



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

**JUZGADO SEGUNDO
PENAL DEL CIRCUITO
DE BUCARAMANGA**

BUCARAMANGA, DIECISIETE (17) DE AGOSTO
DE DOS MIL VEINTIDÓS (2022).

* * * * *

1. ASUNTO

Se resuelve la impugnación interpuesta por el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la POLICIA NACIONAL, en contra del fallo de tutela proferido por el Juzgado Catorce Penal Municipal Con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga el 6 de julio de 2022, mediante la cual se ordenó tratamiento integral en favor del señor JULIO CESAR MARTÍNEZ CASTELLANOS.

1 de 13

2. ANTECEDENTES

2.1. Hechos

Fueron sintetizados por la juez de primer grado en los siguientes términos:

“... El accionante expuso en el escrito de tutela los siguientes hechos: Tiene 30 años de edad, es miembro activo de la Policía Nacional y cotizante de la Sanidad policial.

Narró que el día domingo 5 de junio de 2022 a las 00.30 horas se dirigió a las instalaciones de la seccional de Sanidad Santander a fin de ser atendido por un fuerte dolor abdominal en epigastrio y dorso, para lo cual le realizaron estudios que evidenciaron alteración en la función hepática, elevación de biomarcadores amilasas y presencia de tumor

primario en la cabeza del páncreas por TAC CONTRASTADO abdominalado pélvico.

Indicó que en el momento no se contaba con herramientas, por lo que fue dejado en observación bajo condiciones precarias, sin darse inicio a ningún tipo de tratamiento a sabiendas de su situación médica es compleja, pues su vida está en riesgo por tener como patología de base B24X con terapia antiretroviral.

Refirió que el día 11 de junio de 2022 fue remitido al Hospital Universitario de Santander, en donde solo lo estaban tratando por el dolor, pero sin brindarle ningún tipo de tratamiento, siendo que se ha señalado por sus médicos tratantes que requiere con urgencia y de manera vital la realización de una ENDOSONOGRAFÍA ENDOSCOPICA CON BIOPSIA DE PÁNCREAS, el cual se requiere para poder contar con un diagnóstico concreto y poder iniciar su tratamiento.

Finalmente relató que pese a lo anterior y luego de haber requerido a Sanidad Policial, le informaron a su familia que ellos no tienen convenio ni presupuesto para la realización de ese examen y que debía esperar aproximadamente un mes, ante lo cual considera que esperar dicho tiempo pone en riesgo su vida, resaltando que incluso debido a sus problemas de salud, se encuentra también con medicación psiquiátrica...”.

2 de 13

2.2. Pretensiones

Los anteriores fueron motivos suficientes para deprecar el amparo de sus derechos fundamentales y en consecuencia se ordenara a la práctica de endosonografía endoscópica con biopsia de páncreas, valoraciones con especialistas así como brindar tratamiento integral.

3. ACTUACIÓN PROCESAL

3.1 Trámite en primera instancia

Le correspondió por reparto el conocimiento de la presente acción constitucional al Juzgado Segundo Penal Municipal con Funciones Mixtas de Bucaramanga, quien avocó conocimiento de la misma el 19 de junio de 2022 y así dispuso darle el trámite previsto en el Decreto 2591 de 1991, a la par

que vinculó oficiosamente a la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER- HUS, CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (CSSMP) y al COMITÉ DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.

Del mismo modo ordenó a título de medida provisional proceder a autorizar y realizar el procedimiento ENDOSONOGRFÍA ENDOSCÓPICA CON BIOPSIA DE PÁNCREAS y VALORACIONES CON ESPECIALISTA, que requería el señor JULIO CESAR MARTÍNEZ CASTELLANOS.

Del mismo modo con auto de 23 de junio se dispuso la vinculación de la ADRES

3.2 Respuesta emitida por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

A través de la jefe de la oficina jurídica se informa que el servicio de “endosonografía y biopsia con toma de tejido para establecer diagnóstico” no se ofertaba en esa entidad por lo que requería ser remitido a mayor nivel, trámite que debía garantizar la dirección de sanidad de la PONAL por cuanto ellos no ostentaban la calidad de aseguradoras sino en exclusiva prestadoras de servicios habiendo garantizado dentro de sus competencias la prestación de todos los servicios que el demandante había requerido.

