

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ-SECCIÓN PRIMERA

Bogotá D. C., diecisiete (17) de junio de dos mil veinte (2020)

SENTENCIA AC 50/20

ACCIÓN DE TUTELA
RADICACIÓN NÚMERO: 11001 33 34 001 – 2020 – 00084 – 00
ACCIONANTE: MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL
ACCIONADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD- POLICÍA NACIONAL

ASUNTO: DECIDE ACCIÓN DE TUTELA

Procede este despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por el señor **MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL**, identificado con cédula de ciudadanía No. 74.814.897 de Yopal - Casanare, en nombre propio, contra la **DIRECCIÓN DE SANIDAD- POLICÍA NACIONAL**, para la protección de su derecho fundamental a la salud, la vida y la dignidad humana, referidos en escrito de tutela.

ANTECEDENTES

1. Síntesis del caso.

Manifiesta el accionante que es paciente VIH positivo. Que ha recibido varios tratamientos para enfrentar su enfermedad. Que en el mes de junio de 2019, la médico tratante le cambió su tratamiento, y le señaló que después de tres meses tendría que someterse a control para validar la adherencia al tratamiento. Que la cita fue programada para el día 7 de octubre, sin embargo no se llevó a efecto por situaciones particulares del médico.

Que desde la fecha se han presentado inconvenientes para la programación de la cita, el accionante se ha comunicado con la jefe encargada del programa sin embargo tampoco ha dado solución a la programación de su cita. Finalmente, el 15 de febrero de 2020, el médico tratante dio la orden para la realización de exámenes médicos de control; Una vez practicados y ante posibles anomalías en los resultados, el accionante solicitó cita con los especialistas del caso (Infectólogo e Internista) para que revisen los exámenes; la entidad respondió que debido al

decreto de emergencia sanitaria por cuenta del COVID 19, no había atención y que debía esperar a que se normalice la situación.

Al respecto, señala el accionante, que de acuerdo a la guía GIPS 17 del Ministerio de Salud, debe existir continuidad en la atención a pacientes con VIH y Hepatitis durante la Pandemia.

Que al negar la atención en salud que requiere de manera urgente y que puede repercutir gravemente en su salud, encuentra vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana.

1.2. Contestación DIRECCIÓN DE SANIDAD- POLICÍA NACIONAL

El Mayor Edisson Javier Cantor Olarte, líder Proceso Tutelas de la Dirección de Sanidad de la Policía, manifestó que esa Dirección no tiene funciones asistenciales, motivo por el cual no es competente para dar solución de fondo a los asuntos que tienen que ver con la prestación de los servicios de la salud, que remiten la presente tutela a la dependencia encargada de ello.

Atendiendo a las razones expuestas solicita se desvincule a la Dirección de Sanidad, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

1.3. Contestación: OFICINA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - DIRECCIÓN DE SANIDAD- POLICÍA NACIONAL

El Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortés, manifestó que mediante comunicación oficial No. S-2020-185532- MEBOG, del 9 de junio de 2020, la Teniente Deisy Guzmán, Jefe (E) Central de Agendamiento Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, presenta informe respecto a la asignación de citas solicitada por el señor MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL, de la cual se observa que se programa cita con Medicina Interna para el día 10 de junio de 2020 a las 7:30 AM y cita con Infectología para el mismo día a las 8 AM. Que en ese sentido, se le asignaron las citas solicitadas por el accionante y se le han suministrado los servicios médicos para el manejo de su patología.

Señalan así, que se ha dado cumplimiento a las pretensiones del accionante con este medio tutelar, en razón de ello, no hay lugar para amparar los derechos presuntamente vulnerados.

CONSIDERACIONES

1. Problema Jurídico

Determinar, si la accionada conculcó o no el derecho fundamental de salud, vida y dignidad humana, del señor MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL por la no autorización de citas médicas con los especialistas (Infectólogo e Internista) para que evalúen la situación actual del paciente y demás servicios asistenciales requeridos en su tratamiento .

Tesis de la parte actora: Responde en forma positiva, porque a la fecha de radicación de la presente acción, no le han autorizado las citas médicas con los especialistas (Infectólogo e Internista) que según su diagnóstico requiere para el tratamiento y manejo de su enfermedad.

Tesis de la demandada: Respondió Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, para indicar su falta de competencia en este caso. A su vez el Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortés, señaló que la entidad hizo lo pertinente para la programación de las citas solicitadas por el accionante.

Tesis del Despacho: Se acogerá la tesis de la parte accionada, toda vez que se aportó prueba del servicio oportuno para el agendamiento de citas solicitadas por el accionante, con lo cual se configura hecho superado, con fundamento en lo siguiente:

2. Aspectos Generales

2.1. De la acción de tutela

La acción de tutela, se encuentra prevista en el artículo 86 de la Constitución Política, los Decretos 2591 y 306 de 1992, como un mecanismo residual, específico y directo para la protección de derechos constitucionales fundamentales. Lo anterior, dada la sujeción de esta a que, el afectado carezca de otro medio de defensa judicial. Excepto, cuando la misma sea utilizada como un mecanismo transitorio, tendiente a evitar un perjuicio irremediable (art.5-6).

