



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTICINCO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD
CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D. C., ocho (8) de febrero de dos mil veintidós (2022)

PROCESO No.:	11001-33-35-025-2022-00023-00
ACCIONANTE:	HECTOR SANTIAGO BARRERA CABRERA
ACCIONADO:	DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 BOGOTÁ
ACCIÓN:	TUTELA

Procede el Despacho a dictar sentencia de primera instancia en la acción de tutela presentada por el señor **HECTOR SANTIAGO BARRERA CABRERA**, en contra de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 BOGOTÁ** por la presunta violación a los derechos fundamentales de SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

I. ANTECEDENTES

1.1. Soporte Fáctico de la Solicitud de Amparo

Del escrito de tutela se extraen los siguientes **HECHOS** relevantes:

Indica el accionante que, a través de la línea de centro de atención telefónica de la entidad demandada, ha solicitado cita para que le sean entregada las gafas que fueron autorizadas desde el 28 de febrero de 2021.

Señala que, el 14 de diciembre de 2021, radicó petición con la solicitud mencionada en el párrafo anterior, a lo cual le informaron que en el momento no hay disponibilidad en las citas y lo remiten al teléfono del call center de la entidad.

Manifiesta que, cumplidos los 24 años viajó a la ciudad de Bogotá, y que por no contar con la libreta militar fue citado por el Ejército, indica que en la cita médica el doctor le ratificó que no era apto, sin embargo, indica que un soldado lo llevó a las filas donde se reclutaban a los jóvenes y a pesar de exponer sus argumentos tuvo que cumplir con el servicio militar.

Finalmente indica que teme perder todo su proceso, pues la fórmula y la autorización de las gafas vence en seis meses contados desde el 21 de septiembre del año 2021.

1.2. Pretensiones

El tutelante solicitó al Despacho acceder a la siguiente pretensión:

“Solicito que se ordene a quien corresponda de la Dirección de Sanidad de la Policía, se me prioricen la cita a fin de que me sean entregadas las gafas teniendo en cuenta que tengo la autorización respectiva por parte del Optómetra.”

1.3. Trámite Procesal y Contestación de la Demanda de Tutela

La demanda de tutela fue admitida por este Despacho mediante auto de fecha treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2022), en el que se ordenó notificar por el medio más expedito y eficaz, al representante legal de la Entidad accionada, a quien se le concedió el término de dos (2) días para que rindiera informe sobre los hechos y fundamentos de la acción, ejerciendo su derecho de defensa.

De la misma forma mediante auto de 2 de febrero de 2022, se ordenó vincular en calidad de parte accionada, a la líder de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, Mayor Hellen **Johanna Jiménez Orejuela** y a la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1—de la ciudad de Bogotá, Teniente Coronel **Ana Milena Maza Samper**, de conformidad con lo señalado en el presente auto.

DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Mediante escrito recibido vía correo electrónico el 2 de febrero de 2022, suscrito por el Mayor EDISSON JAVIER CANTOR OLARTE, dio respuesta en los siguientes términos: Luego de explicar lo concerniente a la desconcentración y delegación que se presenta al interior de la dependencia, señala que las responsables de dar cumplimiento a la tutela del asunto son la Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA, líder de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1—de la ciudad de Bogotá, señora Teniente Coronel ANA MILENA MAZA SAMPER., solicitando que cualquier requerimiento acerca de esta acción, sea enviado directamente a los correos relacionados para cada división. Aduce que la Dirección de Sanidad es una dependencia de la Policía Nacional que a su vez es una Dirección dentro de la estructura orgánica del Ministerio de Defensa Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y que por lo tanto se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, solicitando la desvinculación.

JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1-DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Debidamente notificada la autoridad de la entidad accionada, se allega contestación extemporánea a la acción de tutela, el 8 de febrero vía correo electrónico, suscrita por la Teniente Coronel Ana Milena Maza Samper, quien manifiesta estar debidamente legitimada en la causa para emitir el correspondiente pronunciamiento.

Sobre los hechos de la acción de tutela señala que la Dirección de Sanidad, está dispuesta a atender con oportunidad, razón por la que asignaron la cita para la elaboración de los lentes para el día 4 de febrero en la sede de Galerías lo cual fue notificado al accionante bajo radicado de salida No ESPRI-MASUR 1.10 del 2 de febrero de 2021.

