

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



JUZGADO CUARENTA Y SIETE (47) ADMINISTRATIVO
DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN SEGUNDA

Bogotá D.C., veintiocho (28) de junio de dos mil veintidós (2022)

Expediente No. : 110013342047-2022-00202-00
Accionante : KAREN JULIETH ARIZA ORTIZ
Accionados : DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA
POLICIA NACIONAL
Asunto : SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

Con fundamento en el art. 86 de la C.P., el Decreto 2591 de 1991 y el 1382 de 2000, procede el Despacho a decidir en primera instancia, la acción de tutela, promovida por la señora **KAREN JULIETH ARIZA ORTIZ**, contra **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales.

1.1. HECHOS

1. La señora KAREN JULIETH ARIZA ORTIZ, luego de haber solicitado en varias oportunidades vía telefónica la asignación de las citas médicas con las especialidades neumología y alergología que requiere y no obtenerlas, decide el 4 de mayo proceder a presentar derecho de petición para solicitar las mismas.
2. Refiere que le son necesarias y urgentes las enunciadas citas, porque desde en 2019 fue diagnosticada con (asma grave de difícil manejo, rinitis alérgica y urticaria – por neumología), y posteriormente el alergólogo le diagnosticó (rinoconjuntivitis alérgica, asma moderada).
3. Señala que como consecuencia de tales diagnósticos y el tratamiento para sus padecimientos actualmente requiere atención permanente por neumología y alergología, además de un tratamiento de inmunoterapia de forma permanente por un periodo no inferior a 4 años – que según criterio médico no puede ser suspendido por que se podría agravar la situación incluso hasta la muerte-, y utilizar medicamentos en forma permanente; indicando que cuenta con restricciones laborales actualizables periódicamente.
4. Manifiesta que, al momento de presentación de esta acción la entidad no le han dado respuesta alguna sobre su petición, no le han hecho entrega

de los medicamentos que requiere, ni le han asignado las citas, por lo que actualmente se encuentra en riesgo de agravar sus padecimientos, exponiendo incluso la vida¹.

5. Solicita además una medida provisional de urgencia para que le entreguen en forma inmediata los medicamentos, le den continuidad a la inmunoterapia y le programen las citas.

1.2. DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Las accionantes sostiene que, con la omisión de respuesta de la entidad accionada, se les han vulnerado sus derechos fundamentales de salud, vida y dignidad humana.

1.3. PRETENSIONES

La parte actora pretende que la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, a la mayor brevedad posible, disponga la entrega de los medicamentos que requiere y que hacen parte de sus tratamientos, la continuación de los tratamientos, programe las citas con sus médicos tratantes 'neumólogo y alergólogo' y con carácter urgente y permanente le brinde la inmunoterapia.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

Como la solicitud reunió los requisitos de ley, a través del auto admisorio del 13 de mayo de 2022, se ordenó la notificación personal de la acción de tutela al **DIRECTOR (A) DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL**, para que informara a este Despacho sobre los hechos expuestos en la acción de tutela, respecto a los derechos fundamentales presuntamente vulnerados a la accionante, conforme a lo señalado en la solicitud de amparo; e igualmente se ordenó el acatamiento de la medida provisional solicitada en forma inmediata².

III. CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Mediante informe allegado vía electrónica³, el líder de procesos de tutela de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, manifiesta que esa dependencia corrió traslado a las unidades pertinente a fin de que dieran cumplimiento a la medida provisional, ordenando la entrega de medicamentos, la programación de citas y la continuidad de la inmunoterapia.

Además, solicita la desvinculación de la Dirección de Sanidad de la Policía, al referir que esa dependencia tiene cobertura en todo el territorio nacional, debiendo brindar cobertura a todo el personal activo y su núcleo familiar, por lo cual su director decidió

¹ Ver documento digital 01.

² Ver documento digital 05.

³ Ver documento digital 07.

Acción de Tutela No. 11001-33-42-047-2022-00202-00

Accionante: KAREN YULIETH ARIZA ORTIZ

Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Asunto: Sentencia

desconcentrar y delegar las funciones de atención en salud a las directamente obligadas a la prestación de tales servicios – Unidades Prestadoras de Salud-.

