



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTICINCO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD
CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C. Diecisiete (17) de marzo de dos mil veintitrés (2023).

PROCESO No.:	11001-33-35-025-2023-0082-00
ACCIONANTE:	PAOLA ANDREA PIMIENTO PLAZA
ACCIONADO:	NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA- POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL
ACCIÓN:	TUTELA

Sentencia Tutela

Procede el Despacho a dictar sentencia de primera instancia en la acción de tutela promovida por **Paola Andrea Pimiento Plaza**, en nombre propio, en contra de la **Nación- Ministerio de Defensa Nacional- Policía Nacional- Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la salud y vida digna.

I. ANTECEDENTES

1.1. Soporte Fáctico de la solicitud de amparo

Del escrito de tutela se extraen los siguientes hechos relevantes:

“Soy afiliada activo de la DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL que padezco entre otras DIABETES TIPO 1 INSULINODEPENDIENTE de varios años de evolución con múltiples complicaciones, usuaria de Bomba de Infusión de Insulina 640G desde hace 9 años según lo determinado entre otros por la Dra. Ana María Gómez, médico especialista que me atiende por cuenta de la DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.

A consecuencia del mal funcionamiento de la Bomba de Infusión de Insulina 640G, y la pérdida de garantía del dispositivo, la especialista tratante asumió la determinación de formular desde el pasado mes de diciembre el dispositivo y los insumos arriba enunciados teniendo en cuenta el mal control metabólico en MDI y las hipoglucemias severas que han afectado de manera grave mi estado de salud.

Clara es la médico tratante en determinar en la historia clínica: “...paciente quien suspendió Bomba 640G por daño Enero 2.022, durante la hospitalización por IVU severa con cetoacidosis marcada...” “...Con daño irreversible del dispositivo trae carta de pérdida de garantía del equipo actual para lo cual se formula nuevo equipo...” La compañía MEDTRONIC

productora de la Bomba confirma que la Bomba 640G ya no está dentro del tiempo de garantía y presenta daño interno lo cual es causado por uso normal del equipo y por lo tanto es necesario realizar el cambio por nueva tecnología. La BOMBA DE INSULINA es un pequeño aparato (más pequeño que un celular) que introduce pequeñas cantidades de insulina en el cuerpo todo el día gracias a un mecanismo para la infusión de insulina, ayudando a gestionar mejor la necesidad de ajustar la dosis de insulina, en especial durante la noche, contribuyendo a lograr un mejor control de la glucosa.

La DIABETES MELLITUS TIPO 1 (DM1) es una enfermedad autoinmune y metabólica caracterizada por una destrucción selectiva de las células beta del páncreas causando una deficiencia absoluta de insulina. La diabetes tipo 1 se clasifica en casos autoinmunes - la forma más común - y en casos idiopáticos.

Por lo anterior y dando cumplimiento a lo determinado por la legislación vigente, se solicitó desde el pasado mes de diciembre a la DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL a través del Comité Técnico Científico de medicamentos e insumos médicos, la autorización para el suministro del dispositivo sin que hasta la fecha se haya recibido respuesta alguna a la solicitud de la firmante, simplemente aduciendo QUE LOS DOCUMENTOS ESTÁN EN ESTUDIO y la solicitud está en trámite por tratarse de un dispositivo excluido del plan de beneficios de la Policía Nacional, sin tener en cuenta de manera alguna que se trata de una paciente que se encuentra en muy delicado estado de salud y que requiere la Bomba para no suspender el tratamiento que le brinda una mediana calidad de vida.

Desafortunadamente el dispositivo hoy en litis tienen un alto costo y no cuento con los recursos económicos para sufragar el mismo ya que en el mercado tienen un valor muy elevado que es de más de TRES MILLONES DE PESOS MCTE (\$3.000.000.00) sin tener en cuenta los medicamentos y exámenes de diagnóstico que me formulan que están fuera del plan de salud de la policía y no tiene ingreso para asumir una responsabilidad económica tan importante, pues mis ingresos apenas cubren mis necesidades básicas familiares.

Por lo anterior es simple determinar que no puedo costear el adecuado tratamiento que requiero a pesar que en este momento es el de primera elección para el manejo de mi enfermedad de DIABETES TIPO 1 y el no manejo adecuado de ésta pondría en grave peligro mi calidad de vida”.