Acervo Probatorio

- Copia autorización medica de fecha 28 de septiembre de 2021.
- Copia petición radicada ante la entidad accionada el 14 de diciembre de 2021.
- Copia respuesta bajo radicado GS-2021-547112-MEBOG del 21 de diciembre de 2021.
- Copia respuesta bajo radicado No ESPRI-MASUR 1.10 del 2 de febrero de 2021.

II. CONSIDERACIONES

2.1. De la acción de tutela.

La acción de tutela, prevista en el Artículo 86 de la Carta Política y reglamentada por el Decreto 2591 de 1991, como mecanismo preferente y sumario, fue concebida como una acción judicial subsidiaria, residual y autónoma, a disposición de los ciudadanos, mediante la cual pueden reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, la protección judicial inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de autoridades públicas y, excepcionalmente, de particulares.

El trámite de esta herramienta jurídica por medio de un procedimiento preferente y sumario supone su prevalencia frente a las demás acciones, y que el fallo que disponga la protección de derechos fundamentales sea de inmediato cumplimiento, empero, puede ser impugnado ante el superior, quien luego debe remitir el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

A la par, se constituye como una acción subsidiaria y residual, de manera que se torna improcedente cuando existen otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el interesado para obtener la protección de sus derechos fundamentales. No obstante, a pesar de ello, en el evento de que se acredite la configuración de un perjuicio irremediable, la solicitud de amparo se hace procedente.

Así, aunque la acción de tutela ha sido puesta por la Constitución y la Ley a disposición de todas las personas, ese derecho de acción no es absoluto, en cuanto está limitado por las causales de improcedencia, como la anteriormente mencionada, y las previstas en el Artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, tales como: i) Cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de habeas corpus; ii) Cuando se pretenda proteger derechos colectivos; iii) Cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho y, iv) Cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.

Sin embargo, también la norma que crea la acción indica que la acción sólo 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.

2.3. De los Derechos Fundamentales Presuntamente Vulnerados

2.3.1 Derecho Fundamental a la Salud

El artículo 49 de la Constitución Política consagra que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, por medio del cual debe garantizar a todos sus habitantes, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

En tal sentido, la Sentencia T-307 de 2006 determinó que el derecho a la salud comporta distintas etapas: preventiva, reparadora y mitigadora, que deben entenderse de la siguiente manera:

*“La garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, **una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad.** En este último caso, ya no se busca una recuperación pues esta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad” (Negrillas fuera de texto)*

El alto tribunal en Sentencia T-999 de 2008, señaló que la acción de tutela es procedente para amparar el referido derecho fundamental cuando se verifica alguno de los siguientes puntos:

“(i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios,

siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.”

Lo anterior, implica que las entidades presten el servicio de manera formal y material, de forma eficiente, para el goce efectivo de sus afiliados, por cuanto la salud compromete el derecho a la vida y la dignidad humana.

La Corte Constitucional en Sentencia T-760 de 2008, hace referencia a que el acceso a la salud tiene que ser prestado oportunamente, evitando una amenaza grave a este derecho fundamental, en este sentido indica:

*“Cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud **por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud** por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”* Negrillas fuera de texto.

3. Caso Concreto

El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional fue creado en desarrollo del artículo 217¹ de la Carta Política, regulado por el Decreto 1795 de 2000² como un subsistema autónomo de prestaciones médicas y asistenciales (artículo 279 de la Ley 100 de 1993³) que está legitimado por las condiciones especiales de los miembros de la fuerza pública en el desempeño de sus labores, debido a la constante exposición de su integridad física como elemento inherente al servicio que prestan.

La sanidad es un (..) *“servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios”*⁴, y que según el artículo 5º del Decreto 1795 de 2000, el objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional consiste en *“restar el Servicio de sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus*

¹ «La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea.

Las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional.

La Ley determinará el sistema de reemplazos en las Fuerzas Militares, así como los ascensos, derechos y obligaciones de sus miembros y el régimen especial de carrera, prestacional y disciplinario, que les es propio».

² «Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional».

