salud de Bogotá, han vulnerado el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida, al presuntamente no haber continuado con la entrega del medicamento Apixaban de 5mg por dos (2) dosis diarias, conforme a lo ordenado en la Fórmula No. 2110112846 del 19 de octubre de 2021, emitida por el médico tratante.

3. MARCO JURISPRUDENCIAL Y LEGAL

3.1. DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA.

El artículo 49 de la Constitución Política establece que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, mismo que se debe garantizar a todas las personas, quienes tendrán acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, con observancia de principios tales como la eficiencia, universalidad y solidaridad, estableciendo políticas para su prestación.

A través de numerosos pronunciamientos, la Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental del derecho a la salud, frente al cual ha manifestado²:

“La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica 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”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.”(Resaltado y subrayado por el Despacho)

De otra parte, la Ley 1751 de 2015 Estatutaria de la Salud, establece el contenido del derecho fundamental a la salud de la siguiente forma:

² Corte Constitucional, Sentencia T-001/18, Magistrada Ponente Cristina Pardo Sclesinger, Ref-Exp: T-6.265.689

“Artículo 20. 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.”

Así las cosas, la conexidad del derecho a la salud con el derecho fundamental a la vida, deriva en que éste no es en sí mismo un derecho fundamental autónomo sino que es el resultado de un proceso de reconocimiento jurisprudencial en tanto su efectivo ejercicio garantiza el derecho fundamental a la vida, dignidad e integridad de la persona, en tal sentido la Corte Constitucional expresó³:

“Si bien, la jurisprudencia constitucional ha señalado en múltiples ocasiones que el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental, también le ha reconocido amparo de tutela en virtud de su conexidad con el derecho a la vida y con la integridad de la persona, en eventos en que deslindar salud y vida es imposible y se hace necesario asegurar y proteger al hombre y su dignidad. Por esta razón, el derecho a la salud no puede ser considerado en sí mismo como un derecho autónomo y fundamental, sino que deriva su protección inmediata del vínculo inescindible con el derecho a la vida. Sin embargo, el concepto de vida, no es un concepto limitado a la idea restrictiva de peligro de muerte, sino que se consolida como un concepto más amplio a la simple y limitada posibilidad de existir o no, extendiéndose al objetivo de garantizar también una existencia en condiciones dignas. Lo que se pretende es respetar la situación "existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad", ya que "al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable", en la medida en que sea posible.”
(Resaltado por el Despacho).

Y en la misma decisión, el alto Tribunal, puntualizó:

“Ahora bien, la Corte ha señalado en muchas ocasiones que, de conformidad con el artículo 49 Superior, la salud tiene una doble connotación: como derecho y como servicio público^[5], precisando que todas las personas deben acceder a él, y que al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación atendiendo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.^[6]

Sobre la naturaleza del derecho, inicialmente, la jurisprudencia consideró que el mismo era un derecho prestacional. La fundamentalidad dependía entonces, de su vínculo con otro derecho distinguido como fundamental – tesis de la conexidad –, y por tanto sólo podía ser protegida por vía de tutela cuando su vulneración implicara

³ Corte Constitucional, Sentencia T-161/13, Magistrado Ponente Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, Ref-Exp: T-3.714.929.

*la afectación de otros derechos de carácter fundamental, como el derecho a la vida, la dignidad humana o la integridad personal.
(...)*

De acuerdo con lo anterior, es evidente que el derecho a la salud ostenta el carácter de fundamental y el mismo es conexo con el derecho a la vida, para lo cual se debe garantizar el acceso, promoción y prestación de los servicios de salud en forma idónea y oportuna conforme lo dispone el artículo 49 de la Constitución Política.

3.2. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.

Al respecto la Corte Constitucional, en sentencia T-124/16, en relación con el principio de continuidad en los servicios de salud señaló:

“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos.

(...)

4.1. El principio de continuidad, según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993^[20], consiste en que “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991^[21].

4.2. Al respecto, la Corte ha venido reiterando^[22] los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, **para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.**

4.3. Igualmente, la Corte ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios

de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: “[l]as actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado^[23] bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad^[24].

(...)

4.5. Adicionalmente, **la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua. La jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir “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; (...)”**

De acuerdo la anterior cita jurisprudencial, la continuidad en la prestación de los servicios de salud implica que la atención que se viene brindado no podrá ser suspendida en ningún caso, ya sea por circunstancias administrativas o económicas de quién esté obligado a prestarla, teniendo en cuenta que los tratamientos ordenados para tratar los diferentes diagnósticos deben finalizar de acuerdo a lo ordenado por el médico tratante, luego la dispensación de medicamentos y procedimientos durante el mismo se debe garantizar durante todo el tratamiento o hasta que se ordene su suspensión en determinado momento, garantizándose así la integridad de la prestación de los servicios de salud.