1.2. Pretensiones

La parte tutelante solicitó del Despacho se ordene a la accionada a:

“Por lo anterior, ordenar a la DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL se autorice y suministre a PAOLA ANDREA PIMIENTO PLAZA el dispositivo y los insumos BOMBA DE INFUSIÓN DE INSULINA MINIMED 780G CON SISTEMA DE MONITOREO CONTINUO DE GLUCOSA - SISTEMA DE MONITOREO DE

GLUCOSA GUARDIAN 3 LINK BLUETOOTH - QUICK SERTER - USB ADAPTADOR AZUL - SENSORES GUARDIAN SENSOR 3 PARA MEDIR GLUCOSA - SET DE INFUSION DE 6MM - RESERVORIO DE 3 ML - ADHESIVO IV 3000 en la forma requerida por mi médico tratante, y se garantice el TRATAMIENTO INTEGRAL Y LOS DEMÁS MEDICAMENTOS, INSUMOS CITAS CON ESPECIALISTA Y DEMÁS TRATAMIENTOS QUE REQUIERA para el manejo de mi enfermedad de DIABETES TIPO 1 INSULINODEPENDIENTE a fin de lograr mi adecuado tratamiento y por ende un mínimo de calidad de vida”.

1.3. Trámite procesal y contestación de la acción de amparo constitucional

La demanda de tutela fue admitida por este Despacho mediante auto de **7 de marzo de dos mil veintitrés (2023)** en el que se ordenó notificar por el medio más expedito y eficaz, al representante legal de la entidad accionada, a quien se le concedió el término de dos (2) días para que rindiera informe sobre los hechos y fundamentos de la acción, ejerciendo su derecho de defensa y contradicción. Igualmente, **el Despacho accedió a la medida cautelar solicitada por la parte actora.**

Notificada en debida forma la accionada, y vencido el término concedido para su intervención, contestó la presente acción de tutela de la siguiente forma:

1.3.1 Parte accionada. Nación- Ministerio de Defensa Nacional-Policía Nacional- Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

La entidad accionada contestó la demanda en tiempo, a través de escrito de **10 de marzo de 2023**, oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la acción de amparo manifestando que la encargada de responder por el tratamiento de la accionante es la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá.

Sin embargo, señaló que en caso que el Despacho Judicial considere que se debe suministrar el tratamiento requerido por el accionante, teniendo en cuenta que se encuentra fuera del Plan de Salud de la Policía Nacional, solicitó el despacho se autorice efectuar el recobro correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) antes, Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), para poder sufragar dicha orden.

Finalmente, informó al Despacho que, mediante correo electrónico de 9 de marzo de 2023, remitieron por competencia la tutela a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

1.3.2 Parte accionada. Regional de Aseguramiento en Salud No.1.

La entidad accionada contestó la demanda en tiempo, a través de escrito de **14 de marzo de 2023**, oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la acción de amparo manifestando que le dio cabal cumplimiento a la medida cautelar por ende debe operar la carencia actual de objeto por hecho superado.

Sin embargo, manifestó la parte accionada que, se debe tener en cuenta un criterio médico para determinar el procedimiento o tratamiento que se requiera ante una enfermedad específica.

1.4 Acervo Probatorio

Parte accionante.

- Cédula de ciudadanía de la accionante.
- Resolución No. 005269 de 2017, por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de pago por capacitación (UPC).
- Historia clínica de la accionante con constancia de radicación en la entidad accionada, firmada por la Doctora Ana María Gómez, como médica particular.
- Copia de una consulta **por primera vez**, expedida por la Dirección de Sanidad orden de interconsulta.
- Copias de consultas médicas firmadas por la Doctora Ana María Gómez, como médica particular.
- Oficio de 15 de diciembre de 2022, emanado de Medtronic Colombia S.A, dirigido a la Policía Nacional.

Parte accionada

- Copia de una descripción quirúrgica de la accionante por oftalmología.
- Oficio No. GS-2023-015176-DISAN de 9 de marzo de 2023.
- Copia historia clínica de la accionante, donde aparecen registros de atención por la diabetes que padece, al igual que le fue recetado las tira por glucometria.
- Copia de laboratorios y estudios médicos efectuados a la accionante.