Destacando a renglón seguido que la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, cuenta con presupuesto propio y autonomía para contratar, en lo de su competencia. Por lo cual asevera que es contra esa dependencia contra quien se debe dirigir la actuación del juzgado, reiterando que se debe desvincular a la Dirección de Sanidad.

Posteriormente, la jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1, en atención al traslado efectuado por la Dirección de Sanidad, da respuesta en los siguientes términos⁴:

Considera que la entidad ha venido cumpliendo con sus obligaciones dentro del marco legal que le impone la forma como se debe prestar el servicio, por lo cual considera que no existe actualmente violación alguna y respecto del tratamiento integral manifiesta que no se pueden aparar hechos futuros al ser inciertos.

Resalta que a esa entidad no les aplicable la Ley 100 de 1993, por ser excluidos directamente art.279 de tal norma.

Destaca los deberes de los afiliados y beneficiarios y la relevancia del concepto del médico tratante.

Cómo argumentos de defensa, propone la improcedencia de la acción trayendo a colación el art. 6 del decreto 2591 de 1991 y apartes jurisprudenciales referentes a la carencia actual de objeto y al hecho superado.

Adjunta misivas provenientes de diferentes dependencias, por medio de las cuales pretende dar a entender que se le hizo entrega de los medicamentos a la tutelante y le fuero programadas e informadas las citas con neumólogo y alergólogo⁵.

IV. CONSIDERACIONES

Contenido: 4.1. Problema jurídico, 4.2. Tesis del despacho, 4.3. Generalidades de la acción de tutela, 4.4. jurisprudencia de la Corte Constitucional y normativa aplicable al caso -4.4.1. Los Derechos Fundamentales a la Salud, la Vida y la Dignidad Humana, 4.4.2. Jurisprudencia de la Corte Constitucional, 4.5. Hechos Probados

4.1. PROBLEMA JURÍDICO

El Problema Jurídico se contrae a determinar si la **DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL**, ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud, la vida y la dignidad humana de la señora **KAREN JULIETH ARIZA ORTIZ**, al no proveerle los medicamentos, terapias y citas con médicos tratantes de sus afecciones, tal y como ella lo reclama.

⁴ Ver documento digital 09.

⁵ Ver documento digital 09 fol. 12 - 18.

4.2. TESIS DEL DESPACHO

Se debe **conceder** el amparo deprecado, pues a pesar de las comunicaciones aportadas donde se indica que se le entregaron los medicamentos y se le programaron las citas, el cumplimiento ha sido incompleto y aun se encuentra en riesgo la salud de la accionante, pues no está recibiendo la inmunoterapia que según criterio medico no se puede suspender.

Para resolver el problema jurídico planteado, el Despacho considera que se hace necesario estudiar la jurisprudencia de la Corte Constitucional en lo que atañe al derecho a la salud y su efectiva prestación.

4.3. GENERALIDADES DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, es considerada como una de las grandes innovaciones del Constituyente de 1991, con la cual se pretendió salvaguardar en una forma efectiva, eficiente y oportuna los derechos fundamentales, pues se trata de un mecanismo expedito que permite la protección inmediata de aquellos.

Este mecanismo, de origen netamente constitucional ha sido propuesto como un elemento procesal complementario, específico y directo cuyo objeto es la protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos sean violados o se presente amenaza de su violación, sin que se pueda plantear en esos estrados discusión jurídica sobre el derecho mismo.

De esta manera el art. 86 de la C.P. lo consagró en los siguientes términos:

(...)

“ARTICULO 86. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo 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.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”.

(...)

La mentada disposición constitucional fue desarrollada por el Decreto 2591 de 1991, que dispuso además de los principios que la regían, su objeto y el procedimiento que ha de seguirse en los estrados judiciales.

Ha de advertirse que, tanto en la norma constitucional como en la reglamentaria, el ejercicio de la citada acción está supeditado a la presentación ante el Juez Constitucional de una situación concreta y específica de violación o amenaza de vulneración de los derechos fundamentales, cuya autoría debe ser atribuida a cualquier autoridad pública, o en ciertos eventos definidos por la ley a sujetos particulares.

Además, el sujeto que invoca la protección debe carecer de otro medio de defensa judicial para proteger los derechos cuya tutela pretende, pues de existir estos, la tutela es improcedente, excepto cuando se use como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, al no ser suficientes los mecanismos ordinarios para lograr la protección reclamada.

