

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL Nº 070 – SEGUNDA INSTANCIA Nº 056
ACCIONANTE	OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ
ACCIONADO	DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
RADICADO	81-736-31-04-001-2022-00163-01
RADICADO INTERNO	2022-00163
TEMAS Y SUBTEMAS	RÉGIMEN DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES - FENÓMENO DE CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO - IMPROCEDENCIA DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Aprobado por Acta de Sala **No. 259**

Arauca (Arauca), veintinueve (29) de junio de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL** y la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, frente al fallo proferido el 19 de mayo de 2022 por el Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), que concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud* y *vida* invocados por el accionante **OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ**, dentro de la acción de tutela que instauró contra las recurrentes.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante

Refirió el accionante que tiene 71 años de edad, está afiliado en salud a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y presenta un diagnóstico de “IAM 2014 con angioplastia,

*glaucoma, hipertensión arterial*¹; que el 20 de febrero de 2022 acudió al servicio de urgencias del Hospital del Sarare por presentar un fuerte dolor de cabeza y alteración en la visión manifestada con manchas en el ojo derecho que comprometía más de la mitad del campo visual, ante lo cual el galeno tratante advirtió hallazgos sugestivos de obstrucción de vena central de la retina en el ojo derecho, disminución gradual de la visión, edema macular a nivel del ojo derecho, según tomografía, desprendimiento foveal y cefalea generalizada, por lo que ordenó su hospitalización por oftalmología y remisión urgente a *“retina III nivel por medio de ambulancia básica y medicación”*².

El 23 de febrero de 2022 le fue programada cita con el dr. Carlos Felipe Peñaranda retinólogo en la clínica Oftalmológica Peñaranda de Cúcuta, y ante la negativa de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en autorizar esa remisión oportunamente, se desplazó a Cúcuta con sus propios recursos para cumplir la cita, data en la cual el especialista en retina ordenó el siguiente plan de tratamiento: *“Valoración por el dpto. de glaucoma URGENTE; ACT de nervio óptico de ambos ojos PRIORITARIO; oct de mácula de ojo derecho PRIORITARIO; angiografía de ambos ojos PRIORITARIO; control con resultados; krytanteK aplicar en AO”*³.

El 24 de febrero de 2022, el retinólogo diligenció el formato de solicitud y justificación ante el Comité Técnico Científico de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del Plan de Servicios del SSMP, para la autorización de una tomografía óptica de segmento posterior.

El 28 de febrero de 2022, fue valorado por el Dr. Javier Mauricio Vargas Hoyos glaucomatologo de la Clínica Oftalmológica Peñaranda, quien ordenó control dentro de los siguientes tres (3) meses y tratamiento con *“AVASTIN X 3 OD (1RA DOSIS) PRIORITARIO.”*

¹ Cuaderno del Juzgado. 03Tutela y Anexos. F. 1.

² *Ibíd.* F. 1.

³ *Ibíd.* F. 1.

Debido a que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no autorizó los medicamentos prescritos por el especialista en retina y que su estado de salud ha ido empeorando, el 5 de abril de 2022 acudió nuevamente al servicio de urgencia del Hospital del Sarare por padecer un fuerte dolor, donde recibió la respectiva atención médica.

El 18 de abril de 2022 fue valorado por el oftalmólogo del Hospital del Sarare quien ordenó su remisión urgente por la especialidad de glaucoma “nivel III (Con acompañante)” y le prescribe “KrytanteK gotas y prednisolona gotas”, los cuales a la fecha no han sido suministrados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Reprocha que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no autorizó su remisión a esa especialidad, ni gestionó su traslado con un acompañante pese a que la cita había sido programada para el 5 de mayo; y que *“no puede dormir, no encuentra sosiego ni sentado, ni parado ni acostado y los medicamentos que le han ordenado no logran mitigar su dolor, por lo cual su calidad de vida se ha visto seriamente deteriorada”*, sumado a que *“no solo ha perdido su visión en su ojo derecho sino que por el ojo izquierdo tampoco puede ver bien y si la atención no se le realiza a tiempo quedará totalmente ciego por la falta de atención oportuna⁴”* de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Manifestó que *“no posee recursos económicos suficientes para pagar los pasajes en avión, que fue víctima de un atentado contra su vida, [...] que dependo económicamente de sus hijos, uno de ellos es agente de la Policía Nacional pero que a su vez responde por su núcleo familiar y lo que devenga no le alcanza para cubrir de su bolsillo sus gastos de traslado, que depende del cuidado de su hija que convive con él y trabaja haciendo arreglos de ropa para sufragar los gastos de alimentación de él y los de su nieto pues es madre soltera”⁵*.