Esta acción tiene dos características esenciales a saber: la subsidiaridad y la inmediatez. La primera, por cuanto sólo resulta procedente cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable y, la segunda, porque se trata de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda, efectiva, concreta y actual, del derecho sujeto a violación o amenaza.

Entonces, para la viabilidad y prosperidad de la acción de tutela, se requiere que se vea lesionado o amenazado un derecho fundamental con la acción u omisión de una autoridad pública o un particular, en este último caso, en los eventos definidos por la ley, un derecho fundamental establecido en la Constitución y que para la protección del mismo no exista otro medio de defensa judicial, a menos

que se promueva como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2.2 Derecho fundamental a la salud.

El Derecho a la Salud ha sido reconocido por el Máximo Tribunal Constitucional, como un derecho fundamental autónomo¹, pues de su garantía depende la vida en condiciones dignas.

Para su protección, la Carta Política prevé en el artículo 48 la seguridad social como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*; a su vez, el artículo 49, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

En tal sentido, la Corte se ha referido que debe considerarse como derecho y como servicio público a cargo del Estado², en relación al primero, ha recabado la Alta Corporación en que debe cumplirse bajo las garantías de continuidad, integralidad e igualdad y en relación al segundo, este debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Ahora bien, teniendo en cuenta el asunto sometido a decisión, es necesario resaltar el elemento relacionado con la accesibilidad de los servicios y tecnologías de la salud, el cual corresponde a un concepto amplio **que incluye el conjunto de medidas dirigidas a facilitar el acceso físico a las prestaciones del sistema, sin discriminación alguna, lo que, a su vez, implica que los bienes y servicios**

¹ Sentencia T-092/18 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

² Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”

estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de los grupos vulnerables.³

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los principios de continuidad, oportunidad e integralidad, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. En este punto, la situación de emergencia que vive el país por cuenta del COVID 19, tampoco es motivación para que se suspenda el servicio de salud, para pacientes con enfermedades como la que tiene el accionante. Precisamente, la Corte ha sostenido que **“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”**. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación. Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a **“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros**. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.” **Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos.⁴**

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio⁵ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después

³ Sobre la accesibilidad en materia de salud, entre otras, la Corte se ha pronunciado en las siguientes sentencias: T-812 de 1999, T-285 de 2000, T-635 de 2001, T-027 de 1999 y T-234 de 2013.

⁴ Sentencia T 745/13 MP. Jorge Ignacio Pretelt.

⁵ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: **“La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones⁶. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

*“Se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte ha desarrollado la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en dicha materia, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional y social, para nombrar sólo algunos aspectos. **La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) pacientes**”* ⁷(Destacado fuera del texto original).

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar, en cada caso la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.⁸

3.3 Asignación de citas a pacientes con VIH

Del análisis de los referidos principios, se concluye que la asignación de citas para pacientes con VIH que requieren control en sus tratamientos, constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. De ahí que, a juicio de esta Corporación, dicha obligación deba satisfacerse de manera oportuna y eficiente, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, **por cuanto la dilación injustificada en la programación de citas, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Esta situación, en criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.**⁹

Desde esta perspectiva, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha insistido en que la programación de citas con los especialistas requeridos desconoce los citados principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

⁶ Sentencia T-121/15 – Corte Constitucional MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez

⁷ Sentencia T- 574/10- Corte Constitucional Juan Carlos Henao Pérez

⁸ Sentencia T-036/17 - Corte Constitucional MP. Alejandro Linares Cantillo.

⁹ Sentencia T 433/14 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez

En conclusión, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna programación de citas médicas con los especialistas que requiera el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

3.4. Hecho Superado

Sobre el particular, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, ha comprendido la expresión **hecho superado** en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela¹⁰.

Al respecto discurrió la alta Corporación:

“Esta Corte ha reiterado que si durante el trámite de una acción de tutela sobrevienen hechos o circunstancias que neutralicen el riesgo o hagan cesar la vulneración de los derechos fundamentales cuya protección se hubiere reclamado, queda sin materia el amparo y pierde razón cualquier orden que pudiera impartirse, que ningún efecto produciría, al no subsistir conculcación o amenaza alguna que requiriere protección inmediata.

Teniendo en cuenta que la finalidad de la acción de tutela es precisamente defender los derechos fundamentales, su objetivo se extingue cuando “la vulneración o amenaza cesa, porque ha ocurrido el evento que configura tanto la reparación del derecho, como la solicitud al juez de amparo. Es decir, aquella acción por parte del demandado, que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela, ha acaecido antes de la mencionada orden”, según expuso desde sus inicios esta corporación, por ejemplo, en el fallo T-519 de septiembre 16 de 1992 (M. P. José Gregorio Hernández Galindo)

(...)