4.4. JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y NORMATIVA APLICABLE AL CASO

4.4.1. Los Derechos Fundamentales a la Salud, la Vida y la Dignidad Humana

Salud

Si bien es cierto, el derecho a la salud no se encuentra consagrado en la Constitución Política de Colombia dentro del acápite de los derechos fundamentales, no por eso deja de ser una de ellos. La evolución de su reconocimiento como derecho fundamental inició cuando se le reclamaba en conexidad con el de la vida, por lo que fue a través de diversos pronunciamientos emanados de la honorable corte constitucional que se determinó su naturaleza de fundamental; lo que conllevó a que posteriormente se promulgara la **Ley 1751 de 2015 – LEY ESTATUTARIA DE LA SALUD**, por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud, destacándose a través de esta su autonomía e irrenunciabilidad, indicándose que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para su preservación, mejoramiento y promoción.

El artículo segundo de esta normatividad dispone que el derecho a la salud 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, lo define además como una prestación que está en cabeza del Estado y por lo tanto, es de carácter esencial y obligatoria, por lo que debe ejecutarse bajo su indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control conforme lo estipula el artículo 49 de la carta política, como quiera que con aquel, lo que se busca es proteger el desarrollo de una vida digna, la cual se manifiesta como uno de los pilares de la noción de derechos fundamentales y, además, como fundamento del Estado Social de Derecho.

En cuanto a la cobertura, como mandato general, el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo

De igual forma comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: “Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.”⁶

Dentro de este contexto, en el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el “más alto nivel posible de salud física y mental”⁷. Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

En cuanto a la entrega de medicamentos, la jurisprudencia es clara frente a su dispensación en oportunidad pues, se corre el riesgo de que, por la tardía prestación del servicio, el estado de salud de la persona empeore.

Igualmente, la prestación del servicio puede estar sujeta a un trámite administrativo tedioso para el paciente, en el entendido que este último no debe asumir una carga que no debe soportar, que no es otra que la demora en la ejecución del servicio por parte de la entidad que no pueda materializar el tratamiento u procedimiento médico preestablecido por el galeno tratante.

Derecho a la vida y la dignidad humana.

Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser.

El derecho a la dignidad humana se constituye como un derecho fundamental autónomo, y cuenta con los elementos de todo derecho: un titular claramente identificado (las personas naturales), un objeto de protección más o menos delimitado (autonomía, condiciones de vida, integridad física y moral) y un mecanismo judicial para su protección (acción de tutela). Se consolida entonces como verdadero derecho subjetivo, es claro que la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad.

⁶ Ley 1751 de 2015

⁷ Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

4.4.2. Jurisprudencia de la Corte Constitucional

La Corte Constitucional desarrolló una línea jurisprudencial a través de la cual se erigió el Derecho a la Salud como fundamental, jurisprudencias dentro de las cuales se destacan las T-859 de 2003 y T-760 de 2008.

Esta alta corporación ha señalado que el derecho a la salud es un derecho que protege múltiples ámbitos de la vida humana, desde diferentes perspectivas. En tal sentido, definió el derecho a la salud como un derecho complejo, el cual demanda del Estado una variedad de acciones y omisiones para su cumplimiento, supeditando así la plena garantía del goce efectivo del mismo, a los recursos materiales e institucionales disponibles. Por lo anterior, expuso que su ámbito de protección no está delimitado por el plan obligatorio de salud, toda vez que existen casos en los cuales se requiere con necesidad la prestación de un servicio de salud que no esté incluido en dicho plan, el cual puede comprometer en forma grave la vida digna de la persona o su integridad personal.

Ahora bien, en relación con el derecho fundamental a la salud, a pesar de la promulgación de la ley referida en precedencia, no han cesado los pronunciamientos de este órgano judicial garante de la constitución, enfilados esencialmente a hacer claridad sobre las protecciones contenidas en la pluricitada norma.

Es así como, en la reciente sentencia **SU - 508 de 2020** se hacen aclaraciones y precisiones sobre las coberturas y servicios, de las que viene al caso destacar las siguientes:

Respecto del suministro de servicios y tecnologías excluidos del plan de beneficios en salud – se establecen las siguientes reglas jurisprudenciales para no aplicar la exclusión.