II. CONSIDERACIONES

2.1. De la acción de tutela.

La acción de tutela, prevista en el Artículo 86 de la Carta Política y reglamentada por el Decreto 2591 de 1991, como mecanismo preferente y

sumario, fue concebida como una acción judicial subsidiaria, residual y autónoma, a disposición de los ciudadanos, mediante la cual pueden reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, la protección judicial inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de autoridades públicas y, excepcionalmente, de particulares.

El trámite de esta herramienta jurídica por medio de un procedimiento preferente y sumario supone su prevalencia frente a las demás acciones, y que el fallo que disponga la protección de derechos fundamentales sea de inmediato cumplimiento, empero, puede ser impugnado ante el superior, quien luego debe remitir el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

A la par, se constituye como una acción subsidiaria y residual, de manera que se torna improcedente cuando existen otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el interesado para obtener la protección de sus derechos fundamentales. No obstante, a pesar de ello, en el evento de que se acredite la configuración de un perjuicio irremediable, la solicitud de amparo se hace procedente.

Así, aunque la acción de tutela ha sido puesta por la Constitución y la Ley a disposición de todas las personas, ese derecho de acción no es absoluto, en cuanto está limitado por las causales de improcedencia, como la anteriormente mencionada, y las previstas en el Artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, tales como: i) Cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de habeas corpus; ii) Cuando se pretenda proteger derechos colectivos; iii) Cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho y, iv) Cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.

Sin embargo, también la norma que crea la acción indica que la acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2.2 De la normatividad aplicable al caso en concreto.

2.2.1 El derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia¹

El derecho a la salud está consagrado en el artículo 49 superior y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples ámbitos, tales como la vida, la dignidad humana, la integridad personal y la seguridad social, entre otros.

¹ Las consideraciones que se exponen sobre el contenido y alcance del derecho a la salud reiteran las Sentencias T-235 de 2018 y T-336 de 2018 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

En numerosas oportunidades² y ante la complejidad de los requerimientos de atención en los servicios de salud, la jurisprudencia constitucional se ha referido a sus dos facetas principales: por un lado, su reconocimiento como derecho fundamental y, por el otro, su carácter de servicio público.

En aras de asegurar la eficacia del derecho a la salud en todas sus dimensiones fue expedida la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Esta normativa consagró el derecho a la salud como: i) fundamental y autónomo; ii) irrenunciable en lo individual y en lo colectivo; y iii) un servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad³.

Además, la ley estatutaria estableció una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud. Entre estos se encuentran los siguientes: universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad⁴.

Uno de los principios que rigen la atención en salud es el de integralidad. Este se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen en su debida oportunidad. Este último aspecto debe verificarse de conformidad con lo que el médico estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente⁵.

La jurisprudencia⁶ ha señalado que el principio de integralidad garantiza la prestación de servicios y tecnologías de manera digna. En ese sentido, este persigue que los usuarios superen sus afectaciones de salud manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, este principio envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.

Por lo tanto, este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud.

En conclusión, la salud: **i)** es un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable; **ii)** es un servicio público esencial obligatorio, que debe ser

2 Ver, entre otras, las Sentencias T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-126 de 2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-593 de 2015 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T-094 de 2016 M.P. Alejandro Linares Cantillo.

3 Artículo 2º de la Ley 1751 de 2015.

4 Ver, entre otras, Sentencias T-612 de 2014 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-499 de 2014 M.P. Alberto Rojas Ríos y T-126 de 2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

5 Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

6 Sentencia T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger, T-019 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas y T-259 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; **iii)** se articula bajo diversos principios, entre los que se destaca el de integralidad, el cual supone un mandato a seguir las órdenes médicas y verificar la actuación de la EPS.

2.2.2 Régimen especial del sistema de seguridad social en salud aplicable a los miembros de la Fuerza Pública y de la Policía Nacional.

La Ley 100 de 1993 *“Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”*, en desarrollo del artículo 48 de la Constitución Política, dispuso que el Sistema Integral de Seguridad Social, contenido en esa normativa, no se aplicaría a los miembros de la Fuerza Pública ni de la Policía Nacional, por tratarse de un régimen especial que tiene algunas particularidades concretas.

El Presidente de la República, haciendo uso de las facultades extraordinarias dictó el Decreto Ley 1795 de 2000 *“Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”*, definiéndolo como un conjunto interrelacionado de instituciones, organismos, dependencias, afiliados, beneficiarios, recursos, políticas, principios, fundamentos, planes, programas y procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios.

