

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



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

Bogotá D. C., catorce (14) de julio de dos mil veinte (2020)
SENTENCIA AC 64/20

ACCIÓN DE TUTELA
RADICACIÓN NÚMERO: 11001 33 34 001 – 2020 – 00105 – 00
ACCIONANTE: LUIS ANTONIO MOLINA CASTRO
ACCIONADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD- POLICÍA NACIONAL

ASUNTO: DECIDE ACCIÓN DE TUTELA

Procede el despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por el señor **LUIS ANTONIO MOLINA CASTRO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 2.283.286, en nombre propio, contra la **DIRECCIÓN DE SANIDAD- POLICÍA NACIONAL**, para la protección de su derecho fundamental a la salud, la vida, al mínimo vital, al debido proceso, referidos en escrito de tutela.

ANTECEDENTES

1. Síntesis del caso.

Manifiesta el accionante que es pensionado de la Policía Nacional. Que fue diagnosticado con Pterigión y Catarata no especificada en ambos ojos, lo cual le generó dificultades en la movilidad y pérdida de su capacidad visual.

Que tuvo que acceder a crédito personal, para poder ser revisado y posteriormente intervenido quirúrgicamente en la Clínica LAFAM, el día 13 de noviembre de 2019, ojo derecho y el 3 de diciembre de 2019, ojo izquierdo.

Que el costo de las operaciones ascendió al valor de dos millones de pesos (\$2.000.000) y la compra de medicamentos por valor de ciento ochenta mil pesos (\$180.000). Con el fin de obtener el respectivo reembolso por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía, interpuso derecho de petición, el 2 de mayo de 2020. La entidad le otorgó contestación, señalando que las facturas no cumplían los

requisitos establecidos por la Dian y Cámara de Comercio. Posteriormente le responden señalando que la solicitud es extemporánea, por no haberla interpuesto dentro de los 30 días siguientes después de recibida la atención médica, por tanto no podía ser llevada a Comité Técnico Científico.

Señala que no cuenta con recursos para responder por el crédito obtenido para el pago de dichas atenciones médicas, por cuanto es pensionado y de su mesada pensional debe cancelar todos los gastos de manutención de su esposa y de él.

Que por lo narrado, encuentra vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud, mínimo vital, debido proceso y petición.

1.2. Contestación DIRECCIÓN DE SANIDAD- POLICÍA NACIONAL

La Directora de Sanidad de la Policía, Brigadier General Juliette Giomar Kure Parra, manifestó que esa dirección por facultad legal y constitucional tiene facultades para delegar y desconcentrar funciones, motivo por el cual no es competente para dar solución de fondo a los asuntos que tienen que ver con el reembolso de dineros cancelados por atenciones en salud, por tal razón 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

El Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortés, hace un recuento de las atenciones médicas brindadas al accionante, de manera oportuna y pertinente. En lo relacionado con el reembolso de los dineros cancelados por las intervenciones quirúrgicas a que se sometió el accionante de manera particular, describe el trámite que se le dio a la solicitud interpuesta por el señor LUIS ANTONIO MOLINA CASTRO, el día 28 de mayo de 2020, señalando que se dio contestación mediante comunicación oficial No. S- 2020-176932/RASES- ARGES 1.10 de 2 de junio de 2020, en el que se le informó que las facturas allegadas no cumplen con los requisitos establecidos por la Dian y Cámara de Comercio. Que además la solicitud fue presentada fuera del término establecido en la Resolución 152 de 4 de mayo de 2020, expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía, que reglamenta el Comité de Reembolsos en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, capítulo 1 artículo 2, el cual refiere a un término de 30 días posteriores al suministro del bien o servicio.

Que para el caso en concreto, la solicitud se presentó fuera de ese término, lo cual fue contestado oportunamente al accionante, quien posteriormente interpuso queja el día 3 de junio de 2020, PQRD No. 20200525 con No. de radicado S- 2020-

178770-MEBOG, la cual fue resuelta mediante oficio S- 2020- 185114 ARGES- RASES- 1.10 de 8 de junio de 2020 reiterando las motivaciones que negaban la solicitud de reembolso.

Que el 12 de junio de 2020, radicó recurso de reposición, el cual fue resuelto mediante oficio S- 2020195074- ARGES- RASES de 16 de junio de 2020 1.10. enviada al correo electrónico del accionante.

