

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá, D.C., primero (1º) de septiembre de dos mil veintidós (2022). -

Acción De Tutela Primera Instancia
RAD. 11001400300320220027200

Procede el Despacho a resolver sobre la acción de tutela formulada por **DAGOBERTO OSORIO BONILLA** contra **DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR (DIGSA), CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL**. Trámite al que se vinculó a la *PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, POLICIA NACIONAL, MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES, CENTRO DE SALUD ORAL DE LA FUERZA AEREA, FUERZA AEREA COLOMBIANA, FOSYGA, ADRES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, CITY DENT, ODONTO FAMILIY, HOSPITAL MILITAR CENTRAL, CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES –CREMIL-, GRUPO DE ASUNTOS JURIDICOS DE DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA, EJERCITO NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD, JUNTA MÉDICA LABORAL MILITAR-, DISPENSARIO MEDICO FAC, DIRECCION DE SANIDAD DE LAS FUERZAS MILITARES, JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA, JEFE DE SALUD BRIGADIER GENERAL OSCAR ZULUAGA CASTAÑO DIRECCION DE LA SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, ARMADA NACIONAL DE COLOMBIA Y DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.*

1. ANTECEDENTES

1.1.El citado demandante promovió acción de tutela contra las referidas entidades, para que se proteja su derecho fundamental a la salud integral; y en consecuencia solicitó que *“...para evitar la generación de inconformidad por extralimitación de funciones, mala interpretación o contrariar la norma, ruego al señor juez darle el trámite legal que corresponda a la presente acción, en beneficio legal para el suscrito y todo aquel a quien se le está vulnerando un derecho adquirido; en cuanto es inconcebible que se desconozca y se niegue el derecho que nos da una ley de la Republica. Si la sentencia procede a favor que sea vitalicia.*

Para efectos de pago de rehabilitación oral, no cuento con recursos suficientes para ello, por su elevado costo,

Este servicio debe ser pagado por cuenta del 5% de los aportes descontados por nómina o por el derecho del fondo de solidaridad y garantía FOSYGA subcuenta de compensación. (...).(Sic).

1.2. Como fundamentos fácticos relevantes manifestó que el Consejo Superior de la Dirección General de Sanidad Militar y Policía, expidió el acuerdo 026 de 2003 que en su párrafo 1º del artículo 9 procedió a excluir del plan de servicios de sanidad militar y policial, las actividades, intervenciones y procedimientos que hacen parte

de tratamientos de infertilidad, ortodoncia, rehabilitación oral e implantología oral, diferentes a los estipulados en el acuerdo expedido con base en la Ley 352 de 1997, que reestructura el sistema de salud de las FFMM y que en su artículo 7º le fija la función de aprobar el plan de servicios de sanidad militar y policía, y los planes complementarios de salud con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud en cada uno de los subsistemas, así como los planes complementarios manifestados en el artículo 29 de la Ley 352 de 1997, servicios que deben prestarse a través de sus establecimientos de sanidad o aquellos con los cuales tengan contrato.

Señaló que posteriormente fue expedido el Decreto 1795 de 14 de septiembre de 2020, estructurando nuevamente el sistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, donde se define la regulación en los mismos términos indicados, y la sentencia C 089 de 1998 declara tácitamente que podrá ofrecer planes complementarios a través de sus establecimientos de sanidad o de aquellos con quien tenga contratos para la prestación de los servicios de sanidad, financiados en su totalidad por los afiliados o beneficiarios.

Que por esas razones solicitó ante la Superintendencia de Salud a través de derecho de petición, que se le proporcione información, sobre la legalidad del acuerdo y su primacía sobre una ley constitucional, obteniendo respuesta el 10 de agosto de 2022, en la que indicaron del traslado de su solicitud a la Fuerza Aérea, la que a través de oficio FACS2022021673CE le indicó que con fundamento en los acuerdos 002 de 27 de abril de 2001 y acuerdo 26 de 20 de febrero de 2013, se cubren los procedimientos que reclama cuando son producto o secuela de la prestación del servicio.