Igualmente, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, establece las políticas, principios, fundamentos, planes programas y procesos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, éste último es administrado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en los términos y condiciones que para tal efecto establezca el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares (en adelante CSSMP).

Ahora bien, respecto a los servicios médicos asistenciales que se encuentran contenidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, para los afiliados y beneficiarios al Sistema de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (en adelante SSMP), el Decreto 1795 de 2000, en su artículo 27, dispone que éstos se prestarán con sujeción a los parámetros que para tal efecto establezca este organismo, cubriendo la atención integral en enfermedad general y maternidad en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación, entre otros.

En virtud de lo anterior, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, dictó el **Acuerdo N° 0080 de 27 de mayo de 2022**, *“por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión Farmacéutica*

y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

En el citado Acuerdo se estableció:

“Que en virtud del artículo 3º del Acuerdo 052 del CSSMP de 2013, se conformó el Comité de Revisión del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, con el objeto de efectuar la revisión al trabajo y actualización adelantado por el equipo interdisciplinario designado por ambos Subsistemas, con el fin de analizar las posibles modificaciones de las tecnologías de medicamentos para ser incluidas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica y posterior presentación para aprobación ante el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Que el Comité de Revisión del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica MUMT, en ejercicio de sus funciones determinó la necesidad de homologar las tecnologías en Medicamentos adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando así la equidad en el plan de beneficios para los usuarios del SSMP, teniendo en cuenta que la Autoridad Sanitaria Nacional cuenta con los estudios económicos y técnico científicos suficientes, que soportan la inclusión y exclusión de dichas tecnologías”.

2.2.3 Acceso a prestaciones no contempladas en el Plan de Beneficios.

Si bien es cierto que la consagración legal de un Plan de Beneficios posee fundamento constitucional y en principio su cobertura se extiende únicamente a la prestación de los servicios que indique la ley, en este caso, a través de la determinación de los servicios comprendidos en el plan en mención y, en esa medida, se justifica la delimitación de las responsabilidades y obligaciones de naturaleza prestacional a cargo de las Entidades Promotoras de Salud en aplicación de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad propios de la seguridad social, también lo es que debe haber una debida protección de los derechos fundamentales de los usuarios, en especial la salud y la vida digna.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional, en aplicación del artículo 4º superior, ha fijado condiciones fácticas que deben concurrir en cada caso concreto para inaplicar las normas del Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando se excluyan prestaciones tendentes a la prevención, conservación o superación de circunstancias que impliquen una amenaza o afectación del derecho a la salud.

En aras de garantizar a todos los ciudadanos el derecho a la seguridad social, resulta necesaria la verificación de los requisitos dispuestos por la jurisprudencia constitucional⁷ que ha sintetizado de la siguiente manera con fin de restablecer los derechos vulnerados, a saber:

⁷ Sentencia T-406 de 2001.

- *Que la falta del medicamento o tratamiento, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas;*
- *Que no exista otro medicamento o tratamiento que pueda ser sustituido por el excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario*
- *Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.*
- *Que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico tratante adscrito a la entidad prestadora de salud a la cual se halle afiliado el demandante⁸.*

En conclusión, la exclusión de tratamientos, procedimientos y medicamentos del Plan de Beneficios, no debe interpretarse de manera rigurosa y absoluta, pues es plausible que en un caso concreto el juez constitucional, previa verificación de los anteriores requisitos, acuda a la excepción de inconstitucionalidad y proteja en consecuencia derechos fundamentales como la salud, la vida e integridad física, ordenando a la entidad accionada la ejecución de la conducta omitida, esto es, la entrega del medicamento, la realización de la prueba diagnóstica o la ejecución de la intervención quirúrgica ordenada por el médico tratante adscrito a la respectiva entidad prestadora de salud.⁹

Del caso en concreto. De las pruebas que obran en el expediente y, que fueron aportadas por ambos extremos de esta Litis, se extrae lo siguiente:

1. La demandante es una paciente de 43 años de edad, con diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicaciones.
2. De las citas, consultas y órdenes médicas expedidas se desprende que la accionante:
 - i) Desde los 14 años de edad es usuaria de Bomba de insulina y, hace 9 años se encuentra usando una Bomba 640G.