Señalan que la entidad ha actuado conforme a derecho, sin violación de su debido proceso y derecho de defensa, en razón de ello, no hay lugar para amparar los derechos presuntamente vulnerados.

Por último, manifiestan que el Despacho debe declarar la improcedencia de la acción tutelar, ya que el accionante puede acudir a los medios ordinarios para controvertir las decisiones de carácter netamente económico, y no concurrir al medio subsidiario y sumario de la acción de tutela.

CONSIDERACIONES

1. Problema Jurídico

Determinar, si la accionada conculcó o no el derecho fundamental de salud, vida debido proceso y mínimo vital, del señor LUIS ANTONIO MOLINA CASTRO por no dar trámite a su solicitud de reembolso de dineros sufragados en intervenciones quirúrgicas respecto de su salud visual.

Tesis de la parte actora: Responde en forma positiva, porque le han negado solicitud de reembolso de dineros sufragados en intervenciones quirúrgicas respecto de su salud visual.

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 negó la solicitud de reembolso de dineros sufragados en intervenciones quirúrgicas respecto de su salud visual, por encontrar la solicitud extemporánea.

Tesis del Despacho: Se acogerá la tesis de la parte accionante, toda vez que el actor es un sujeto de protección constitucional, al ser persona de la tercera edad, y por encontrar acertada la pretensión respecto del reembolso de los dineros cancelados, 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 (...)”*.

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

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 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**

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.”

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.

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 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

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”.

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.

2.3 De la procedencia de la acción de tutela para reembolso de gastos médicos

La Corte Constitucional se ha referido a este tema en varias jurisprudencias señalando que solo procede excepcionalmente la tutela para el reembolso de gastos médicos, en unas causales expresas. Así se ha pronunciado al respecto:

“la acción de tutela es improcedente para solicitar el reembolso de los gastos en los que se incurre por tratamientos médicos, ya que, en primer lugar se entiende superada la amenaza o vulneración al derecho a la salud cuando la persona accede materialmente al servicio requerido; en segundo lugar, porque existen otras vías judiciales de carácter ordinario donde el usuario puede reclamar que se le devuelvan los recursos que considera no debió haber asumido.

No obstante, la jurisprudencia ha establecido que sólo podrá reclamarse por esta vía el reembolso de gastos médicos en los casos en que (i) los mecanismos judiciales existentes no sean idóneos atendiendo a circunstancias específicas (ii) la empresa prestadora de salud haya negado los servicios correspondientes y (iii) exista orden del médico tratante que sugiera el tratamiento requerido, con independencia de que este se encuentre adscrito a la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario.⁹

Desde esta perspectiva, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha insistido en que se puede ordenar el reembolso de los dineros cancelados por los usuarios en gastos médicos, teniendo en cuenta las condiciones especiales de los mismos que conlleven a una afectación en sus derechos fundamentales.

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, inclusive, el mínimo vital.

4. Caso concreto.

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

- Copia cédula de ciudadanía del accionante
- Facturas de venta intervenciones quirúrgicas en la Clínica LAFAM, el día 13 de noviembre de 2019, y el 3 de diciembre de 2019, ojo izquierdo.
- Factura de venta medicamentos

⁹ Sentencia T 171 de 2015

- Derecho de Petición interpuesto el día el 2 de mayo de 2020 ante la Policía nacional Dirección de Sanidad
- Respuesta Policía nacional Dirección de Sanidad con radicado No. S- 2020-176932/RASES- ARGES 1.10 de 2 de junio de 2020
- Respuesta Policía nacional Dirección de Sanidad con radicado No. S- 2020-185114 ARGES- RASES- 1.10 de 8 de junio de 2020
- Historia clínica del accionante con la entidad LAFAM

De las documentales obrantes en el expediente, se infiere que el señor LUIS ANTONIO MOLINA CASTRO, fue intervenido quirúrgicamente en la Clínica LAFAM, el día 13 de noviembre de 2019, ojo derecho y el 3 de diciembre de 2019, ojo izquierdo.