⁴ *Ibíd.* F. 3.

⁵ *Ibíd.* F. 3.

Con base en lo anterior, requirió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud y vida*; como consecuencia de ello, se ordene a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL (ARAUCA) – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 5** que suministre los medicamentos “AVASTIN X 3 OD (1RA DOSIS), KRYTANTEK GOTAS, PREDNISOLONA GOTAS”, ordenados por el médico tratante, así como los gastos complementarios de traslado y estadía por remisión al especialista en retina y glaucoma en Bucaramanga.

Aportó las siguientes pruebas: **(i)** historia clínica de 20 de febrero de 2022 del Hospital del Sarare, se realizó una tomografía óptica y registra diagnóstico de “*Obstrucción vena central de la retina ojo derecho. Disminución gradual de la visión. Edema macular quístico ojo derecho. Desprendimiento foveal ojo derecho [...]. Paciente requiere valoración por retina de forma urgente por alto riesgo de pérdida visual permanente. Hospitalizado por oftalmología. Remisión urgente a Retina III nivel para evaluar manejo con fotocoagulación [...]*”; **(ii)** historia clínica de 23 de febrero de 2022 de la Clínica Oftalmológica Peñaranda que establece: “*paciente con glaucoma muy avanzado en ambos ojos. Krytanteck cada 12 horas en ambos ojos y valoración por dpt. de glaucoma urgente. OTC de nervio óptico de ambos ojos – prioritario. OTC mácula del ojo derecho – prioritario. Angiografía de ambos ojos – prioritario. Tomografía óptica de segmento anterior y posterior*”; **(iii)** formato de solicitud de justificación ante el Comité Técnico Científico de procedimientos, insumos, dispositivos que no hacen parte del Plan de Servicios del SSMP – Policía Nacional, diligenciado el 24 de febrero de 2022 por el oftalmólogo Carlos Peñaranda para la realización de la tomografía de segmento anterior y posterior; **(iv)** fórmula médica de 18 de abril de 2022 suscrita por oftalmólogo del Hospital del Sarare que prescribe: “*Timolol 0.5% - Brimonidina 0.2% - Dorzolamida 2% Gotas oftálmicas (KRYTANTEK). Aplicar 1 gota cada 12Hrs ambos ojos x 3 meses. PREDNISOLONA 1% gotas oftálmicas. Aplicar 1 gota cada 8Hras en ojo derecho x 1 mes*”, “*Evaluar inicio de terapia angiogénica. Valoración ambulatoria urgente por retina III nivel. Valoración ambulatoria urgente por glaucoma III nivel. Amerita acompañante. Transporte aéreo por dolor de difícil control y ceguera ojo derecho.*”; **(v)** autorización de servicios en salud No. 2685362 de 21 de abril de 2022 de la

Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para asistir a consulta por la especialidad de glaucoma en el Centro de Diagnóstico y Cirugía Cedco S.A.S. en la ciudad de Bucaramanga; **(vi)** autorización de servicios en salud No. 2686430 de 21 de abril de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para asistir a consulta por la especialidad de retina en el Centro de Diagnóstico y Cirugía Cedco S.A.S. en la ciudad de Bucaramanga; **(vii)** correo electrónico enviado el 29 de abril de 2022 por el actor a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, solicitando autorización de gastos de transporte y viáticos para asistir a cita programada para el 5 de mayo de 2022 en el Centro de Diagnóstico y Cirugía Cedco S.A.S. en la ciudad de Bucaramanga; y **(viii)** respuesta de 2 de mayo de 2022 de la Dirección de Sanidad que informa que para esa fecha no cuentan con disponibilidad para suministro de transporte.