⁸ Sentencia SU-819 de 1999, Sentencia T-324 de 2008.

⁹ Sentencia T-417 de 2007.

ii) Suspendió la bomba por daño en el aparato en **enero de 2022**, durante una hospitalización por IVU severa con cetoacidosis marcada.

iii) Con múltiples dosis de insulina lantus 22 unidades noche.

3. Del Oficio emitido por Medtronic Colombia S.A, de 15 de diciembre de 2022, se evidencia que la bomba de insulina que usa la accionante está presentando daño interno.
4. De la Historia clínica de la accionante allegada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se observan registros de atención por parte de dicha institución destinados al manejo de la diabetes que padece la actora.
5. De la contestación allegada por la Jefe de **Regional de Aseguramiento en Salud No.1**, adscrita al Ministerio de Defensa- Policía Nacional- Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se extrae:

- Evento 403 del 16/02/2022 Dra. Carolina Guatibonza - Medicina Familiar
Paciente con diagnóstico de DM tipo 1 desde los 14 años en protocolo bomba de insulina desde año 2014 + sensor hipoglicemia, acude para reformulación insumos para la bomba de insulina MINIMED 640G; se hace reformulación de insumos de bomba de insulina + sensor glucosa, insulina, tiras y lancetas; se da orden para control por medicina familiar y endocrinología

- Evento 404 del 07/05/2022 Dra. Carolina Guatibonza - Medicina Familiar
Paciente con diagnóstico de DM tipo 1 desde los 14 años en protocolo bomba de insulina desde año 2014 + sensor hipoglicemia, acude para reformulación insumos para la bomba de insulina MINIMED 640G; se hace reformulación de insumos de bomba de insulina + sensor glucosa, insulina, tiras y lancetas; se da orden para control por medicina familiar y se solicitan paraclicnicos de control

- Evento 405 del 02/07/2022 Dra. Carolina Guatibonza - Medicina Familiar
Paciente con diagnóstico de DM tipo 1 desde los 14 años en protocolo bomba de insulina desde año 2014 + sensor hipoglicemia, acude para reformulación insumos y por poliartralgias y mialgias; se hace reformulación de tiras y lancetas, se solicitan paraclicnicos de extensión para descartar enfermedad autoinmune, se da orden para control por medicina familiar y se renueva orden para valoración por endocrinología

- Evento 407 del 01/10/2022 Dr. Rioluris Bermúdez - Medicina Interna
Acude a control por patología de base, paciente se encuentra utilizando bomba de insulina, no deterioro de la misma; se ordenan paraclínicos de control, se da orden para valoración por oftalmología, nefrología y nutrición, se solicita ecocardiograma transtorácico, ecografía de vías urinarias y se da orden de insumos para glucómetro; control por medicina interna nuevamente con resultados

- Evento 408 del 30/11/2022 Dr. Rioluris Bermúdez - Medicina Interna
Acude a control por patología de base, paciente se encuentra utilizando bomba de insulina, no deterioro de la misma; se da orden para valoración por dermatología y se da orden de insumos para glucómetro; control por medicina interna

- Evento 409 del 30/01/2023 Dr. Yonathan Maldonado - Medicina general
Se abre folio para realizar transcripción de historia clínica generada en consultorio particular de endocrinología; paciente usuaria de bomba de insulina 640G hace 9 años con mal control metabólico, dispositivo dañado sin garantía para lo cual se formula nuevo equipo, se remite a nutrición para conteo de carbohidratos y preparación para el uso de nuevo dispositivo; se da orden para valoración por endocrinología en un mes y por neurología por presencia de hipoglicemias severas y pérdida de la memoria reciente, se hace reformulación de insulina y se da orden de tiras de glucometría para un mes

- Evento 410 del 02/02/2023 Dr. Diego Rodríguez Pineda - Medicina general
Se abre folio para realizar transcripción de historia clínica generada en consultorio particular de endocrinología; se hace formulación de bomba de infusión de insulina MINIMED 780G con sistema de monitoreo continuo de glucosa, sistema de monitoreo de glucosa guardina TM3 LINK BLUETOOTH #1, QUICK SERTER #1, USB adaptador azul #1 y se da orden para los insumos de la bomba y glucómetro

