

INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., veintitrés (23) de mayo de dos mil veinticuatro (2024). Al Despacho de la señora Juez el expediente **2024-10095**, informando que el Hospital Central de la Policía Nacional junto al Área de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, dio contestación al requerimiento y a la fecha se encuentra para resolver la presente **ACCIÓN DE TUTELA**. Sírvasse proveer.

FABIO EMEL LOZANO BLANCO
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., veintitrés (23) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

I. ANTECEDENTES

El señor William Andrés García Sequera, actuando en nombre propio, interpuso acción de tutela en contra de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y Hospital Central de la misma institución, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, en conexidad con la vida, la dignidad humana, la integridad personal y la seguridad social.

Como sustento de sus aspiraciones, informó tener 78 años de edad y estar afiliado al subsistema especial de salud de la Policía Nacional en calidad de exmiembro retirado de la institución.

No menos importante, arguyó padecer *"cirrosis hepática no alcohólica de diagnóstico reciente Child Pugh B"*, así como haber sido diagnosticado con *"Hepatocarcinoma Multifocal (Cáncer en el hígado)"*. Así las cosas, arguyo que, en cita médica con la especialidad de oncología, le fue ordenando el medicamento *"SORAFENIB 200 MG"*, refiriendo que este le ha sido suministrado cada mes para el tratamiento de la patología padecida.

Conforme a lo anterior, arguyo haber acudido a la farmacia para la entrega del medicamento prescrito, ante lo cual, la accionada le informó la imposibilidad de su suministro, asegurando que se vulneraron sus derechos fundamentales a la salud y a la vida. En la misma línea, afirmó que el fármaco oncológico es altamente costoso, por lo que no puede sufragarlo, siendo este necesario para continuar con el tratamiento contra el cáncer.

En otro giro, explicó haber cotizado en el Subsistema de Salud de la Policía por más de cincuenta años, haciendo uso limitado de sus servicios, por consiguiente, requiere se le preste la atención en salud de manera urgente.

Atendiendo los argumentos expuestos, solicitó:

1. Tutelar sus derechos fundamentales a vida, salud, integridad personal, dignidad humana y seguridad social.
2. Se le suministre los medicamentos conforme a los tratamientos ordenados por los médicos especialistas tratantes, con el fin de que se le garantice sus derechos a la salud y vida.

Como anexo de la solicitud de tutela, fue aportado:

1. Copia de cedula de ciudadanía del señor William Andrés García Sequera.
2. Copia de carnet expedido por la Caja de sueldos de la Policía Nacional a nombre del señor William Andrés García Sequera.
3. Copia de documento denominado "*orden ambulatoria de medicamentos*" suscrita el 14 de mayo del 2024 bajo orden número 2405088618 por medio del cual se prescribe los medicamentos "*SORAFENIB 200 MG (...) 120 TABLETA (...) TOMAR 400 MG VO CADA 12 HORAS 1 MES*" y "*ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+400) MG/5ML SUSP ORAL (...) 1 UNIDAD (...) TOMAR CADA 12 HORAS HASTA TERMINAR*".

II. TRÁMITE Y CONTESTACIÓN

En proveído del 21 de mayo del 2024, se admitió la presente acción de tutela en contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y Hospital Central de la Policía Nacional, se concedió la medida provisional solicitada y se ordenó a las accionadas que rindieran informe detallado sobre los hechos y pretensiones contenidas en la acción constitucional.

Así mismo, mediante auto adiado el 22 de mayo del presente año, se dispuso a vincular al Área Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en atención a comunicación remitida por el Hospital Central de la misma institución quien refirió no ser el encargado de la dispensación de medicamentos, informando el respectivo competente.

Así las cosas, el **Hospital Central de la Policía Nacional** dio contestación indicando haber remitido la presente acción de tutela al área Regional de Aseguramiento en Salud No 1, en tanto aseguró que eran los responsables de la dispensación de medicamentos ordenados al paciente William Andrés García Sequera, de conformidad con la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad prevista en la Resolución No 0267 del 25 de enero de 2023 junto a los principios de delegación y desconcentración.