3 de 13

3.3 Contestación allegada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Expuso el jefe de la regional que al interior de la Policía Nacional se modificó la estructura de la Dirección de Sanidad y por consiguiente era la Regional de Aseguramiento en Salud no. 5 – antes seccional Sanidad Santander- la encargada de acompañar, verificar y controlar a las unidades prestadoras de salud y su garantía del acceso efectivo a los servicios de salud en cumplimiento de los derechos de los usuarios.

Agregó que en el caso de trato era la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER la encargada de cumplir las políticas y actividades definidas desde el área de gestión de prestación de servicios de salud para garantizarla; y que al demandante se estaba brindando en todo momento una oportuna prestación de los servicios que ha requerido, gestionando la “endosonografía endoscópica con biopsia de páncreas” ordenada.

Del mismo modo reseñó que desde el 13 de junio se encontraban tramitando lo propio para su materialización; la que al parecer solo era realizada por el Instituto de Gastroenterología y Hepatología del Oriente y que por baja demanda se llevaba a cabo con equipos de Bogotá los cuales debían trasladarse acá, no obstante, ello no había agenda disponible para ello.

Que del mismo modo al evaluar el traslado a Bogotá se les informó que solo existía cupo para el 22 de junio, pero la aludida remisión no era viable efectuarla ante la necesidad de internación en el Hospital Central quienes informaron no había disponibilidad.

Adicionó que la entidad IDELTESA igualmente envió cotización del aludido examen en Bucaramanga el 15 de junio requiriendo pago anticipado el cual no podía efectuar por cuanto el mismo se llevaría a cabo mediante “rubro de urgencias” y esta pese a que aceptó la forma propuesta solo agendó hasta el 13 de julio.

Por su parte la IPS IGHOS SAS planteó realizarlo el 22 de junio en Bogotá; no obstante, al comunicarle al paciente este decidió cancelarlo de su propio peculio ante la FOSCAL por la premura con la que requería el diagnóstico, llevándose a cabo el 23 de junio.

Conforme a lo anterior argumentó que por su parte se habían efectuado acciones positivas encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de salud que requería el demandante, pero se presentaron problemas para su agendamiento y acceso prioritario, temas administrativos del resorte de las aludidas IPS, y en igual sentido hizo un recuento de los documentos y trámites necesarios para proceder con el reembolso de los gastos cubiertos por el actor.

Finalmente se opuso a la procedencia del amparo integral deprecado alegando que por su parte en ningún momento se había negado el acceso a los servicios de salud que Julio Cesar había requerido a la par que ya se encontraba superadas las circunstancias que dieron origen a la presente acción constitucional, de ahí cualquier orden en tal sentido a su juicio resultaba desproporcionada al no tener pendiente otra prescripción médica, máxime si ello comportaría que el usuario accediera a cualquier procedimiento omitiendo la realización de los trámites normales que todos los usuarios debían practicar.

Como petición especial solicitó autorizarle para recobrar ante la ADRES aquellos servicios excluidos de su plan de beneficios, máxime cuando su subsistema de salud no contempla copagos ni cuotas moderadoras.

3.3. Memorial allegado por la ADRES

El abogado de la oficina asesora jurídica luego de hacer un recuento acerca de la naturaleza jurídica y las competencias de la administradora y la normativa que regula los regímenes de excepción en materia de salud precisó que el accionante se encontraba activo para recibir asegurabilidad en el sistema de la Policía Nacional que constituye un régimen de excepción diferente de los contemplados en el Sistema de Seguridad Social Integral de la Ley 100 de 1993, por lo cual no hace parte de las coberturas legales y reglamentarias de la ADRES.

3.4. Sentencia de primera instancia

La cognoscente mediante providencia del 6 de julio de 2022 declaró la improcedencia por hecho superado de la acción de tutela al haberse practicado ya el examen reclamado, no obstante ello accedió a la solicitud de amparo integral ordenado a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 5, con sede en el departamento de Santander, o a quien haga sus veces garantice al señor JULIO CESAR MARTÍNEZ CASTELLANOS toda la atención que se ordene por sus médicos tratantes para el tratamiento de su diagnóstico objeto de tutela, esto es, TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PÁNCREAS, de manera integral, incluyendo exámenes, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones, procedimientos e insumos y todo lo que requiera de acuerdo a los dispuesto por los galenos tratantes.

3.5. Impugnación

Inconforme con la decisión el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 la impugnó bajo los mismos argumentos del escrito inicial.