2.2. Sinopsis procesal

Presentada el 5 de mayo de 2022 la acción constitucional, esta fue asignada por reparto al Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), autoridad judicial que mediante auto de la misma data dispuso admitir la tutela.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.1. Hospital del Sarare⁶

Señaló que en su calidad de IPS ha prestado los servicios de salud que el accionante ha requerido en atención a su diagnóstico de *“otros trastornos especificados de la retina, cardiomiopatía isquémica, presencia de otros injertos y prótesis cardiovasculares”*.

En cuanto al suministro de los medicamentos prescritos por el galeno tratante, remisiones a especializaciones de tercer nivel y gastos complementarios, ello debe ser garantizado por parte de la empresa

⁶ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaHospitalSarare.

promotora de salud a la que se encuentra afiliado el actor, que para el caso en concreto es la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, por lo que alegó su falta de legitimación en la causa por pasiva.

No se allegaron más respuestas.

2.3. La decisión recurrida⁷

Mediante providencia de 19 de mayo de 2022, el Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), luego de retomar los hechos expuestos en el escrito contentivo de la presente acción y citar la jurisprudencia aplicable al tema, decidió amparar los derechos fundamentales a la *salud y vida* solicitados por el señor **OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ**; en consecuencia, ordenó:

“PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales invocados dentro del presente trámite constitucional por el señor OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ, conforme lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR a la NACIÓN-POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, a través de su representante o quien haga sus veces o lo reemplace, para que si no lo ha hecho, proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión disponga, garantice, autorice y suministre el medicamento “AVASTIN X 3 OD (1RA DOSIS), KRYTANTEK GOTAS y PREDNISOLONA GOTAS”, así mismo deberá garantizar la “REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR RETINA III NIVEL”, en atención al diagnóstico de: “CEFALEA, DEGENERACIÓN DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO, CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA, GLAUCOMA SECUNDARIO A INFLAMACIÓN OCULAR, OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA”, padecido por el señor OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ, el cual se deberá garantizar de manera oportuna, eficiente e ininterrumpida. Así también deberá la NACIÓN-POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de la salud del accionante con ocasión al diagnóstico presentado objeto de la presente acción constitucional.

TERCERO: ADVERTIR a la NACIÓN-POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, que los gastos que se deriven del cubrimiento de eventos NO PBS que sean ordenados por los médicos tratantes al señor OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ, para el tratamiento de la patología de “CEFALEA, DEGENERACIÓN DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO, CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA, GLAUCOMA SECUNDARIO A INFLAMACIÓN OCULAR, OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA, deberán ser cubiertos

⁷ Cuaderno del Juzgado. 08Fallo1ra.

íntegramente por esa entidad teniendo en cuenta el presupuesto máximo trasferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud –ADRES, en consideración a lo regulado en las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020. [...]”.

Como eje central de su argumentación, advirtió que en el *sub lite*, la accionada Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, guardó silencio, circunstancia que dejaba entrever que la vulneración alegada persistía así como el incumplimiento de su deber, *“como sistema de salud en la cual se encuentra afiliado el accionante en calidad de beneficiario, de garantizar todo el tratamiento y procedimientos ordenado por el médico tratante, incluido el suministro de los medicamentos Avastin x 3 Od (1ra Dosis), KrytanteK Gotas y Prednisolona Gotas, teniendo en cuenta que los tratamientos a los usuarios y máxime a los de la tercera edad como el accionante, son de interés prioritario toda vez que son sujetos de especial protección constitucional”*⁸.