Que el costo de las operaciones ascendió al valor de dos millones de pesos (\$2.000.000) y la compra de medicamentos por valor de ciento ochenta mil pesos (\$180.000). Con el fin de obtener el respectivo reembolso por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía, interpuso derecho de petición, el 2 de mayo de 2020.

En respuesta a esta acción constitucional, el jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortés, manifestó que no se accedió favorablemente a la petición del accionante, por cuanto las facturas no cumplían los requisitos establecidos por la Dian y Cámara de Comercio. Posteriormente le responden señalando que la solicitud es extemporánea, por no haberla interpuesto dentro de los 30 días siguientes después de recibida la atención médica, por tanto no podía ser llevada a Comité Técnico Científico.

Ello teniendo en cuenta el término establecido en la Resolución 152 de 4 de mayo de 2020, expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía, que reglamenta el Comité de Reembolsos en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, capítulo 1 artículo 2, el cual refiere a un término de 30 días posteriores al suministro del bien o servicio.

Si bien la acción de tutela no procede para este tipo de casos, nos atenemos a las circunstancias especiales del caso, que además el accionante solicitó a la entidad y ésta se negó a lo propio, además un médico tratante le ordena la realización de esas intervenciones para proteger su salud visual. En este punto es importante poner de presente, lo que en reiteradas ocasiones ha señalado la Corte en relación con el derecho a la salud de los adultos mayores, en cuanto a que **“Es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar desde el punto de vista constitucional el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les**

garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”¹⁰.

Por lo expuesto, es deber del Juez Constitucional de velar por la guarda de los derechos fundamentales que puedan verse afectados de forma inminente ante las omisiones de una entidad. Bajo tales condiciones, si los mecanismos ordinarios no otorgan una protección eficaz y completa a los derechos del accionante, y si las acciones ordinarias son *“lo suficientemente amplias para proveer un remedio integral, pero que no sean lo suficientemente expeditas para evitar el acontecimiento de un perjuicio irremediable. En este caso será procedente la acción de tutela como mecanismo transitorio, mientras se resuelve el caso a través de la vía ordinaria”*.¹¹

Para este estrado judicial, es claro pues que se encuentra probado que el accionante solicitó a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el reembolso de los gastos que debió sufragar para el pago de sus operaciones de vista, que para ello debió acceder a un crédito personal y que debido a que solo cuenta con su mesada pensional para cubrir sus gastos de manutención tanto de él como de su esposa, no le asiste razón a la Dirección de Sanidad, Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cuando señala que el accionante presentó la solicitud de manera tardía y que éste es suficiente motivo para negarle el reembolso.

Se hace necesario precisar que el accionante tiene 71 años de edad, circunstancia que lo convierte en sujeto con status preferencial, que por tanto sus derechos fundamentales prevalecen por su avanzada edad, y que acudir a otros mecanismos de defensa, no le resultarían eficaces e idóneos, por el término de duración que éstos podrían tener. Que además se trata de una persona que no labora y que depende única y exclusivamente de su pensión, razón por la cual no puede cubrir un crédito, porque de hacerlo puede afectar su mínimo vital.

En sentencia T 594 de 2007, en un caso similar al que nos ocupa, la Corte Constitucional señaló al respecto:

“En este sentido y aplicado lo anterior al caso objeto de revisión, es evidente que a pesar de que el actor contó con la prestación material del servicio cuando requirió la atención de urgencia, una de las dimensiones del derecho fundamental a la salud no se vio satisfecha, en tanto la entidad encargada de asumir los gastos que se generaron por la prestación del mismo, esto es, el Instituto de Seguros Sociales, omitió el cumplimiento de su obligación y trasladó al paciente la carga de asumir este costo de manera directa, actuación que comporta una violación del derecho fundamental a la salud del accionante.”

(...)

¹⁰ Sentencia T-096/16 MP Luis Ernesto Vargas Silva

¹¹ Corte Constitucional T-324 de 2018.

Sobre el particular, lo primero que debe señalarse es que el plazo para efectuar la reclamación establecido en la Resolución referida, no puede entenderse de ninguna manera como un término prescriptivo de la obligación que tiene el I.S.S. de reconocer a sus usuarios, el reembolso de los dineros que le corresponda asumir a la E.P.S. por expresa disposición del régimen de seguridad social en salud. En efecto, el plazo en mención corresponde simplemente al término con el que cuentan los afiliados para adelantar el trámite administrativo de su solicitud ante la propia entidad, razón por la cual el vencimiento del mismo no puede de manera alguna tener como consecuencia la pérdida del derecho del usuario a obtener el reembolso, ni la exoneración de la entidad de cumplir con las obligaciones que le asisten.