4. CONSIDERACIONES

De conformidad con el artículo 86 Superior toda persona podrá acudir a la acción de tutela para reclamar la protección de sus derechos fundamentales, si avizora su vulneración o puesta en peligro por la acción o la omisión de una autoridad, o de un particular en los casos expresamente previstos por la ley; sin embargo, la procedencia de este trámite que se caracteriza por su naturaleza residual y subsidiaria, no llamada a reemplazar los procedimientos ordinarios previstos por el legislador y sujeta a la inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial, salvo que se acuda transitoriamente para precaver un perjuicio irremediable.

Según lo dispuesto en los artículos 86 de la C.P. y 10º del decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede presentarse directamente, a través de representante o agenciando derechos ajenos, de tal modo que el señor JULIO CESAR MARTÍNEZ CASTELLANOS se encontraba legitimado para reclamar en nombre propio la protección de sus derechos fundamentales.

6 de 13

4.1. De la prestación de los servicios de salud a la población que compone las fuerzas militares y de policía

Sobre este tópico la Corte Constitucional ha insistido que:

“En virtud de los artículos 216 y 217 de la Constitución Política, el legislador excluyó del Sistema Integral de Seguridad Social a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional –Art. 279 de la Ley 100 de 1993– y, en este sentido, expidió la Ley 352 de 1997 *“por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”*. Dicho sistema fue posteriormente estructurado por el Decreto 1795 de 2000.

De acuerdo con el marco legal en cita, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional –SSMP– presta el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial y el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, bajo los principios generales de ética, equidad, universalidad, eficiencia, racionalidad, obligatoriedad, equidad, protección

integral, autonomía, descentralización y desconcentración, unidad, integración funcional, independencia de los recursos y atención equitativa y preferencial.

Este régimen, a su vez, se encuentra compuesto por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares –SSFM– y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional –SSPN–, administrados por la Dirección de Sanidad de cada institución, de acuerdo a la ley.

En lo que se refiere al grupo poblacional beneficiario, la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000 señalan a las siguientes personas:

(i) Los afiliados sometidos al régimen de cotización, entre los cuales se encuentran: (a) los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en servicio activo o que gocen de asignación de retiro o pensión, (b) los soldados voluntarios, (c) los servidores públicos y los pensionados de las entidades Descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, el personal civil activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado activo y pensionado de la Policía Nacional; y (d) los beneficiarios de una pensión por muerte o de asignación de retiro, según sea el caso, del personal previamente señalado.

(ii) Los afiliados no sometidos al régimen de cotización, del cual hacen parte (a) los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional; y (b) las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio...”¹

4.2. De la atención integral en salud respecto de enfermedades catastróficas o de alto costo

Al respecto, el Tribunal de cierre en materia Constitucional determinó en sentencia T-597 de 2016 que:

¹ Sentencia T-299 de 2019

“...Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos: (i) *la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.*

5.2. Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas. Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian...”.

En pronunciamientos más recientes ha recalcado la H. Corte Constitucional que se lesionan las garantías fundamentales de las personas que padecen enfermedades de alto costo, no solo con la omisión de entrega o práctica de servicios médicos sino con la dilación para su materialización; a saber:

“..20. Por ello, debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Corte ha sido clara en afirmar que **la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada.**

En este sentido, ha sostenido en varias oportunidades² que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con sospecha o diagnóstico de

² Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

cáncer, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, *“puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente”*³.

Es decir, esta Corporación ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades ruinosas⁴...”⁵

Más adelante la misma Corporación recalcó que:

“... 3.4. De las consideraciones expuestas, esta Sala concluye que tratándose de personas que sufren de una enfermedad ruinosa o catastrófica, por disposición constitucional, y desarrollo legal,⁶ su derecho a acceder a los servicios de salud, se protege de forma especial. Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer. Así lo estableció de forma categórica el Legislador al indicar que las instituciones del Sistema de Salud, *“bajo ningún pretexto podrán negar”* la asistencia en salud (en un sentido amplio, bien sea de laboratorio, médica u hospitalaria; Ley 972 de 2005, Art. 3).⁷