2.4. La impugnación

2.4.1. De la Unidad Prestadora de Salud de la Policía Nacional - Arauca⁹

Comenzó por resaltar que nunca recibió la notificación del auto admisorio de la tutela, solo se notificó el fallo, con lo cual se le vulneró el derecho al debido proceso, pues no tuvo oportunidad de controvertir lo afirmado por el accionante.

Manifestó que en todo caso el señor Oberto Manuel Pestana Díaz ha recibido la atención en salud que ha necesitado y se han autorizado las citas por las especialidades ordenadas por el médico tratante; y que en comunicación con la Oficina de Referencia y Contrarreferencia se verificó que el medicamento Avastin y Prednisolona gotas ya fueron entregados al accionante, no así el denominado KrytanteK por encontrarse agotado, por lo que pide que se declare la carencia actual de objeto por hecho superado.

⁸ *Ibíd.* F. 7.

⁹ Cuaderno del Juzgado. 10ImpugnacionUnidadPrestadoraSaludPoliNal.

2.4.2. De la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Como cuestión previa, precisó que por causa de la modificación que se hizo a la estructura de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, antes Seccional Sanidad Santander, es la encargada de acompañar, verificar y controlar las unidades prestadoras de salud, compuesta por los establecimientos de sanidad policial y su red externa; que para el caso la Unidad Prestadora de Salud “Santander” es la encargada de cumplir las políticas y actividades definidas desde el Área de Gestión de Prestación de Servicios en Salud.

Seguidamente, pidió que se declarara la nulidad de todo lo actuado a partir del auto admisorio, porque no conoció de tal actuación lo que le impidió ejercer su derecho de defensa y contradicción; y que solo hasta el 20 de mayo de 2022 recibió por intermedio del correo electrónico disan.asjurtutelas@policia.gov.co el fallo de tutela.

Agregó que los medicamentos Avastin, KrytanteK y Prednisolona, no hacen parte del POS, es decir, se encuentran excluidos de los servicios contenidos en los Acuerdos 002 de 2001 y 052 de 2013 expedidos por el CSSPM, y por tal razón se debe agotar el correspondiente trámite ante el Comité Técnico Científico para que analice la pertinencia médica de autorizar procedimientos, terapias y medicamentos fuera el POS.

Respecto al trámite surtido por el accionante para la autorización de los referidos medicamentos, informó que efectivamente el paciente radicó las fórmulas médicas a través de la plataforma SISAP WEB y que ya fueron “*debidamente autorizados [...], generándose la programación para el suministro del medicamento Avastin x 3 OD y Prednisolona*”, y en cuanto al insumo KrytanteK si bien también fue autorizado, no ha sido entregado en la actualidad porque está desabastecido.

Agregó que tampoco es procedente conceder los servicios de transporte y alimentación al tutelante, dado que ostenta la calidad de pensionado, por lo que cuenta con los recursos suficientes para sufragar

tales gastos, si en cuenta se tiene el “*principio constitucional de solidaridad*”, que radica principalmente esa responsabilidad en el paciente y en su núcleo familiar; no obstante, cuando el usuario requiere traslado para la prestación del servicio de salud en una ciudad diferente a la de su residencia la “*Unidad suscribe proceso de contratación para cubrir tales servicios, señalándose que frente al particular se suscribió por parte de la Regional contrato con la entidad JM Tours mediante el cual se garantiza el acceso de todos los usuarios que requieran citas o exámenes en otro lugar al de su residencia, señalándose que al aquí accionante se le suministraron los pasajes, mismos otorgados el pasado 6 de mayo de los corrientes para el cumplimiento de la cita correspondiente en la ciudad de Bucaramanga el día 10 de mayo de los corrientes*”¹⁰, para lo cual aportó copia de los tiquetes.