Corolario a lo anterior, solicitó se vinculara al área correspondiente, así como se negara la acción de tutela objeto de discusión por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por su parte, **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1** contestó la acción de tutela refiriendo que el Grupo de suministro de medicamentos, unidad

prestadora de salud Bogotá, informó que el fármaco "*SORAFENIB 200 MG (...) 120 TABLETA*" se encontraba disponible en el "*dispensario de la esmeralda*", indicando haber entablado comunicación telefónica con el accionante a efectos de remitírselo vía domicilio, no obstante, este manifestó que se desplazaría directamente hasta la farmacia.

Sin embargo, en relación con el otro medicamento prescrito, explicó que la molécula "*ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+20)*" se encontraba formulada en cantidad insuficiente para cumplir la dosis, razón por la cual se había realizado la devolución de este en la farmacia.

Con base en lo anterior, aseguró que no ha vulnerado derecho fundamental alguno en tanto ha realizado todas las gestiones pertinentes para el manejo y cuidado del accionante, brindado el servicio requerido según criterio médico, solicitando se deniegue la acción de tutela.

En respuesta allegada con posterioridad ante este Despacho, la dependencia referida arguyó haber dado entrega efectiva del medicamento "*SORAFENIB TAB X 200 MG CANTIDAD 120*", no obstante, que no era posible hacer remisión de la molécula "*ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+20)*", reiterando que estaba formulada en cantidad insuficiente para cumplir la dosis, por consiguiente, explicó haber realizado nueva formulación médica, para lo cual se comunicó con la hija del accionante, quien refirió que se acercaría directamente para reclamarla.

Con el fin de acreditar lo expuesto, aportó:

1. Copia de documento denominado "*Respuesta a solicitud informe acción de tutela- rad 2024-1009500 demandante WILLIAM ANDRES GARCIA SEQUERA. CC 17178064*" suscrito por el Intendente Carlos Andrés Arias Charry, responsable del Grupo Suministro de Medicamentos Unidad Prestadora de Salud Bogotá.
2. Copia de información de consumo de medicamentos del señor William Andrés García Sequera.
3. Copia de documento denominado "*Reporte de entrega de medicamentos farmacia ambulatoria*" por medio del cual se avizora constancia de suministro del fármaco "*SORAFENIB 200 MG (...)*"
4. Copia de documento bajo asunto "*Alcance a respuesta a solicitud informe acción de tutela- rad 2024-1009500 demandante WILLIAM ANDRES GARCIA SEQUERA. CC 17178064*" suscrito por el Intendente Carlos Andrés Arias Charry, responsable del Grupo Suministro de Medicamentos Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

Por último, la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, pese a haberla notificado en debida forma y superado ampliamente el término de traslado, guardo silencio.

Ante la respuesta de las accionadas, conforme a **Constancia Secretarial**, el Despacho contactó al accionante al número telefónico notificado para ello, por medio de la cual dio contestación quien refirió ser la hija del actor, manifestando que a su padre le fue suministrado el medicamento "*SORAFENIB 200 MG (...)*"; no obstante, arguyó que no se dio entrega del otro fármaco prescrito.

III. PROBLEMA JURÍDICO

Con el fin de emitir la decisión relativa a la solicitud de tutela objeto de análisis, resulta necesario dar respuesta al siguiente problema jurídico:

¿Vulneró las accionadas y vinculada los derechos fundamentales de los que es titulares el señor William Andrés García Sequera, al presuntamente no haber suministrado los medicamentos a los que se refiere la "*orden ambulatoria de medicamentos*"; relativa a la prescripción número 240508861 del 14 de mayo del 2024?

IV. CONSIDERACIONES

1. Competencia.

De conformidad con el artículo 86 Superior, el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, el numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000 y el artículo 1° del Decreto 333 de 2021, este Despacho es competente para conocer la presente acción constitucional.

2. Derecho fundamental a la salud.

La relación entre el derecho a la vida y el derecho a la salud es innegable y, como parte de ello, dos han sido las teorías para llegar a la protección del derecho a la salud. La primera no permitía la protección singular del derecho a la salud, debido a que no era objeto de aplicación inmediata, por lo que se suponía que el mismo se encontraba conexo al derecho a la vida. La segunda, y actualmente aplicada, hizo confluir distintas garantías constitucionales para reconocerle autonomía al derecho fundamental a la salud y hacer efectiva su aplicación por sí sola; así lo sintetizó la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2018:

"La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho [20]–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter 3 Programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional

para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela”.