³ Sentencia T-057 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

⁴ Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁵ Sentencia t 387 de 2018 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁶ El sistema de salud que inauguró la Ley 100 de 1993 se concibió a partir de la idea de que todos los habitantes del territorio nacional deben tener acceso a un plan obligatorio de salud que garantice su protección integral frente a la promoción y fomento de la salud y a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención definidos para el efecto. La Ley 100 dispuso que harían parte de ese plan obligatorio los servicios de salud que determinara el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud - CNSSS, considerando los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del sistema. El consejo se encargaría, además, de identificar qué enfermedades se considerarían de alto costo, con el objeto de que las entidades promotoras de salud reaseguraran los riesgos que pudieran derivarse de su atención. El CNSSS cumplió esas tareas a través del Acuerdo 008 de 1994, que luego fue adoptado por el Ministerio de Salud a través de la Resolución 5261 de 1994. Tal fue el primer escenario en el que se definió a las enfermedades ruinosas o catastróficas como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo-efectividad en su tratamiento. Ese contexto precedió la expedición de la Ley 972 de 2005 “por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.”, que comprometió al Estado con la atención integral de la población que padece enfermedades ruinosas o catastróficas, imponiéndole obligaciones concretas y contemplando la eventual imposición de sanciones en caso de incumplimiento.

⁷ Ley 972 de 2005. “Artículo 1° [...] El Estado y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizará el suministro de los medicamentos, reactivos y dispositivos médicos autorizados para el diagnóstico y

Este mandato legal ha sido considerado y aplicado por la Corte en muchas ocasiones.⁸ En la actualidad, esta protección constitucional, amparada también por el Legislador, ha sido reforzada con la expedición de la Ley estatutaria sobre el derecho a la salud, que reconoce los elementos y principios esenciales e interrelacionados del derecho y la garantía de integralidad (Arts. 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015).

(...)

El grado de diligencia que demandan estos tratamientos por parte del sistema de salud es mayor al ordinario. En estas condiciones, su deber ineludible es asegurar, por lo menos, que el paciente reciba por parte de la institución de salud habilitada para el efecto, el suministro del medicamento con oportunidad y celeridad,⁹ pues la persona no puede permanecer en una situación de incertidumbre en relación con la prestación del tratamiento que requiere para atender su dolencia ruinosa...¹⁰.

4.3. Caso concreto

De acuerdo a la clara postura de la Corte Constitucional que se expuso en el acápite de las premisas jurídicas, aun cuando del trámite constitucional de primera instancia no se emitió orden de amparo respecto de la pretensión principal, a saber ENDOSONOGRAFÍA ENDOSCOPICA CON BIOPSIA DE PÁNCREAS declarando la carencia de objeto por hecho superado, no puede el Despacho obviar conforme lo pretende el recurrente que ello resulte suficiente para calificar de diligente el actuar de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la POLOCÍA NACIONAL, menos aún si en cuenta se tiene que justamente el aludido examen se llevó a

tratamiento de las enfermedades ruinosas o catastróficas, de acuerdo con las competencias y las normas que debe atender cada uno de ellos. [...] Artículo 2° El contenido de la presente ley y de las disposiciones que las complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida y que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; producir cualquier efecto de marginación o segregación, lesionar los derechos fundamentales a la intimidad y privacidad del paciente, el derecho al trabajo, a la familia, al estudio y a llevar una vida digna y considerando en todo caso la relación médico-paciente. [...] || Artículo 3° Las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo de sus competencias, bajo ningún pretexto podrán negar la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida, según lo aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, a un paciente infectado con el VIH-SIDA o que padezca de cualquier enfermedad de las consideradas ruinosas o catastróficas...".

⁸ Al respecto ver, entre otras, las siguientes sentencias en las que se resaltó y aplicó este mandato legal: T-1245 de 2005. M.P. Jaime Araujo Rentería; T-662 de 2008. M.P. Mauricio González Cuervo; T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1175 de 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-920 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁹ Sentencia T-348 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁰ Sentencia T-012 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera.

cabo al interior del trámite de primer grado fue precisamente porque ante la urgencia de su práctica y la complejidad de la patología objeto de la cual según impresión diagnóstica del 11 de junio de 2022 se ordenó – tumor maligno de la cabeza del páncreas- el demandante asumió el pago directo del mismo.