En otras palabras, la situación nociva o amenazante debe ser real y actual, no simplemente que se haya presentado, pues no puede requerir protección un hecho subsanado, ni algo que se había dejado de efectuar, pero ya se realizó.”¹¹

4. Caso concreto.

Como pruebas sumarias de los hechos contenidos en el escrito introductorio, obran:

¹⁰ En este sentido, la jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela.” Sentencia SU 225 del 18 de abril 2013. M.P. Alexei Júlio Estrada

¹¹ Sentencia T-094 del 20 de febrero de 2014. M.P. Nilson Pinilla Pinilla. En el mismo sentido ver:T-200 del 10 de abril de 2013; T-358 del 10 de junio de 2014

- Resultados exámenes médicos carga viral fecha enero de 2019 y febrero de 2020.
- Respuesta Policía nacional Dirección de Sanidad de fecha 3 de abril de 2020.
- Conversaciones por Whatsapp, con la jefe encargada para la asignación de citas

De las documentales obrantes en el expediente, se infiere que el señor MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL, es paciente con VIH, que en el mes de febrero se le practicaron exámenes que deben ser evaluados por los especialistas (Infectólogo e Internista), que sin embargo la entidad no ha procedido al agendamiento de dichas citas médicas, circunstancia que ha impedido que el accionante continúe con su tratamiento, lo que evidencia el peligro que corre su vida en condiciones dignas y su salud.

En respuesta a esta acción constitucional, el Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortés, manifestó que mediante comunicación oficial No. S-2020-185532- MEBOG, del 9 de junio de 2020, la Teniente Deisy Guzmán, Jefe (E) Central de Agendamiento Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, presenta informa respecto a la asignación de citas solicitada por el señor MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL, de la cual se observa que se programa cita con Medicina Interna para el día 10 de junio de 2020 a las 7:30 AM y cita con Infectología para el mismo día a las 8AM. Lo anterior significa que se le asignaron las citas solicitadas por el accionante y se le han suministrado los servicios médicos para el manejo de su patología. Durante el curso de la presente acción, la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, concretamente la Central de Agendamiento Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, procedió a la programación de las citas con especialistas (Infectólogo e Internista), requeridas por el accionante.

Esta instancia constitucional observa que la entidad accionada, frente al llamado que realizara este estrado judicial para que atienda las solicitudes del accionante, realizó todas las gestiones a su alcance para que se brinde la atención requerida por el señor accionante para el control médico de su enfermedad.

De conformidad con lo enunciado el Despacho considera que la respuesta emitida por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL cumple con los criterios de claridad, coherencia y concreción, y responde a las necesidades planteadas inicialmente por el señor MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL respecto de su atención en salud. Por consiguiente, habrá de declararse la ocurrencia del hecho superado, toda vez que, la entidad accionada satisfizo por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, antes de emitir el correspondiente fallo, es

decir, que “aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna”¹².

Lo anterior no obsta para conminar a la Directora de Sanidad de la Policía Nacional, Brigadier General **JULIETTE GIOMAR KURE PARRA** o en su defecto, a quien sea competente, para que en futuras oportunidades cumplan sin dilación alguna con su deber legal de brindar el tratamiento que debe recibir el paciente. para restablecer su salud.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre del Pueblo, y por mandato de la Constitución Política.

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR la carencia de objeto por hecho superado respecto de la presente acción de tutela interpuesta por el señor **MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL**, identificado con cédula de ciudadanía No. 74.814.897 de Yopal-Casanare, de conformidad con lo expuesto en esta providencia.

SEGUNDO: Se conmina a la Directora de Sanidad de la Policía Nacional, Brigadier General **JULIETTE GIOMAR KURE PARRA** o en su defecto, a quien sea el competente, para que en futuras oportunidades cumplan sin dilación alguna con su deber legal de brindar el tratamiento que debe recibir el paciente, como citas con especialistas, medicamentos, intervenciones procedimientos, exámenes, controles, seguimientos, y todo lo demás que sea considerado por el médico tratante del accionante como necesario para restablecer su salud.

TERCERO Notifíquese esta providencia de conformidad con lo previsto por el Decreto 2591 de 1991, haciéndole saber a la interesada el derecho a interponer el recurso de impugnación dentro de los tres (3) días siguiente al acto de publicidad.

CUARTO: Si no fuere impugnado, envíese a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (inciso 2º, artículo 31 Decreto Ley 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LUZ MYRIAM ESPEJO RODRÍGUEZ
Jueza

LCBB

¹² Sentencia SU 225 del 18 de abril 2013. M.P. Alexei Júlio Estrada

Juzgado 1º Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá
Radicado: 110013334001 2020 00084 00
ACTOR: MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ ABRIL
Acción de Tutela