(...)

“i. Que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración del so derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea por que se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, claro y grave que impida que esta se desarrolle en condiciones dignas (...); ii. Que no exista dentro del plan de beneficios otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario; iii. Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada, o programas de atención suministrados por algunos empleadores; iv. Que el servicio o tecnología en salud excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.”

(...)

En cuanto a la integralidad señala:

(...)

“PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD

La prestación y el suministro de servicios y tecnologías deberá guiarse por el principio de integralidad, entendido como un principio esencial de la seguridad social y que se refiere a la

necesidad de garantizar el derecho a la salud, de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares”

(...)

Aunado a lo anterior y en cuanto a la prestación de un tratamiento de salud integral, resulta propicio destacar otros pronunciamientos anteriores de esta alta corporación, como la sentencia T-499 de 2014, a través de la cual ha señalado que el mismo hace referencia al “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 proporcionada a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”.

En esa misma providencia la Alta Corporación, adujo:

(...)

“Ahora bien, como la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos, necesarios para la materialización del derecho a la salud, ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto. En Sentencia T-289 de 2013, esta Corte expuso que el juez de tutela estaba obligado a “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”.

...

En conclusión, la jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia.”

(...)

Por otra parte, la Corte Constitucional ha determinado que el tratamiento integral debe ser ordenado por el Juez Constitucional cuando: i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente; ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas y; ii) personas que presentan situaciones de salud extremadamente precarias e indignas⁸.

⁸ Ver sentencia T- 259 de 2019 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo

Es así que el Juez Constitucional al revisar los casos en los que procede el tratamiento integral debe precisar el diagnóstico que fue dado por el médico; esto con el fin de evitar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas que implicarían presumir la mala fe de la entidad.

4.5. HECHOS PROBADOS:

Se encuentran demostrados en el proceso con los medios de prueba documentales aportados al plenario, los siguientes:

- Solicitud de asignación de citas, continuidad de inmunoterapia y entrega de medicamentos, con sus correspondientes soportes, radicada por la accionante desde el 4 de mayo de 2022, ante la EPS⁹.
- De los anexos referidos en el ítem anterior, se extrae que efectivamente la actora requiere citas de control con neumología y alergología¹⁰.
- Estar recibiendo inmunoterapia la que según concepto del galeno tratante “debe perdurar por un periodo no inferior a cuatro años, en forma ininterrumpida para obtener resultados satisfactorios. La interrupción del tratamiento empeora los síntomas y pone en riesgo la vida del paciente”¹¹.
- Requerir los medicamentos que se ordenó entregar con la medida provisional¹².
- Presuntamente se le entregaron los medicamentos y se le asignaron las citas¹³.
- En la respuesta dada por la promotora de la acción a requerimiento del despacho a fin de verificar el cumplimiento de la medida provisional, se determina que no fue así pues, **a.** le entregaron los medicamentos incompletos, **b.** no le han autorizado la inmunoterapia, **c.** le programaron una cita con el neumólogo y cuando llegó a la misma fue atendida por médico general que transcribió la fórmula, **d.** le programaron cita con alergólogo y presuntamente para un día y una hora, y en esa oportunidad no había agendado nada, posteriormente se indicó que es para el mes siguiente – estas es fundamental, pues él es el único médico que puede entregar el tratamiento de inmunoterapia¹⁴.

V. CASO CONCRETO

La señora **KAREN YULIETH ARIZA ORTIZ**, considera vulnerados sus derechos a la salud, la vida y la dignidad humana por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA**

⁹ Ver documento digital 02, fol.1 -5.

¹⁰ Ver documento digital 02, fol.8 y 10.

¹¹ Ver documento digital 02, fol.9.

¹² Ver documento digital 02.

¹³ Ver documento digital 09, fol.12 a 18.

¹⁴ Ver documento digital 12.

NACIONAL, por cuanto pese a haber solicitado en reiteradas oportunidades que se le entreguen todos los medicamentos que requiere, se le dé continuidad a su inmunoterapia y de le asignen las citas de control que requiere con sus médicos tratantes – neumólogo y alergólogo-, no ha sido posible que se le provean tales pedimentos, los cuales se encuentran sustentados en la documental proveniente de los galenos en cita.