³ «Artículo 279. Excepciones. El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas».

⁴ Artículo 2º del Decreto 1795 de 2000.

beneficiarios...”⁵, obligación que debe ser cumplida a través de los establecimientos de sanidad, “...con plena observancia de los principios, de calidad, ética, eficiencia, universalidad, solidaridad, protección integral, obligatoriedad, equidad y racionalidad, entre otros, que orientan la prestación del servicio de salud”⁶.

Por lo anterior, se ha concluido que es deber de las fuerzas militares otorgar la atención médica y la asistencia necesaria a las personas que sufran afecciones de salud y que se encuentren como afiliados o beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía nacional – SSMP⁷.

El Despacho resalta que la garantía del derecho fundamental a la salud está dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justa, razón por la cual se han descrito circunstancias especiales en las cuales los pacientes por la singularidad de sus condiciones de salud requieren del **suministro especial de implementos**, servicios, medicamentos e intervenciones que necesitan ser prestados por las entidades de salud, con el fin de no verse vulnerado el derecho a la salud, razón por la cual la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ven afectadas por razones de salud las condiciones de vida digna del paciente.

De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad e idoneidad profesional. En relación con cada uno de ellos la norma en cita establece que:

*“a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*

*b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*

*c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*

*d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad*

⁵ Ibidem.

⁶ Ibidem.

⁷ Corte Constitucional, expediente T-1207602, sentencia T-135-06, Bogotá, D.C., 23 de febrero de 2006, Magistrado Ponente Álvaro Tafur Galvis.

aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

Con el fin de dilucidar la cuestión planteada, observa el Despacho que la entidad accionada asignó cita para la elaboración de lentes, para el día 4 de febrero del año en curso, dicha programación fue notificada al tuteante por correo electrónico.

Así mismo, el Despacho se comunicó con el accionante vía telefónica (301-7939427), quien manifiesta que en efecto se dio cumplimiento a lo solicitado en la presente tutela, concluyendo así que, cesó la vulneración a los derechos invocados; por tanto, la situación fáctica que originó la presente acción ha desaparecido, en consecuencia, el objeto jurídico de esta providencia, por ende, carece de sentido emitir orden al respecto, lo que impone declarar la carencia actual por hecho superado.

En relación con la acción de tutela y el hecho superado, se ha concluido que:

“El objetivo de la acción de tutela, conforme al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, al Decreto 2591 de 1.991 y a la doctrina constitucional, es la protección efectiva y cierta del derecho constitucional fundamental, presuntamente vulnerado o amenazado por la acción u omisión de una autoridad o de un particular en los casos expresamente señalados por la ley.

En virtud de lo anterior, la eficacia de la acción de tutela radica en el deber que tiene el juez, en caso de encontrar amenazado o vulnerado un derecho alegado, de impartir una orden de inmediato cumplimiento orientada a la defensa actual y cierta del derecho que se aduce.

No obstante, lo anterior, si la situación de hecho que origina la violación o la amenaza ya ha sido superada en el sentido de que la pretensión erigida en defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, la acción de tutela pierde eficacia y por lo tanto razón de ser⁸”. Negrilla por el Despacho.

Por lo tanto, no existe vulneración de derecho alguno, cuando la amenaza del derecho ha cesado o desaparecido, como el caso que nos ocupa, en donde la entidad demandada dio respuesta a la situación jurídica del tutelante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTICINCO (25) ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

I. FALLA:

⁸ Corte Constitucional, expediente T-2862165, sentencia T-495-11, Bogotá, D.C., 29 de junio de 2011, Magistrado Ponente Juan Carlos Henao Pérez.

PRIMERO: **DECLARAR** la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** en el presente asunto, frente a lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: Comunicar a las partes por el medio más expedito la presente decisión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: De no ser impugnada esta decisión, remítase a la H. Corte Constitucional para eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

ANTONIO JOSÉ REYES MEDINA
Juez

ADL

Firmado Por:

Antonio Jose Reyes Medina
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
Sala 025 Contencioso Admsección 2
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: **eba8665b1b7b4ea8dbcf259cedef12151ac28003cdf9d610d94e176411be5be3**

Documento generado en 08/02/2022 04:32:05 PM

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