- Evento 411 del 23/02/2023 Dr. Darios Cañón - Cardiología
Asiste a toma de ecocardiograma transtorácico, procedimiento realizado y concluido sin complicaciones

De las pruebas obrantes en el expediente, se extraen los siguientes hechos relevantes:

- i) la señora **Paola Andrea Pimiento Plaza**, es una paciente insulino dependiente desde los 14 años de edad en protocolo de Bomba de insulina desde el 2014 más censer de hipoglicemia;
- ii) Para el **02 de febrero de 2023**, la Policía Nacional- Dirección de Sanidad, ordenó la formulación de una nueva Bomba de Infusión MINIMED 780 G,
- iii) Igualmente, en el citado escrito de contestación, la accionada señaló que, la Bomba de Insulina sería entregada a la actora a más tarde el **16 de marzo de 2023**.

Es preciso traer a colación el **Acuerdo de 27 de mayo de 2022**¹⁰, que señala entre otras, los lineamientos para las prescripciones médicas y dispensación de los medicamentos, los cuales se deben realizar por profesionales en la salud facultados para ello, previo registro de la historia clínica y evaluación del paciente; además, el mentado acuerdo señala los requisitos que debe contener cada prescripción médica.

Para mayor claridad se traen a colación los artículos 40 y 41, que ad litteram rezan:

¹⁰ por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 40°. - REQUISITOS GENERALES PARA LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA. *La prescripción médica se realizará por los profesionales de la salud facultados, previa evaluación del paciente y registro en la historia clínica, tomando como referencia las tecnologías establecidas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (MUMT) acorde al Modelo de Atención Integral en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

En el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los prestadores deberán tener en cuenta los siguientes requisitos de prescripción, concordante con lo descrito en el Decreto 0780 del 2016 o las normas que lo adiciones o modifiquen:

- a) Su formulación será en Denominación Común Internacional DCI, de acuerdo con las características de concentración, forma farmacéutica, que se encuentren debidamente registrados ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA*
- b) Solo podrá hacerse por profesionales que en su momento faculte la normatividad vigente en Colombia.*
- c) La prescripción debe ser en letra clara y legible, sin enmendaduras, tachaduras, abreviaturas o símbolos químicos, con las indicaciones necesarias para su administración.*
- d) Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea manual o medio electrónico.*

(...)

ARTÍCULO 41° - FORMATO DE FÓRMULA. *La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, para el subsistema correspondiente, determinarán el formato de la prescripción a utilizar, el cual debe contener como mínimo la siguiente información:*

- a) Nombre de la Fuerza que emite la fórmula u HOMIC.*
- b) Serial o número de consecutivo.*
- c) Nombre del ESM o ESP que genera la fórmula.*
- d) Ámbito de atención: ambulatorio, hospitalario o urgencias.*
- e) Tipificación del origen del evento (Enfermedad General, Programas de Salud Pública - RIAS, Salud Operacional, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, SOAT, Enfermedades Catastróficas y de Alto Costo).*
- f) Lugar y fecha de la prescripción.*
- g) Código CIE 10 o Clasificación Internacional de Enfermedades vigente.*
- h) Nombre del paciente, documento de identificación, dirección y teléfono.*
- i) Edad y género.*
- j) Número de Historia clínica.*
- k) Grado Militar o Policial.*
- l) Tipo de usuario: Activo, Pensionado, Retirado, Beneficiario, Particular.*

(...)

Descendiendo al caso sub examen y, analizada las contestaciones de allegadas, se desprende que con la contestación de la acción de amparo, la Jefe de Regional de Aseguramiento en Salud No.1, adscrita al Ministerio de Defensa-Policía Nacional- Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, informó al Despacho que el **2 de febrero de 2023**, procedió con la formulación de bomba de infusión de insulina MINIMED 780G con sistema de monitoreo continuo de glucosa, sistema de monitoreo de glucosa Guardina TM3 LINK Bluetooth #1, Quick Serter No.1, USB adaptador azul No. 1 y se le dio orden para los insumos de la bomba y glucómetro.