En suma, se duele del desconocimiento de la Ley 352 de 1997, 1795 de 2000, la Sentencia C089 de 1998, Ley 1214 de 1990 (artículo 112), por parte del Consejo Superior de la Dirección General de Sanidad Militar y Policía, a través del Acuerdo 026 de 2003, en el que se desconocen los servicios de odontología general o total, como rehabilitación, implantología oral y ortodoncia y que es parte de la salud obligatoria, para convertirla en un servicio complementario, pues ello no lo contemplan las normas descritas y en su criterio para abolir las mismas debería presentarse demanda contra las mismas y no por un acuerdo del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, máxime si la salud es un derecho fundamental que comprende el acceso a todos los servicios como lo dejó sentado la Corte Constitucional en Sentencia T 760 de 31 de julio de 2008.

1.3. El 19 de agosto de 2022, se asumió el conocimiento de la acción de tutela y se ordenó la notificación de la parte accionada y a las vinculadas relacionadas líneas atrás. Por autos del 30 de agosto de los corrientes se dispusieron las vinculaciones de *Dispensario Medico FAC, Dirección De Sanidad De Las Fuerzas Militares, Jefatura De Salud De La Fuerza Aérea Colombiana, Jefe De Salud Brigadier General Oscar Zuluaga Castaño Dirección De La Sanidad De La Policía Nacional, Armada Nacional De Colombia y Dirección De Sanidad Naval.*

1.4 La Procuraduría General de la Nación¹ solicitó su desvinculación de la presente acción, pues adujo no ser la responsable de haber adelantado actuación alguna en detrimento de los intereses de la accionante.

1.5 El Ministerio de Salud y Protección Social, solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, e inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales invocados en lo que a dicha autoridad respecta.

¹ A quien se vinculó a la presente actuación como es criterio del Despacho a partir de pandemia por pandemia Covid 19.

1.6 El Adres reclamó que se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con esa entidad, así como solicitud de habilitación para recobro de los servicios no incluidos dentro del plan de beneficios del régimen excepcional porque se estaría comprometiendo la destinación específica de sus recursos.

1.7. La Caja de Retiro de las Fuerzas Militares CREMIL, alegó que no ha recibido derecho de petición por parte del actor, ni figura como titular con asignación de retiro o beneficiario de sustitución pensional por parte de esa entidad, por lo que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues la además la entidad encargada de la prestación del servicio de salud para el régimen especial de las fuerzas militares es la DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y LA DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL acorde con lo reglado en la ley 352 de 1997, por lo que reclamó su desvinculación a esta actuación.

1.8 La Fuerza Aérea Colombiana FAC indicó que frente a las pretensiones y planteamientos realizados por el accionante en su escrito de tutela, la Fuerza Aérea Colombiana, La Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea, el Centro de Salud Oral de la Fuerza Aérea, no tienen competencia para dar respuesta, puesto que lo solicitado no está dentro de sus funciones acorde con lo señalado en la normatividad citada, composición y funciones de los integrantes del Sistema de Salud de las Fuerzas militares y Policía Nacional.

Puntualizó que tanto la Ley 352 de 1997 como el Decreto Ley 1795 de 2000 fueron objeto de estudio de constitucionalidad por parte de la Honorable Corte Constitucional, y que si bien la Ley da la facultad al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional de ofrecer planes complementarios o adicionales, entendidos como el conjunto de beneficios adicionales, opcionales y voluntarios financiados con recursos diferentes a los de la cotización obligatoria; el acceso a estos planes, será de la exclusiva responsabilidad de los particulares, no es un mandato imperativo sino que da la facultad de realizar su ofrecimiento.

1.9. La Secretaria Distrital de Salud De Bogotá a través de su representante judicial, reclamó su desvinculación por cuanto no existe legitimación en la causa por pasiva, pues las pretensiones se encuentran enfiladas contra DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIGSA, y CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL.