Por último, solicitó que en caso de concederse el amparo se le facultara para recobrar ante el ADRES los medicamentos, insumos y servicios complementarios autorizados por esta vía excepcional que no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

2.5. Información ofrecida por la parte actora durante el trámite de segunda instancia.

El 23 de junio del año que avanza, se estableció comunicación telefónica con el señor **OBERTO MANUEL PALENCIA DÍAZ**, quien informó que ya la fueron entregados dos de los tres medicamentos prescritos, estos son Avastin y Prednisolona, así como el transporte para asistir a cita por la especialidad en glaucoma nivel III en la ciudad de Bucaramanga, cita que se cumplió hace un par de semanas, no recuerda la fecha exacta.

III. CONSIDERACIONES

3.1 Competencia

¹⁰ Ibid. F. 8.

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2 Problema jurídico

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente sostener la orden del juez de primer grado que amparó los derechos fundamentales a la *salud y vida* de **OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ**, o si, por el contrario, como lo sostiene la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL**, adscrita a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, se debe revocar la protección y la atención integral en salud, por cumplimiento de la orden médica requerida por el paciente.

3.3 Requisitos de procedibilidad

De manera preliminar verificará esta Sala si la acción de tutela cumple con los requisitos de procedibilidad.

Sin necesidad de ahondar en mayores consideraciones, ha de señalarse que esta corporación encuentra cumplidos los presupuestos generales para la procedencia de la acción de tutela. Pues, se encuentran acreditados la legitimación en la causa por *activa*¹¹ y *pasiva*¹², la *relevancia constitucional*¹³ e *inmediatez*¹⁴.

Respecto al principio de *subsidiariedad* de la acción de tutela, esta ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la república la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten

¹¹ Por cuanto el señor OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ actúa directamente en defensa de sus derechos.

¹² De la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL.

¹³ Al alegarse la presunta trasgresión de derechos fundamentales a la salud y vida.

¹⁴ Por cuanto fue interpuesta en un término razonable, oportuno y proporcional al acontecimiento que dio inicio a esta acción – órdenes médicas datan del 18 de abril de 2022 y la tutela se interpuso el 5 de mayo de 2022.

vulnerados o amenazados por la actuación u omisión de cualquier autoridad o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

En el presente caso, este requisito se supera teniendo en cuenta la especial protección constitucional que le asiste las personas de la tercera edad como lo es el accionante (71 años de edad), además que la acción de tutela se constituye como el medio de defensa judicial efectivo para la protección del derecho a la salud.

Así las cosas, se cumple con los presupuestos generales de *procedencia* de la acción, por lo que acometerá la Sala el estudio de fondo de la impugnación presentada.

3.5. De la nulidad del trámite propuesta por las entidades impugnantes.

Revisado el expediente se tiene que el auto que admitió la tutela fue notificado el 5 de mayo de 2022 a las entidades accionadas en los siguientes correos electrónicos: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 notificacion.tutelas@policia.gov.co¹⁵ y Hospital del Sarare correspondenciaesarare@gmail.com, mismos correos a través de los cuales el 20 de mayo de 2022 se notificó el fallo de tutela proferido en primera instancia¹⁶.

Por lo que resulta palmario que no se configuró la nulidad alegada, dado que todas las actuaciones surtidas por el *a quo* se notificaron en debida forma, porque dicho correo electrónico (notificacion.tutelas@policia.gov.co) ciertamente corresponde al destinado para ese tipo de trámites, según se verificó en la página *web* de la Policía Nacional¹⁷, tan es así que del fallo tuvieron conocimiento a través del mismo correo electrónico, dado que fue oportunamente impugnado, lo que es indicativo de que también recibieron el auto admisorio de la tutela, pues, se repite fue notificado a través del mismo buzón electrónico.

¹⁵ Cuaderno del Juzgado. 06NotificacionAutoAdmisorio. F. 3, 6 y 7.

¹⁶ Cuaderno del Juzgado. 09NotificacionFallo.