3.3. CONFIGURACIÓN DE LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO.

Sobre la ocurrencia del fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado en diferentes oportunidades lo siguiente⁴:

“Teniendo en cuenta que la finalidad de la acción de tutela es la protección de los derechos fundamentales de las personas que acuden a ella como remedio a la violación de éstos, su objetivo se extingue cuando “la

⁴ T-147/10

vulneración o amenaza cesa, porque ha ocurrido el evento que configura tanto la reparación del derecho, como la solicitud al juez de amparo. Es decir, aquella acción por parte del demandado, que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela, ha acaecido antes de la mencionada orden”.

“... cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto... la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.” (Subraya fuera de texto)

De igual forma, en posterior decisión manifesté⁵:

“El fenómeno de la carencia actual de objeto tiene como característica esencial que la orden del/de la juez/a de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surtiría ningún efecto, esto es, caería en el vacío. Lo anterior se presenta, generalmente, a partir de dos eventos: el hecho superado o el daño consumado. Por un lado, la carencia actual de objeto por hecho superado se da cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo -verbi gratia se ordena la práctica de la cirugía cuya realización se negaba o se reintegra a la persona despedida sin justa causa-, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. En estos casos, se debe demostrar que en realidad se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela, esto es, que se demuestre el hecho superado, lo que autoriza a declarar en la parte resolutive de la sentencia la carencia actual de objeto y a prescindir de orden alguna, con independencia de aquellas que se dirijan a prevenir al demandado sobre la inconstitucionalidad de su conducta y a advertirle de las sanciones a las que se hará acreedor en caso de que la misma se repita, al tenor del artículo 24 del Decreto 2591 de 1991.” (Subraya fuera de texto)

De lo anterior, es evidente que cuando el hecho que causa la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales alegados desaparece o se supera, la acción constitucional de tutela carece de objeto, esto es, surge el acontecimiento de hechos que prueban que la vulneración de los derechos fundamentales ha cesado.

4. DE LAS PRUEBAS APORTADAS:

4.1. Por el accionante:

⁵ Sentencia T-200/13, Corte Constitucional.

- 4.1.1. Copia del resultado del procedimiento de imágenes diagnósticas realizado en el Hospital Central de la Policía Nacional el 28 de junio de 2021 (fls. 1 y 2, archivo 2 expediente digitalizado).
- 4.1.2. Orden de Interconsulta No. 2109051187 de fecha 2021/09/10, en la que se diagnosticó Hipertensión Esencial (Primaria) (fl. 3, archivo 2 expediente digitalizado).
- 4.1.3. Orden ambulatoria de medicamentos No. 2106002170 de fecha 2021/06/01 (fl.4, archivo 2 expediente digitalizado).
- 4.1.4. Reporte de Programación de Medicamentos de fecha 23/06/2021 (fl. 5, archivo 2 expediente digitalizado).
- 4.1.5. Orden Ambulatoria de Medicamentos No. 2110112846 de fecha 2021/10/10 (fl.6, archivo 2 expediente digitalizado).

4.2. Por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional:

- 4.2.1. Informe de dispensación de medicamentos de fecha 26 de octubre de 2021, suscrito por el responsable del grupo Suministro de Medicamentos Unidad Prestadora de Salud de Bogotá (fls. 11 a 14 archivo 12, expediente digitalizado).
- 4.2.2. Oficio No. GS-2021-MEBOG-UPRES-29.57 de fecha 26 de octubre de 2021, mediante el cual el Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud Bogotá, rinde informe de las atenciones en salud solicitadas por el señor Víctor Manuel Toloza Parada (fls.15 y 16, archivo 12 expediente digitalizado).
- 4.2.3. Oficio de fecha 27 de octubre de 2021, a través del cual la Jefe (e) de la Central de Aseguramiento Upres Bogotá, informa de la asignación de cita médica especializada respecto del accionante para el día 03 de noviembre de 2021, junto con su constancia de notificación (fl. 17 a 20, archivo 12 expediente digitalizado).