Esto implica que la acción de tutela que nos ocupa debe ser estudiada examinando los diversos componentes normativos, jurisprudenciales, conceptuales y dogmáticos del derecho a la salud, evaluándolo de forma autónoma, eso sí, sin desconocer su correlación con el derecho a la vida.

Respecto del derecho que presuntamente ha sido objeto de vulneración, es decir, el derecho fundamental a la salud, debe decirse que éste fue elevado a rango constitucional en el canon 49 de la Carta Política y posteriormente adquirió el rango fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que previó:

"ARTÍCULO 2o. 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”.

Con fundamento en la norma arriba señalada, la Corte Constitucional en sentencia T-314 de 17 de junio de 2016, sostuvo frente a la protección del derecho a la salud, que:

"El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 Superior, y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples derechos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros”

Reforzando tal postura, la Corte ha expuesto, en sentencia T-361 de 2014, que la dignidad humana se concatena con derechos fundamentales como la salud y que dichos derechos pueden verse birlados cuando no se garantizan las prestaciones que el ordenamiento jurídico interno pone en cabeza de determinada persona:

"Así pues, considerando que "son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una

garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo”.

En cuanto a los servicios que deben ser prestados por las entidades encargadas de garantizar el acceso a la salud, palmario es que deben ser suministrados atendiendo los criterios de oportunidad, eficiencia, calidad e integralidad, pues ello va ligado al respeto por el derecho fundamental a la salud:

"Este Tribunal ha resaltado que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras administrativas y burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e, incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario.

La jurisprudencia ha destacado que en esos casos se infringen los principios que guían la prestación del servicio a la salud teniendo en cuenta que "(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)". Sentencia T-405 de 2017.

Luego, resulta imperativo aclarar que para los servicios que deprecia la actora debe tenerse como horizonte el principio de integralidad, por lo que en primer término se hace indispensable citar lo expuesto por la Corte Constitucional con referencia a tal principio. En virtud del principio de integralidad se dice que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud tienen derecho a gozar en condiciones óptimas de los bienes y servicios que les permitan mantener sus condiciones de vida, tanto físicas como psíquicas, en un estado de excelsitud, pues así lo han reiterado las providencias del máximo órgano de cierre constitucional:

"Al tenor de la jurisprudencia de esta Corporación, este principio debe ser

entendido como la obligación que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud. Ello no implica que el paciente pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS. Tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.

Así las cosas, desprende la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial, esto es, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en suma "el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud" (Sentencia T-405 de 2017).

De tal forma, la Corte ha expuesto que el principio de integralidad guarda íntima relación con la oportunidad en la prestación del servicio, para lo cual debe de tomarse el referente de la orden médica:

"Esta Corporación también se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud, precisando que la atención y tratamiento de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser integra, so pena de menoscabar su derecho a la vida en condiciones dignas. Es decir, que la integralidad comprende un conjunto de "cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.

Esta Sala en una oportunidad anterior expuso que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico, sin que haya lugar a acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. Para ello, el juez de tutela "deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología" Sentencia T-418 de 2013.

A pesar de las directrices consagradas a nivel legal y jurisprudencial en torno a las prestaciones del S.G.S.S.S., existe una primera puerta de acceso a estas condiciones materiales de vida, la cual está dada por una relación jurídico-sustancial entre un ente habilitado para la prestación de estos servicios y una persona natural ávida de protección de sus contingencias. Este vínculo se ha denominado la relación jurídica de afiliación. Entonces, bajo la premisa de que la afiliación emerge como una acometida al derecho fundamental a la salud, debe entenderse que su existencia se gobierna por los mismos principios rectores del derecho a la salud, principalmente el de universalidad:

“En este orden de ideas, en el orden constitucional superior el sistema de seguridad social en salud está gobernado por los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad en su prestación, esto es, que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional el derecho a la seguridad social. De manera ha reiterado la Corte que la seguridad social en salud, es un servicio público inherente a la finalidad social del Estado, cuya prestación debe llevarse a cabo con fundamento en las normas constitucionales y en los principios de universalidad, solidaridad y eficacia.