Pero adicionalmente, para esta Sala es claro que la exigencia de este requisito por parte de la entidad accionada, dadas las circunstancias particulares del accionante, requería ser atemperada a la luz de los mandatos constitucionales, en particular, del deber de solidaridad establecido en la Carta Política. En efecto, la importancia de la función que tienen a su cargo las entidades prestadoras de servicios de salud, implica que la aplicación de requisitos como el señalado no pueda corresponder a un mero ejercicio automático de adecuación, que no consulte las circunstancias especiales que pueda revestir cada caso concreto. La anterior consideración adquiere una importancia mayor en aquellos eventos en los cuales la única razón para negar el reconocimiento de la prestación solicitada, es precisamente el incumplimiento de un presupuesto formal, como lo es el del término para elevar la solicitud de reembolso correspondiente ante la entidad.”

Por lo tanto, se entiende que el hecho de que el actor no haya interpuesto la solicitud dentro del término establecido, no es óbice para que éste pueda ejercer su reclamación, por cuanto no puede determinarse que la obligación a cargo de la Dirección de Sanidad, prescriba, ya que la misma sigue existiendo y no tiene por qué asumirla el accionante al ser una persona de la tercera edad cuyo únicos ingresos son los recursos que le asisten por pensión.

Por ello, al encontrar que el incurrir en el pago de los gastos médicos hace que se afecte la capacidad económica del accionante, y que se vea afectado su mínimo vital , por consiguiente hace que esta acción constitucional prospere.

A pesar de que no se tiene prueba en el expediente sobre la condición económica del accionante y su familia, en el escrito y bajo juramento, se señala que la misma es precaria y no cuenta con los medios para cancelar el crédito que tuvo que tomar para pagar las operaciones y medicamentos por valor de \$2.180.000, que además, no fue desvirtuada por la entidad accionada, por tanto se da aplicación a la presunción de veracidad consagrada en el artículo 20 del Decreto 1591 de 1991.

En razón a lo anterior , este Despacho Judicial atendiendo principio de prevalencia de los derechos, y a la primacía de lo sustancial sobre lo procesal, entre los cuales se hace especial énfasis en el carácter diferencial del derecho fundamental a la salud, tratándose de sujetos de especial protección constitucional, como lo son las personas de la tercera edad, se tutelaré el derecho fundamental de salud

y mínimo vital vulnerado del accionante y como consecuencia, se ordenará al Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortés de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que disponga las medidas a que hubiere lugar, para que en el término de treinta (30) días realice las gestiones necesarias para autorizar el reembolso de las sumas de dinero que tuvo que cancelar el accionante para sufragar las intervenciones quirúrgicas en su salud visual y medicamentos.

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: TUTELAR el derecho fundamental de Salud y al mínimo vital del señor **LUIS ANTONIO MOLINA CASTRO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 2.283.286, por las razones expuestas en la parte motiva.

Para su protección, se ordena al jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Coronel Mauricio Alexander Piñeros Cortés de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que disponga las medidas a que hubiere lugar, para que en el término de treinta (30) días realice las gestiones necesarias para autorizar el reembolso de las sumas de dinero que tuvo que cancelar el accionante para sufragar sus intervenciones quirúrgicas en su salud visual y medicamentos.

SEGUNDO: Por Secretaría NOTIFICAR la presente decisión a la interesada, por el medio más expedito.

TERCERO: Contra la presente decisión procede el recurso de impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de éste fallo.

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

Juzgado 1º Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá
Radicado: 110013334001 2020 00105 00
ACTOR: LUIS ANTONIO MOLINA CASTRO
Acción de Tutela

Firmado Por:

LUZ MYRIAM ESPEJO RODRIGUEZ
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 001 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO BOGOTA-
CUNDINAMARCA

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:

a85add0518923af0b7c2f25fcc8e67e1e21f575bb882bc46126a6a2bb02923d1

Documento generado en 14/07/2020 03:33:01 PM