¹⁷ <https://www.policia.gov.co/normatividad-juridica/notificaciones-electronicas>

3.6. Supuestos jurídicos

3.6.1 Régimen de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

El Sistema de Seguridad Social consagrado en la Ley 100 de 1993, excluyó el sistema general en salud de los miembros de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. En relación con este régimen especial, se expidió la Ley 352 de 1997¹⁸ y el Decreto 1795 de 2000¹⁹, normas que regulan esencialmente la prestación de los servicios de salud de tales afiliados.

La Ley 352 de 1997 reestructuró el sistema de salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, definiendo la sanidad como un *servicio público esencial*, orientado a dar respuesta a las necesidades de todas las personas que hacen parte de la red de salud, en sus distintas categorizaciones - personal *activo, retirado, pensionado o beneficiarios*-, estableciéndose claramente la composición del sistema, así como las autoridades y organismos encargados del mismo.

La referida preceptiva legal estableció en su artículo 19 quienes son afiliados y beneficiarios del sistema de salud, clasificándolos en dos grandes grupos: el primero de ellos sometido al régimen de cotización, en el cual se encuentran, entre otros, los *miembros en servicio activo o que gocen de asignación de retiro o pensión*, y el segundo hace referencia a los afiliados no sometidos al régimen de cotización, en los cuales se encuentran los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional y las personas que se encuentran prestando el servicio militar obligatorio.

Igualmente, cada afiliado o beneficiario cuenta con una protección integral para las enfermedades generales y con la garantía de una **prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación** para todas las

¹⁸ Por medio de la cual se reestructuró el Sistema de Salud y se dictaron otras disposiciones en materia de Seguridad para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

¹⁹ Se estructuró el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional

patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan para cada caso.

Por su parte, el Decreto 1796 de 2000 dispuso que el objeto de tal sistema es prestar el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial como parte de su logística militar, así como brindar el servicio **integral de salud**, regulando principalmente la evaluación de la *capacidad sicofísica* y la disminución de la *capacidad laboral*, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones.

Conforme a lo anterior, se puede concluir que el derecho a la *salud* de todo beneficiario del sistema de las Fuerzas Militares y Policía Nacional se puede ver vulnerado cuando la institución no brinda la prestación o la continuidad de un tratamiento para las enfermedades que padezca, ya que así como lo ha establecido la jurisprudencia especializada, una vez iniciado un tratamiento médico, este debe ser culminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, sin que pueda admitirse su interrupción abrupta alegando razones de índole legal o administrativo, por cuanto esto puede poner en peligro la *vida*, la *salud*, la *integridad personal* o la *dignidad* del paciente²⁰.

3.6. Caso concreto

En el caso bajo estudio, advierte la Sala que el señor **OBERTO MANUEL PESTANA DÍAZ** interpuso la presente acción constitucional con el fin de obtener la protección de los derechos fundamentales a la *salud y vida*, presuntamente vulnerados por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DE ARAUCA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**; esto, por cuanto la entidad accionada se ha negado a suministrar los medicamentos “AVASTIN X 3 OD (1RA DOSIS), KRYTANTEK GOTAS, PREDNISOLONA GOTAS”, ordenados por el médico tratante, así como los gastos complementarios de traslado por remisión al especialista en glaucoma y retina en Bucaramanga.

²⁰ Al respecto ver sentencia T-210 del 15 de abril de 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Decisión frente a la cual la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL** y la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** expresaron inconformidad, solicitando sea *revocada*, bajo el argumento de haber garantizado todos los servicios médicos requeridos por el actor, de conformidad con lo contenido en la normatividad vigente.