Aunado al hecho, que de la misma contestación se extrae que, dicha Institución ordenó la Bomba de insulina que necesita la accionante. Para ello se cita lo manifestado por la entidad:

- Evento 410 del 02/02/2023 Dr. Diego Rodríguez Pineda - Medicina general
Se abre folio para realizar transcripción de historia clínica generada en consultorio particular de endocrinología; se hace formulación de bomba de infusión de insulina MINIMED 780G con sistema de monitoreo continuo de glucosa, sistema de monitoreo de glucosa guardina TM3 LINK BLUETOOTH #1, QUICK SERTER #1, USB adaptador azul #1 y se da orden para los insumos de la bomba y glucómetro

- Evento 411 del 23/02/2023 Dr. Darios Cañón - Cardiología
Asiste a toma de ecocardiograma transtorácico, procedimiento realizado y concluido sin complicaciones

Paciente a quien se le dio orden para nueva bomba de infusión e insumos el día 02/02/2023; sin embargo, en la historia clínica no se registra entrega de dichos insumos, por lo que no se puede determinar si la paciente ya cuenta con los mismos, pero se cuenta con la constancia de la entrega de la orden.

Conforme a lo anterior, es importante señalar que es la misma entidad demandada, Policía Nacional- Dirección de Sanidad- Regional de Aseguramiento en Salud No.1, la que el 23 de febrero del presente año, formuló y ordenó la entrega de la pluricitada Bomba de insulina la señora **Paola Andrea Pimiento Plaza**.

Así las cosas, y en aras de garantizar los derechos a la salud y vida digna de la accionante, el Despacho, el **17 de marzo de 2023**, vía telefónica¹¹ se contactó con la accionante para verificar el cumplimiento de la entrega de la bomba de insulina con sus respectivo insumos, quien manifestó que le fueron entregados el **16 de marzo de 2023**. Por las razones expuestas, se declara la carencia actual de objeto por hecho superado.

Respecto de la pretensión: *“se garantice el Tratamiento integral y los demás medicamentos, insumos citas con especialista y demás tratamientos que*

¹¹ Al número de celular 3124388180

requiera para el manejo de mi enfermedad de diabetes tipo 1 insulino dependiente a fin de lograr mi adecuado tratamiento y por ende un mínimo de calidad de vida". Se negará comoquiera que nos encontramos frente a hechos futuros e inciertos sin mediación de orden médica alguna.

En otras palabras, es claro que el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración actual e inminente de los derechos y protegerlos a futuro, pues con ello se desbordaría su alcance y, además una condena en estos términos incurre en el error de obligar a la accionada por prestaciones que **aún no existen** puesto que la obligación de un servicio de la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, solo inicia una vez la dolencia en salud ocurre.

En Sentencia T-652 de 2012 se dejó en claro cuáles son las características que debe tener la posible amenaza para que sea viable la protección por vía de la acción de tutela:

"Sin embargo, tal amenaza no puede contener una mera posibilidad de realización, pues si ello fuera así, cualquier persona podría solicitar protección de los derechos fundamentales que eventualmente podrían serle vulnerados bajo cualquier contingencia de vida, protección que sería fácticamente imposible prodigarle, por tratarse de hechos inciertos y futuros que escapan al control del estado.

De ésta manera, si no existe una razón objetivada, fundada y claramente establecida por la que se pueda inferir que los hechos u omisiones amenazan los derechos fundamentales del tutelante, no podrá concederse el amparo solicitado. La amenaza debe ser entonces, contundente, cierta, ostensible, inminente y clara, para que la protección judicial de manera preventiva evite la realización del daño futuro."

Colorario a lo expuesto, el Despacho ordenará lo siguiente:

- **Declarar la carencia actual de objeto por hecho superado** frente a la pretensión dirigida a la entrega de la Bomba de Insulina e insumos, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.
- **NEGAR** las demás pretensiones de la acción de amparo, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTICINCO (25) ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

I. FALLA:

PRIMERO: Declarar la carencia actual de objeto por hecho superado frente a la pretensión dirigida a la entrega de la Bomba de Insulina e insumos, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: Comunicar a las partes por el medio más expedito la presente decisión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: De no ser impugnada esta decisión, remítase a la H. Corte Constitucional para eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

ANTONIO JOSÉ REYES MEDINA

Juez

MAM

Firmado Por:

Antonio Jose Reyes Medina

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

Sala 025 Contencioso Admsección 2

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: **cf168773e837f2ba7a1a91fc08228f90f38f520e716caa031ed340af91362035**

Documento generado en 17/03/2023 05:42:51 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>