De este modo, ha establecido esta Corte que de acuerdo con el principio de universalidad “la cobertura en la protección de los riesgos inherentes a la seguridad social debe amparar a todas las personas residentes en Colombia, en cualquiera de las etapas de su vida, sin discriminación alguna por razones de sexo, edad, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, etc.” (resaltado fuera de texto) En otras palabras, este principio implica que todas las personas en condiciones de igualdad deben estar amparadas frente a todos los riesgos derivados del aseguramiento en salud.

Para la Sala es claro entonces que el principio de universalidad en salud conlleva un doble significado: respecto del sujeto y respecto del objeto del sistema general de salud. (i) Respeto del sujeto, esto es, del destinatario de la seguridad social en salud, el principio de universalidad implica que todas las personas habitantes del territorio nacional tienen que estar cubiertas, amparadas o protegidas en materia de salud. (ii) Respeto del objeto, esto es, la prestación de los servicios de salud en general, este principio implica que todos los servicios de salud, bien sea para la prevención o promoción de la salud, o bien para la protección o la recuperación de la misma; razón por la cual deben estar cubiertos todos estos servicios dentro de los riesgos derivados del aseguramiento en salud”. Sentencia C-463 de 2008.

3. El derecho a la seguridad social y la vida en condiciones dignas, entendido como un derecho fundamental.

La H. Corte Constitucional, ha precisado que el derecho a la seguridad social además de ser calificado como un servicio público de carácter obligatorio, también debe ser entendido como un derecho fundamental, que encuentra su sustento en el principio de la dignidad humana. Al respecto en la sentencia T-

026 de 2023, señaló:

"...30. El artículo 48 de la Constitución Política establece el derecho a la seguridad social bajo una doble connotación. Se trata de un derecho fundamental y de un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado.

Su carácter fundamental se sustenta en el principio de la dignidad humana. En virtud de este principio, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos.

32. Según lo ha interpretado esta Corporación, los objetivos de la seguridad social guardan necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho.

(...)

37. Por lo tanto, el derecho a la seguridad social tiene un carácter fundamental relacionado con el derecho al mínimo vital. Esto es todavía más cierto cuando se trata de personas que se encuentran en estado de indefensión y que son sujetos de una especial protección constitucional.

38. En definitiva, el derecho a la seguridad social busca proteger al trabajador cuando, por algún evento o contingencia se disminuye su salud, calidad de vida o capacidad económica. O cuando requiere de la ayuda del Estado y de la comunidad para proveerse los medios mínimos que le garanticen una subsistencia en condiciones dignas..."

En la misma línea, el H. Tribunal constitucional ha precisado que la dignidad humana es tanto un valor fundante, un principio y un derecho fundamental autónomo, guardando estrecha relación con la garantía constitucional a la salud por cuanto esta permite el goce pleno de una vida digna, es así, que mediante sentencia T-017 del 2021 se precisó:

"7.2. Por otro lado, respecto de la vida en condiciones dignas, en la sentencia T-041 de 2019[109] la Corte reiteró que la dignidad humana es un valor fundante y constitutivo de nuestro ordenamiento jurídico, un principio constitucional y un derecho fundamental autónomo. Es así, como se ha considerado que la salud, la integridad física, psíquica y espiritual, así como el acceso a las condiciones materiales mínimas de existencia, entre otros, constituyen los presupuestos irreductibles para una vida digna. Asimismo, en la sentencia T-033 de 2013, la Corte explicó que el derecho a la salud guarda una estrecha relación con la dignidad humana, debido a que las prestaciones propias de esta prerrogativa, permiten que el individuo desarrolle "plenamente las diferentes funciones y actividades naturales del ser humano, lo que

consecuentemente eleva el nivel de oportunidades para la elección y ejecución de un estilo de vida”.

7.3. Adicionalmente, en la sentencia T-499 de 1992, la Corte concluyó que “el dolor intenso reduce las capacidades de la persona, impide su libre desarrollo y afecta su integridad física y psíquica. La autoridad competente que se niega, sin justificación suficiente, a tomar las medidas necesarias para evitarlo, omite sus deberes, desconoce el principio de la dignidad humana y vulnera los derechos a la salud y la integridad física, psíquica y moral de la persona.” Esto implica que la afectación o puesta en peligro del derecho a la salud, niegue la dignidad humana del sujeto y comprometa su derecho a vivir bien, a no recibir tratos crueles inhumanos o degradantes y a contar con las condiciones mínimas de existencia.