Si bien es cierto, soportó la demandada que por su parte se desplegaron diferentes gestiones administrativas en aras de obtener el examen aludido; circunstancias con fundamento en las cuales pretende se revoque el amparo integral otorgado, lo cierto es que no advierte el Despacho asidero alguno para avalar la dilación en que se incurrió en la práctica del mismo; menos aun cuando se limita a imponer la carga del retardo en cabeza de las IPS ante las cuales acudió para tales fines con ocasión a temas de agenda o de desplazamientos fuera de la ciudad, sin que hubiese rendido informe alguno de las razones por las cuales por su parte no se acudió en aras de garantizar un servicio adecuado y oportuno de salud al señor JULIO CESAR MARTÍNEZ CASTELLANOS ante la prestadora que finalmente lo llevó a cabo de manera particular; a saber la Clínica FOSCAL.

11 de 13

Del mismo modo, no puede obviarse que pese a que la ENDOSCOPICA CON BIOPSIA DE PÁNCREAS fue ordenado al interior del servicio de urgencias durante la hospitalización en la que se encontraba el accionante el 11 de junio hogaño, y aun cuando la impresión diagnóstica objeto de la cual había sido prescrita obedecía a una enfermedad ruinosa y catastrófica; saber “tumor maligno de páncreas” según las pruebas que allegó a la causa la demandada solo hasta 4 días después, el 15 de junio se hubiesen iniciado diligencias tendientes a su materialización; e inclusive el mencionado examen se hubiese llevado a cabo 11 días después y de manera particular por el paciente.

De manera que, atendiendo los pronunciamientos del máximo órgano de la jurisdicción constitucional, se impone mantener la atención integral en salud que le fue concedida al accionante por el juzgado de primera instancia, por cuanto se trata de un paciente que se encuentra diagnosticado con una enfermedad catastrófica y ruinosa, aspectos que lo convierten en sujeto de especial protección constitucional, que por la entidad de su patología requiere de manera reforzada una prestación continua y oportuna de los servicios médicos que

sean ordenados por los galenos tratantes, poniendo con la tardanza como la aquí descrita en riesgo no solo su salud sino inclusive su vida.

Sin que lo anterior implique que para su suministro se pase por alto los procedimientos internos que contempla la entidad para la garantía de los derechos fundamentales a la salud y la integridad de sus pacientes, sino la imposibilidad de poner para tales fines trabas administrativas que retrasen o impidan un acceso oportuno a las necesidades médicas que contemplen sus galenos tratantes.

Así las cosas, habrá de confirmarse la sentencia de origen, fecha y naturaleza estudiada, en lo que respecta a la obligación que le asiste a la REGIONAL DE ASEGURIAMIENTO EN SALUD No. 5 y la DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL de garantizar el tratamiento integral a JULIO CESAR MARTINEZ CASTELLANOS para la patología de “tumor maligno de la cabeza del páncreas” o sus derivados, conforme las prescripciones médicas de los galenos tratantes adscritos al régimen especial al que pertenecen ; sin que pueda desligarse de tal carga bajo el argumento de que en virtud de los trámites interadministrativos que para efectos de desembolsos, pagos o recobros involucren la intervención de otra entidad como en el caso de la ADRES, en tanto, tales alegaciones sobrepasan la esfera del amparo ius fundamental razonado; aunado a que las reclamaciones que para el suministro de los mismo haya lugar son figuras que resultan independientes y escapa al ámbito de protección de la acción de tutela, la cual está encaminada a la protección de los derechos fundamentales de los pacientes y no para asuntos administrativos, presupuestales y de financiamiento entre entidades, lo cual opera por aplicación y autoridad de la ley.

12 de 13

Todo lo anterior, con precisión que ello es así al amparo de los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas del actor.

DETERMINACIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE**



BUARAMANGA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- ADICIONAR la sentencia proferida el 6 de julio de 2022 por parte del Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga, en el sentido de amparar los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas del señor JULIO CESAR MARTINEZ CASTELLANOS.

SEGUNDO.- CONFIRMAR en lo demás la sentencia de fecha, origen y naturaleza reseñada en el numeral anterior conforme lo expuesto en la motiva.

TERCERO.- Notifíquese de acuerdo con lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO.- Ejecutoriada esta decisión, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

13 de 13

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ANDRÉS HERNANDO LUNA OSORIO
JUEZ

Este documento contiene Proyecto	Caracteres 20056	Palabras 3846	Párrafos 95	Páginas 13
----------------------------------	---------------------	------------------	----------------	---------------

María Camila Díaz López

** ** * * * * *