5. EL CASO CONCRETO

En el presente asunto el señor Víctor Manuel Toloza Parada pretende se ampare el derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la vida y se ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que proceda a la entrega en forma inmediata del medicamento Apixaban de 5mg, por dos (2) dosis diarias, en forma mensual e ininterrumpida de acuerdo con lo ordenado por su médico tratante, el cual es necesario para el tratamiento de la enfermedad que le fue diagnosticada.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional contestó la acción de tutela solicitando se declare su falta de legitimación en la causa por pasiva con sustento en que la entidad en aplicación al principio constitucional de desconcentración funcional creó las Regionales de Aseguramiento en Salud y las Unidades Prestadoras en Salud, las cuales cuentan con autonomía presupuestal, las cuales son las encargadas de atender y dar respuesta al amparo solicitado.

Por su parte la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, solicita se deniegue el amparo tutelar por carencia actual de objeto, ya que según informe rendido por el responsable del Grupo de Medicamentos de la Unidad prestadora de Salud de Bogotá, el día 26 de octubre de 2021 le fue entregado al accionante el medicamento prescrito mediante la fórmula No. 2110112846 autorizada por el Comité Técnico Científico CTC PONAL, reflejándose en el sistema dos (2) reservas activas del medicamento por 60 tabletas cada una, para su entrega con fecha próxima el 24 de noviembre de 2021 y el 23 de diciembre de la misma anualidad.

Además, alude a la improcedencia de la acción, en tanto afirma haber demostrado la prestación en forma oportuna de los servicios médicos que ha requerido el usuario, razón por la cual ésta no se puede interponer por hechos futuros e inciertos.

En primera medida, respecto de la falta de legitimación en la causa por pasiva deprecada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en virtud al principio de desconcentración funcional, en tanto la responsabilidad de atender tanto el amparo tutelar como los servicios de salud recae sobre la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1; el Despacho considera que la misma no se configura, por cuanto al tenor de lo previsto en artículo 4º de la Resolución No. 05644 del 10 de diciembre de 2019 “*Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones del Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones*”; la

Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es la dependencia encargada de dirigir y administrar la operación y funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y garantizar el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios de dicho subsistema, al igual que su misión es contribuir a la calidad de vida de los usuarios satisfaciendo sus necesidades de salud, lo que significa que no puede desconocer sus atribuciones y competencias y delegar toda la responsabilidad de la prestación de los servicios en las Regionales de Aseguramiento en Salud.

Ahora bien, de las pruebas allegas al proceso es posible establecer que al hoy accionante se le diagnosticó Hipertensión Esencial (Primaria) y trombosis venosa profunda con compromiso de vena femoral superficial, poplítea y tibial posterior izquierda, según lo consignado en la orden de interconsulta emitida el 10 de septiembre de 2021 por la ESPRI Unidad Médica del Sur y el examen de Doppler de vasos venosos, visible a folios 1 a 3 del archivo 2 del expediente digitalizado de tutela.

Para el tratamiento de la referida enfermedad se le formuló el medicamento denominado Apixaban Tab X 5mg en dos (2) dosis diarias (60 tabletas mensuales) por tres (3) meses, según se constata del contenido de la orden ambulatoria de medicamentos controlados No. 2106002170 de fecha 1° de junio de 2021, y que para su entrega se debe contar con la evaluación correspondiente del Comité Técnico Científico (fl. 4, archivo 2 expediente digital). Las tres (3) entregas programadas de dicho medicamento fueron dispensadas por parte de la accionada en las fechas 23 de junio, 23 de julio y 23 de agosto de 2021, según se advierte del reporte de información de consumo de medicamentos suministrado por el responsable del Grupo de Suministro de Medicamentos de la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá, visible a folios 13 y 14 del archivo 12 del expediente digitalizado, máxime cuando así lo expresó el accionante en el acápite de hechos del escrito de la demanda de tutela.

Mediante orden ambulatoria de medicamentos No. 2110112846 de fecha 19 de octubre de 2021 emitida por la ESPRI Unidad de Médica de Chapinero se evidencia que al accionante le fue formulado el medicamento Apixaban Tab X 5mg, por dos (2) dosis diarias (60 tabletas mensuales) por tres (3) meses para el tratamiento de su enfermedad, de la cual se advierte que su entrega nuevamente estaba sujeta a la verificación del Comité Técnico Científico (fl. 6, archivo 2 expediente digitalizado).