7.4. Con todo, es preciso concluir que la debida protección y garantía del derecho fundamental a la salud redundan en la protección de la dignidad de la persona y la vida en condiciones dignas, así como el recto funcionamiento y aplicación del servicio de seguridad social en salud.”

4. Caso en concreto.

Descendiendo al caso en concreto, el accionante en el libelo inicial solicitó le fuera entregado de manera urgente los medicamentos a los que hace alusión la orden médica expedida por el Hospital Central de la Policía Nacional.

Con base en lo anterior, debe precisarse que fue aportado al plenario copia de orden médica número 2405088618, por medio de la cual se ordenó la entrega de los medicamentos *“SORAFENIB 200 MG (...) 120 TABLETA (...) TOMAR 400 MG VO CADA 12 HORAS 1 MES”* y *“ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+400) MG/5ML SUSP ORAL (...) 1 UNIDAD (...) TOMAR CADA 12 HORAS HASTA TERMINAR”*; fórmula que fue suscrita por el profesional de la salud Alejandro Salim Abuchar, especialista en oncología, a favor del accionante, el 14 de mayo del 2024.

En este punto, no puede perderse de vista que el accionante refiere padecer cáncer de hígado, que, si bien no existe prueba fehaciente del referido diagnóstico, es posible visualizar que el fármaco ordenado obedece a un tratamiento contra dicha enfermedad, aunado a ello, el galeno que prescribió la orden médica es especialista en oncología, motivo por el cual merece especial protección, tal como lo ha reconocido la H. Corte Constitucional en sentencia T-387 del 2018:

“Dentro de esta categoría, en desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a protección reforzada por parte del Estado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en Sentencia T-066 de 2012

lo siguiente:

"Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)".

Así mismo, el actor es una persona de la tercera edad, toda vez que ostenta 78 años de edad, lo cual, de igual manera, lo hace acreedor de especial protección reforzada por parte del Estado, siendo esto reafirmado por la Alta Corporación en sentencias tales como T – 364 del 2022, indicando lo siguiente:

"(...) El artículo 46 superior, establece expresamente una protección especial a favor de las personas de la tercera edad y radica en cabeza de las autoridades la garantía de la seguridad social integral. A partir de lo anterior, la Corte ha establecido que en general las personas de la tercera edad y los adultos mayores son sujetos de especial protección por parte del Estado.

*Los adultos mayores son las personas que superan los 60 años o "que, sin superar esa edad, pero con más de 55 años, tenga condiciones de desgaste físico, vital y psicológico [que] así lo determinen" Las personas de la tercera edad son los adultos mayores que han superado la esperanza de vida. Para el efecto, la Corte ha determinado que esta última se cuenta a partir de la esperanza de vida que establece el DANE. Para el 2022 a nivel nacional, esta se estimó para las mujeres en 80 años y para los hombres en los 73 años. **Por consiguiente, una persona se considera de la tercera edad cuando supera esa edad. Teniendo en cuenta lo expuesto, las personas de la tercera edad gozan de protección reforzada por parte del Estado."***

Teniendo en cuenta lo precedente, evidencia esta Juzgadora que al accionante le fue efectivamente suministrado el medicamento *"SORAFENIB 200 MG (...) 120 TABLETA (...)"*, de conformidad con lo manifestado por la hija de la parte actora, así como de la constancia de entrega allegada por el Área Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, dependencia encargada del suministro de medicamentos en la zona de Bogotá de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Ahora bien, se logra vislumbrar que aún queda pendiente por suministrar el medicamento *"ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+400) MG/5ML SUSP ORAL (...) 1 UNIDAD (...)"*. Al respecto, es pertinente señalar lo resuelto por esta Alta Corporación Constitucional en sentencia T - 017 del 2021, a través de la cual acotó que el criterio del médico tratante es primordial para ejecutar o suspender los servicios de salud, sin que sea el juez constitucional el competente para desatender su prescripción:

"Sobre este punto, la Corte ha resaltado que en el sistema de salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante. Por lo tanto, es el profesional de la salud el que está capacitado para decidir, con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente,[105] si es necesaria o no la prestación de un servicio determinado.

De lo anterior, la Sala precisa que la importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio. En consecuencia, el médico tratante es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quien se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado, de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

(...)