La **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL**, a través del delegado a tal fin, dio respuesta al requerimiento efectuado por el Despacho aportando el informe requerido a través del cual refiere que corrió traslado de las peticiones de la tutela a los encargados de brindar el servicio de salud a la actora y ordenó el cumplimiento de la medida provisional¹⁵.

Refiere que, en virtud de los principios de desconcentración y delegación, esa dependencia asignó la función de atención médica a las diferentes unidades destinada a tal fin a nivel nacional, contando tales dependencias con representación y autonomía, por lo que solicita ser excluida y que se adelante el trámite contra la unidad que debe prestar los servicios a la tutelante.

Por su parte la unidad delegataria de la atención, respondió solicitando se nieguen las pretensiones por carencia actual de objeto por hecho superado, tratando de demostrar el cumplimiento de las ordenes con las presuntas programaciones de citas y entrega de medicamentos.

Según lo expresado por la accionante y que se puede verificar de los anexos de la demanda y los documentos aportados en sustento del requerimiento del despacho, tiene diagnóstico de asma grave de difícil manejo, rinitis alérgica y urticaria por parte del neumólogo, por lo que fue remitida al alergólogo que especifica los padecimientos en el siguiente diagnóstico rinoconjuntivitis alérgica, asma moderada y urticaria.

Como consecuencia de los referidos diagnósticos, la tutelante venía recibiendo tratamiento por las especialidades de neumología y alergología, debiendo tener controles periódicos con tales especialistas, así: con neumología cada 3 meses y con alergología mensualmente para poder acceder a la inmunoterapia. Igualmente requiere que se le haga entrega de los medicamentos que complementan los tratamientos.

Según lo manifestado en la solicitud de tutela y la petición presentada previamente, los tratamientos han sido suspendidos por falta de contratación entre la EPS y los médicos tratantes, lo cual exacerba las condiciones de la promotora de la acción y pone en riesgo su vida.

Sea lo primero advertir que, al constatar que existen tratamientos en curso con órdenes de medicamentos y que requieren controles periódicos, y la orden de inmunoterapia por un lapso de 4 años ininterrumpidos, que en caso de suspensión pueden agravar las condiciones poniendo en riesgo la vida del paciente, y que no se han entregado los medicamentos, ni se asignado las citas y la terapia, por falta de

¹⁵ Ver documento digital 08.

contratación con los médicos tratantes, mediante auto del 13 de junio de 2022 este Despacho decretó como medida preventiva, la siguiente:

(...)

“3. MEDIDA PROVISIONAL: ORDENESE A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD – POLICIA NACIONAL, QUE PROCEDA DE MANERA INMEDIATA A ADELANTAR DE MANERA PRIORITARIA Y URGENTE TODOS LOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS, PRESUPUESTALES Y DEMÁS, QUE SE REQUIERAN PARA QUE, SE AUTORICE Y GARANTICE A LA ACTORA LA REMISION A LOS ESPECIALISTAS Y EL TRATAMIENTO MÉDICO QUE REQUIERE LA SOLICITANTE, TANTO POR NEUMOLOGÍA COMO POR ALERGOLOGÍA; BRINDANDO TANTO CITAS, COMO MEDICAMENTOS Y LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO INTEGRAL MIENTRAS PERSISTAN LAS CODNCIONES QUE LE PONEN EN RIESGO LA VIDA. SOLICITANDOLE DE PASO A LOS MISMOS GALENOS LA EXPEDICIÓN DE RECOMENDACIONES MEDICAS DE SER NECESARIAS, A FIN DE EVITAR QUE SE EXACERBEN LAS DOLENCIAS Y PADECIMIENTOS DE LA ACTORA KAREN JULIETH ARIZA OTIZ.”

(...)