La entidad accionada en cumplimiento a lo ordenado en la medida provisional decretada por el Despacho en proveído del 25 de octubre hogaño⁶, como en la respuesta emitida a esta acción acreditó que el día 26 de octubre de 2021 dispensó al hoy accionante el medicamento Apixaban Tab X 5mg en 60 tabletas para 2 dosis diarias de acuerdo con la fórmula No. 2110112846 de fecha 19 de octubre de 2021⁷, al igual que allegó pantallazo de la consulta efectuada en el sistema SISAP WEB donde se refleja programadas las dos (2) dosis restantes para los días 24 de noviembre de 2021 y 23 de diciembre de la presente anualidad, tal como se verifica a folio 11 del archivo 12 del expediente digitalizado.

Aunado a lo anterior, el accionante mediante mensaje de correo electrónico allegado el día 27 de octubre de 2021⁸, informa al Despacho sobre la entrega del medicamento efectuada el día 26 de octubre hogaño con suministro para un (1) mes y la orden para reclamarlo en los dos (2) meses siguientes.

Por tanto, acreditada la entrega del medicamento que le formulado al accionante, el Despacho considera que en el presente asunto debe declararse la carencia actual de objeto por hecho superado, como quiera que la entidad accionada ha cumplido con la dispensación de los medicamentos, así como a emitido la autorización para las siguientes entregas que corresponden del mismo en relación con los meses de noviembre y diciembre de la presente anualidad, de acuerdo con lo formulado por el médico tratante, con lo cual cesó la vulneración del derecho fundamental cuya protección se reclama.

De otra parte, en lo que respecta a la solicitud efectuada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, referida a que en el caso que se acceda al presente amparo se le autorice efectuar el respectivo recobro ante el ADRES en un 100 % en relación con el medicamento dispensado al actor, el Despacho no accederá a dicha petición, por cuanto a través de la presente acción de tutela no se ordenó la entrega del medicamento. Ahora, si bien el Despacho en la medida provisional decretada ordenó la entrega del medicamento por el lapso de 10 días, la misma se encuentra incluida en la dispensación para el periodo comprendido entre octubre y noviembre. Por tanto, si la entidad accionada considera que tiene derecho a dicho recobro deberá analizar y determinar si presenta tal requerimiento ante la ADRES.

⁶ Archivo 6, expediente digitalizado.

⁷ Fl. 14, archivo 12 expediente digitalizado.

⁸ Archivo 11, expediente digitalizado.

Finalmente, se exhortará a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 – Unidad Prestadora de Salud de Bogotá de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, para que en lo sucesivo, entregue de forma oportuna los medicamentos formulados por el médico tratante. Así mismo, se exhortará al accionante para que acuda en las fechas que le fueron informadas a recibir el medicamento que le fue formulado, a fin de evitar retraso alguno en la dispensación del mismo.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

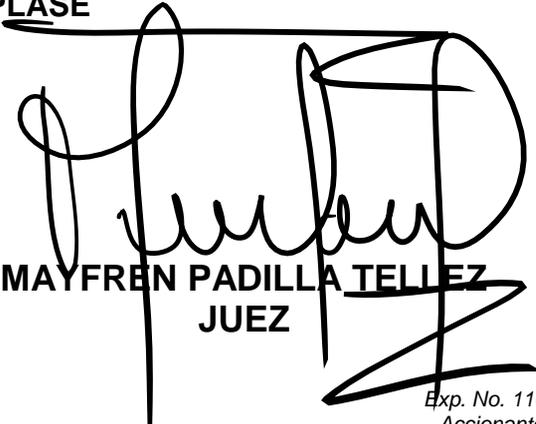
PRIMERO: DECLÁRASE la carencia actual de objeto por configurarse hecho superado en la acción de tutela promovida por el **Señor Víctor Manuel Toloza Parada** contra la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, de conformidad con las razones expuestas en la parte considerativa de la presente decisión.

SEGUNDO: EXHÓRTASE Regional de Aseguramiento en Salud No.1 – Unidad Prestadora de Salud de Bogotá de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para que en lo sucesivo, entregue de forma oportuna los medicamentos formulados por el médico tratante. Así mismo, al accionante para que acuda en las fechas que le fueron informadas a recibir el medicamento que le fue formulado, a fin de evitar retraso alguno en la dispensación del mismo.

TERCERO: NOTIFÍQUESE a las partes mediante correo electrónico.

CUARTO: REMÍTASE el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que la decisión no sea impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


MAYFREN PADILLA TELLEZ
JUEZ

Firmado Por:

**Mayfren Padilla Tellez
Juez
Juzgado Administrativo
006
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **f0d274a0a6380bad428750eb86853b291218452dd7bd16a69e18119aueb34546**
Documento generado en 05/11/2021 09:01:57 AM

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**