En conclusión, el criterio del médico tratante, como idóneo y oportuno, es el principal elemento para la orden o suspensión de servicios de salud. De manera no son las EPS e IPS, así como tampoco el juez constitucional, quienes están autorizados para desatender la prescripción médica sin justificación suficiente, sólida y verificable, que pueda contradecir la apreciación del profesional de salud, conocedor de las condiciones particulares del paciente.

En consideración, no es de acogida el argumento proporcionado por el Área Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en relación a que la molécula ordenada se encontraba formulada en cantidad insuficiente para cumplir la dosis requerida, por cuanto no allegó información suficiente, sólida y verificable que permita contradecir el criterio médico del profesional del salud adscrito a la entidad, por consiguiente, esta Juzgadora tampoco se encuentra facultada para desatender dicha orden médica; máxime cuando la accionada refiere negar el medicamento **"ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200+200+20)"**, cuya concentración difiere del realmente prescrito, esto es, **"ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+400)"**.

Ahora bien, si en gracia en discusión estuviera, la misma dependencia arguyó haber tramitado una nueva fórmula, explicando que esta debía ser reclamada por el promotor, sin embargo, no se arrió al plenario orden médica alguna que diera veracidad a sus afirmaciones.

En conclusión, considera este Estrado Judicial que se le han vulnerado los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas al señor William Andrés García Sequera, siendo sujeto de especial protección, en tanto no se le ha suministrado la medicación "*ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+400) MG/5ML SUSP ORAL (...) 1 UNIDAD (...)*", la cual fue ordenada mediante prescripción médica el 14 de mayo del 2024 bajo número 2405088618.

Respecto al infractor de tal prerrogativa constitucional, si bien la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es la encargada de suministrar los servicios de salud del subsistema referido, a efectos de evitar la continuación de la vulneración de los derechos fundamentales deprecados y garantizar el efectivo cumplimiento, se ordenará directamente a la dependencia de encargada, esto es, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a efectos de que en el término de 48 horas, si no lo hubiese hecho ya, realice la entrega del medicamento:

1. *ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+400) MG/5ML SUSP ORAL (...) 1 UNIDAD (...)*

Finalmente, frente al Hospital Central de la Policía Nacional, no se impartirá orden adicional y por carecer de competencia para eventualmente satisfacer las pretensiones incoadas, se desvincularán del trámite.

V. DECISIÓN

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

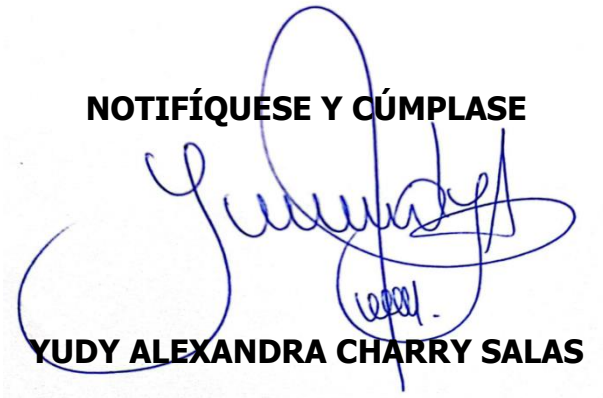
RESUELVE:

- PRIMERO:** **AMPARAR** los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas, incoados por el señor William Andrés García Sequera por lo antes expuesto.
- SEGUNDO:** **ORDENAR** a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por intermedio de su director y/o funcionario competente, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, si no lo hubiese hecho ya, realice la entrega del medicamento "*ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200 +200+400) MG/5ML SUSP ORAL (...) 1 UNIDAD (...)*" contenido en la prescripción a la que correspondió el número 2405088618 emitida el 14 de mayo del 2024, conforme a lo antes expuesto.

- TERCERO:** **ADVERTIR** a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que el incumplimiento a esta decisión acarreará las sanciones correspondientes y que deberá informar al Despacho sobre el cumplimiento de la orden aquí impartida.
- CUARTO:** **DESVINCULAR** del trámite al Hospital Central de la Policía Nacional, por las razones ya expuestas.
- QUINTO:** **NOTIFICAR** la presente providencia a las partes a través de correo electrónico.
- SEXTO:** **ENVIAR** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si en el término de ejecutoria esta decisión no es impugnada.

La Juez,

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



YUDY ALEXANDRA CHARRY SALAS

NRAR