A pesar de la medida provisional del despacho, la actora aún no ha obtenido todos los medicamentos y tratamientos que requiere para sus condiciones, y la unidad de salud a la que le corresponde su cubrimiento a fin de demostrarle al despacho eficiencia en su proceder y cumplimiento – esto encaminado a que se niegue la tutela por carencia actual de objeto por hecho superado-, remitió documentos demostrativos de entrega de medicamentos y programación de citas con especialistas, respecto de las cuales se hacen las siguientes precisiones:

- Los medicamentos entregados no son todos los requerís, se trató de una entrega parcial.
- La presunta cita de **neumología**, fue atendida por un médico general, que simplemente se limitó a transcribir las órdenes, por lo tanto, no se puede entender que efectivamente haya tenido atención con el especialista tratante. Por lo que no es posible entender que se surtió cita de neumología.
- Respecto de la cita de **alergología**, a pesar de haberse indicado que estaba programada para una fecha (18 de junio 2022), la actora asistió y se le manifestó que no había cita programada, por lo que, al comunicarse nuevamente con la EPS, le manifestaron que hubo un error en la fecha referida, pues está es para fecha posterior, siendo evidente que la entidad no ha tenido en cuenta la importancia y trascendencia de la **inmunoterapia** que la actora debe recibir mensualmente.

De lo brevemente expuesto se concluye, que se ha constatado por parte de esta dependencia que la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL**, dio cumplimiento parcial a la orden impartida previamente, dejando expuesta la salud de la tutelante, al omitir la entrega de todos los medicamentos, no proveerle la inmunoterapia que requiere con carácter urgente y permanente y disponer la programación de las citas en forma inadecuada.

Por lo dicho en precedencia se ha de ordenar a la accionada DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, que programe las citas de control con

especialista -**neumólogo y alergólogo, e igualmente programe la inmunoterapia**- a la mayor brevedad posible, debiendo informarle a la señora KAREN YULIETH ARIZA ORTIZ, tal agendamiento, el cual deberá cumplirse en tal momento y solamente podrán ser canceladas o reagendadas por una única oportunidad y debido a un caso fortuito o fuerza mayor en que se vea involucrado el médico tratante, caso en el cual ha comunicarle a la tutelante tal modificación con la debida antelación y probarle al despacho la ocurrencia de la fuerza mayor o el caso fortuito, so pena de incurrir en desacato a orden judicial.

Asimismo, se ordenará a la accionada que, en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS (48) posteriores a la fecha de la cita, suministre a favor de la accionante los medicamentos y autorizaciones ordenadas por los médicos tratantes en las citas aludidas en precedencia. El incumplir con esa obligación también da lugar a que se inicie trámite de desacato judicial. Lo anterior se realiza para efectos de evitar la presentación de nuevas acciones judiciales por los mismos hechos.

Ahora bien, respecto de la solicitud de exclusión de la presente acción, presentada por la DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, en atención a la delegación conferida, se ha de señalar que para esta dependencia judicial no es de recibo tal solicitud, pues el hecho de que en esa entidad se deleguen obligaciones del representante legal en otros funcionarios, al parecer en procura de mayor agilidad o eficiencia en el cumplimiento de las funciones y de los mandatos judiciales, no implica, que la responsabilidad que reposa en cabeza de quien representa a la entidad, salga de su órbita; pues es a él a quien le corresponde velar por el cumplimiento de todas las obligaciones concernientes a la entidad, y de no hacerlo, incurre en omisión en el ejercicio de sus funciones.

Lo anterior, encuentra sustento en la decisión asumida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, el cual, con providencia de fecha 17 de marzo del año en curso, con ponencia del Magistrado Dr. CERVELEON PADILLA LINARES, asumida dentro del trámite de tutela promovido por Nancy Esperanza Herrera Alarcón Vs. La Nueva EPS – que se identifica con el radicado 1100133420472022-00038-00, que en lo que nos interesa para este asunto, refiere:

(...)

“Es así como, siguiendo la Jurisprudencia constitucional citada, y la normativa aplicable al caso, esta Sala de Decisión confirmará parcialmente el fallo proferido por el Juzgado Cuarenta y Siete (47) Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá D.C., que amparó el derecho fundamental a la salud de Nancy Esperanza Herrera Alarcón, toda vez que se modificará el numeral segundo de su parte resolutive, en el sentido de aclarar que la orden de asignar la fecha y hora para la cita de valoración en medicina reproductiva a la actora, va dirigida al Representante Legal de la Nueva EPS, en aplicación con el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991. Se recuerda que cuando la acción de tutela se presenta contra una entidad sin especificar la autoridad que supuestamente vulnera el derecho fundamental que se pretende proteger a través de este mecanismo constitucional es, en principio, el representante legal o su apoderado quienes podrían ejercer el derecho de defensa de la entidad accionada. Sobre este punto, la Corte Constitucional en la sentencia T-110/05, Magistrado ponente Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA, se expuso:

“3.1.1 En cuanto a lo primero, la Sala debe recordar que el Artículo 13 del Decreto 2591 de 1991 permite dirigir la acción de tutela contra "la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental" (subraya la Sala).