Pues bien, analizados los hechos expuestos por la parte actora en el escrito inaugural, así como las pruebas e información recolectada en el trámite, advierte esta Corporación que durante este trámite se suministraron los medicamentos *Avastin x 3 OD y Prednisolona gotas* y se expidieron las autorizaciones para asistir a las especialidades de retina y glaucoma nivel III en la ciudad de Bucaramanga junto con el servicio de transporte, tal y como lo informaron las entidades impugnantes, y lo confirmó ante esta instancia el señor Oberto Manuel Palencia Díaz²¹, por lo que respecto de estos insumos y procedimientos se satisfizo la pretensión contenida en el libelo introductorio, configurándose la carencia actual de objeto por hecho superado, dado que esa vulneración desapareció en el curso del trámite constitucional en razón de la gestión adelantada por la accionada

No sucede lo mismo respecto del medicamento *KrytanteK gotas*, pues si bien la accionada alegó que no lo ha entregado porque se encuentra desabastecido, lo cierto es que durante este trámite no acreditó alguna gestión tendiente a obtener un concepto del médico tratante sobre la posibilidad de otra alternativa terapéutica dada la gravedad del diagnóstico que presenta el señor Pestana Díaz pues compromete su visión, sumado a que dicha circunstancia no impide obtener el medicamento a través del laboratorio que lo produce, si en cuenta se tiene que en consulta realizada en el portal *web* del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA²², se observa que el insumo en cuestión se encuentra vigente en la modalidad de importar y vender en el Laboratorio Sophia S.A. de C.V.

²¹ El 23 de junio de 2022 el despacho entabló comunicación telefónica con el accionante al abonado 3147241860.

²² https://consultaregistro.invima.gov.co/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Por lo que considera la Sala que la Unidad Prestadora de Salud de Arauca de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 ha omitido su deber no solamente de garantizar la entrega del citado medicamento, sino de contar con la provisión suficiente para dispensarlo a todos aquellos usuarios que lo necesitan, barreras de índole administrativa que en manera alguna pueden ser asumidos por el afiliado, menos aun cuando en este caso se trata de una persona de la tercera edad que por su diagnóstico -pérdida progresiva de la visión- se encuentra en estado de vulnerabilidad y que además reviste la calidad de *sujeto de especial protección constitucional*. De ahí que la atención debe procurarse de manera oportuna y con calidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender y/o negar un medicamento.

En cuanto a la atención integral, A igual conclusión se llega respecta a la *atención integral en salud*, porque esta Corporación encuentra que la accionante reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia constitucional para que se le garanticen los servicios de *salud* como lo dispuso el juez de primer grado, a efectos que pueda tratar las patologías que comprometen severamente su visión y con ello la posibilidad de sobrellevar el diagnóstico en condiciones dignas, dado que la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, ha sido negligente en el suministro de todos los medicamentos que desde el 23 de marzo de 2022 fueron ordenados por el especialista tratante, y simplemente se ha limitado a decir que uno de los insumos se encuentra agotado, omisión que afecta sustancialmente la continuidad del tratamiento del actor para evitar la pérdida definitiva de su visión.

De otro lado, es equivocado que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, insista en que se ordene el recobro al ADRES de los medicamentos que no estén incluidos en el Plan de Salud de la Policía Nacional.

Lo anterior, porque la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no es una Entidad Promotora de Salud de las contempladas por la Ley 100 de 1993, sino una *«dependencia de la Dirección General de la Policía Nacional, cuyo objeto será el de administrar los recursos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional e implementar las políticas, planes y programas que adopte el CSSMP y el Comité de Salud de la Policía Nacional»*, a voces del artículo 15 de la Ley 352 de 1997.

Así lo refirió la Corte Constitucional en sentencia CC T-610 de 2014 al decir que:

“[...] por tratarse de un régimen o sistema especial de seguridad social en salud, la financiación de los costos debe obtenerse de los recursos de fondos propios con los cuales se hace posible la operación del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, pues se observa que la Ley 352 de 1997, en forma similar a como lo hace la Ley 100 de 1993 en su artículo 218, establece:

“ART. 38. Fondos cuenta del SSMP. Para efectos de la operación del SSMP, funcionarán el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los fondos-cuenta tendrán el carácter de fondos especiales, sin personería jurídica, ni planta de personal. Los recursos de los fondos serán administrados en los términos que determine el CSSMP, directamente por la Dirección General de Sanidad Militar o por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y ejecutados por las Fuerzas Militares o por la Policía Nacional, según corresponda. Los recursos podrán ser administrados por encargo fiduciario conforme a lo dispuesto en el estatuto general de contratación de la Administración Pública. Ingresarán a cada uno de los fondos cuenta los siguientes recursos según sea el caso:

“a) Los ingresos por cotización del afiliado y por cotización correspondiente al aporte del Estado como aporte patronal;

“b) Los aportes del Presupuesto Nacional con destino al respectivo Subsistema contemplados en el artículo 32 y los literales b), c), d), y f) del artículo 34 de la presente Ley;

“c) Los ingresos por pagos compartidos y cuotas moderadoras realizados por los beneficiarios del respectivo Subsistema;

“d) Otros recursos o ingresos destinados para el funcionamiento de casa uno de los Subsistemas;

“e) Recursos derivados de la venta de servicios.

“Parágrafo. Los recursos a que hacen referencia los literales a), c) y e) serán recaudados y transferidos directamente al fondo cuenta correspondiente para su distribución y transferencia.”

*Como bien puede apreciarse, la norma en cita, en cuanto regula el funcionamiento y financiación de los fondos-cuenta de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se equipara al artículo 218 de la Ley 100 de 1993, en el que se crea y se establece la operación del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga). Por ello estima la Sala que, la Dirección General de Sanidad Militar, **sin necesidad de expresa declaración por parte del juez en el fallo de tutela, podrá obtener los recursos del fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, como quiera que se trata de un régimen especial** que se rige por sus propias normas (Negrilla fuera de texto).*

En ese orden de ideas, no es posible autorizar que la autoridad accionada recobre al ADRES los medicamentos y procedimientos no incluidos en el Plan de Salud de la Policía Nacional, pues no se vulnera el principio de legalidad al obtener los recursos del subsistema de salud de esa institución, que debe prever esta clase de contingencias.

En consecuencia, y sin que se hagan necesarias otras consideraciones, se revocará parcialmente la sentencia de primera instancia única y exclusivamente en cuanto ordenó a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, entregar los medicamentos “AVASTIN X 3 OD (1RA DOSIS), y PREDNISOLONA GOTAS” y garantizar la “REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR RETINA III NIVEL”, por configurarse una carencia actual de objeto por hecho superado.

Se confirmará en lo demás el fallo impugnado, esto es, se mantendrá incólume la orden de garantizar el tratamiento integral y de entregar el medicamento “KRYTANTEK GOTAS”.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca**, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la constitución,

RESUELVE:

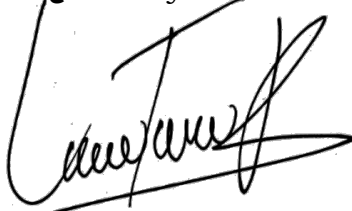
PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE el numeral segundo de la parte resolutive de la sentencia proferida el catorce (14) de marzo de 2022,

por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena – (Arauca), en cuanto ordenó a **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, autorizar la entrega de los medicamentos “AVASTIN X 3 OD (1RA DOSIS), y PREDNISOLONA GOTAS”, así como garantizar la “REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR RETINA III NIVEL”, por configurarse una carencia actual de objeto por hecho superado.

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás aspectos el fallo impugnado, esto es, mantener incólume la orden de entregar el medicamento “KRYTANTEK GOTAS”, y de garantizar un tratamiento integral en los términos de “proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de la salud del accionante con ocasión al diagnóstico presentado objeto de la presente acción constitucional”, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

TERCERO: Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes, **COMUNÍQUESE** al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente en formato digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, según las directrices impartidas por el Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



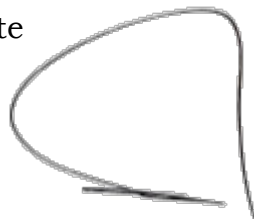
LAURA JULIANA TAFURT RICO

Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Magistrada



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ

Magistrada