Es decir, la parte pasiva de la acción no necesariamente tiene que ser el representante legal del órgano estatal que desconoció o amenaza desconocer el derecho cuya protección se invoca, pudiendo dirigirse la demanda contra la autoridad a quien de manera concreta se le imputa el desconocimiento del derecho fundamental.

Correlativamente, la contestación de la demanda puede ser presentada por el representante legal del órgano que ha sido demandado, o por la autoridad pública contra quien concretamente se dirigió la acción.

En el presente caso, **la demanda se dirige de manera general contra el “Fondo de Previsión Social del Congreso de la República”, por el supuesto desconocimiento de varios derechos fundamentales, desconocimiento que se derivaría de tres actos de reconocimiento pensional, sin especificar quién sería el funcionario responsable del presunto atropello. En tal virtud, la contestación de la demanda, así como las demás actuaciones de la entidad demandada, en principio no podían llevarse a cabo sino por el representante legal del Fondo, o por un apoderado judicial a quien él hubiera concedido poder para ello.**

Empero, en virtud del principio de informalidad de la acción de tutela, en el presente caso la Sala acepta que se cumple con el requisito de legitimación en la causa por pasiva cuando la demanda se dirige de manera general contra el Fondo, sin especificar el funcionario responsable, y también cuando tal acusación es respondida por el Jefe de Prestaciones Económicas de la Entidad, quien a nombre del Fondo continúa interviniendo luego en el proceso.” (Negritillas de la Sala).

(...)

En mérito de lo expuesto, el Juzgado 47 Administrativo Oral del Circuito Judicial de Bogotá, Sección Segunda, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO CONCEDER el amparo constitucional del derecho fundamental a la salud respecto de la acción de tutela formulada por la señora **KAREN YULIETH ARIZA ORTIZ**, identificada con la C.C. 1.075'675.627 contra la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL**, por las razones expuestas en la parte motiva de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a la entidad accionada **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL**, **a través de su director** o quien haga sus veces,

- **Programar a la mayor brevedad posible las citas con neumología y alergología, así como la inmunoterapia;** las cuales deberán ser comunicadas con antelación a la tutelante y no podrán ser canceladas o reasignadas, salvo fuerza mayor o caso fortuito que involucre al médico tratante, caso en el cual ha comunicarle a la tutelante tal modificación con la debida antelación y

probarle al despacho la ocurrencia de la fuerza mayor o el caso fortuito, so pena de incurrir en desacato a orden judicial.

- Asimismo, se ordena a la accionada que, **en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS (48) posteriores a la fecha de la cita, suministre a favor de la tutelante los medicamentos y autorizaciones ordenadas por los médicos tratantes en las citas de neumología, alergología e inmunoterapia a que se venido haciendo alusión.** El incumplir con esa obligación también da lugar a que se inicie trámite de desacato judicial. Lo anterior se realiza para efectos de evitar la presentación de nuevas acciones judiciales por los mismos hechos.

TERCERO: NOTIFÍQUESE a la entidad accionada, a los accionantes y al Defensor del Pueblo por el medio más expedito, de conformidad con lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Si no fuere impugnada la presente decisión judicial, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE¹⁶ Y CÚMPLASE

CARLOS ENRIQUE PALACIOS ÁLVAREZ

Juez

¹⁶ **Parte demandante:** karen.ariza1294@correo.policia.gov.co

Parte demandada: disan.upb-ac1@policia.gov.co, notificacion.tutelas@policia.gov.co,

Ministerio Público: zmladino@procuraduria.gov.co

Firmado Por:

**Carlos Enrique Palacios Alvarez
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
047
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: 6a8b21db07029a894656094e75227228205e43d37dd42bb4bf480bab30c8d169

Documento generado en 28/06/2022 04:20:44 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**