1.10 La Superintendencia Nacional de Salud, pidió que se le exonere de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que el perjuicio o la omisión en la prestación del servicio de salud no deviene de una actuación atribuible de esta Superintendencia Nacional de Salud. Agregó que el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, disponen que el Sistema General de Seguridad Social en Salud no es aplicable a los miembros de las Fuerzas Militares. La normatividad que debe observarse en este caso, es la Ley 352 de 1997 y el Acuerdo 052 de 2013 (derogatorio del Acuerdo 42 de 2005, modificado por el Acuerdo No. 046 de 2007), expedidos por el Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.

1.11 El Ministerio de Defensa Nacional, Comando General de las Fuerzas Militares, La Dirección General de Sanidad Militar señaló que procedió a verificar en la base de datos del grupo GRUCA y se estableció que el señor Dagoberto Osorio Bonilla figura activo dentro del subsistema de salud fuerzas militares, pertenece a la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana a través del Dispensario Médico FAC, directo responsable para prestarle los servicios de salud, por lo que no tiene competencia para prestación de servicios asistenciales acorde con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 352 de 1997, y el proceso de

autorizaciones lo realiza directamente el establecimiento de salud militar correspondiente.

Por lo que deprecó su desvinculación al presente trámite y la debida notificación a la jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana representada por el Brigadier Oscar Zuluaga Castaño, para que emita respuesta al tutelante y al Despacho.

1.12 Con ocasión de la vinculación de la **Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y del Dispensario Médico FAC, la Fuerza Aérea Colombiana** reiteró los argumentos indicados en pronunciamiento allegado con anterioridad reclamando remisión a los argumentos allí expuesto y que se encuentran resumidos en numeral 1.8.

1.13. La Dirección de Sanidad Naval de la Armada Nacional expuso en síntesis, que el accionante no aportó ningún elemento de juicio fundado y razonable que permita concluir que si no acude a la acción de tutela la vulneración de sus derechos se va a concretar en un daño grave injustificado, por lo que pidió que se declare la improcedencia de la acción de tutela por no existir vulneración a los derechos fundamentales del accionante y en consecuencia se ordene su archivo.

Por su parte Dirección General de Sanidad del Ejército, el **Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares y Policía Nacional** y demás partes e intervinientes en el asunto no allegaron pronunciamiento alguno pese a que se les notificó en legal forma, según constancias que anteceden.

2. CONSIDERACIONES

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

Asimismo, esta herramienta judicial está caracterizada por ser residual y subsidiaria, que garantiza una protección inmediata de los derechos fundamentales cuando no se cuenta con otra vía judicial de protección, o cuando existiendo ésta, se acuda a ella como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Para el asunto de marras debe observarse, si existe vulneración o no del derecho fundamental a la salud del tutelante en su calidad de afiliado activo al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, el que estima conculcado al omitir autorizar y suministra servicio de rehabilitación oral que requiere, y que le ha sido denegado con fundamento en Acuerdo 026 de 2003, que en su párrafo 1º del artículo 9 procedió a excluir del pan de servicios de sanidad militar y policial, las actividades, intervenciones y procedimientos que hacen parte de tratamientos de infertilidad, ortodoncia, rehabilitación oral e implantología oral, el que considera ilegal por desconocimiento de la Ley 352 de 1997, 1795 de 2000 y sentencia C089 de 1998, Ley 1214 de 1990 (artículo 112).

En esa medida, a efectos de resolver el problema jurídico planteado, conviene memorar el Marco jurídico del Sistema Especial de Salud de las Fuerzas Militares, de tal manera que se define como un régimen exceptuado del Sistema General de Seguridad Social, según lo establecido en el artículo 279 de la ley 100 de 1993, en el cual se contempla: *“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....” En virtud de lo anterior por la Ley 352 de 1997 “se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.” Y Mediante el Decreto ley decreto 1795 de 2000 se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía.

El artículo 4 del Decreto ley 1795 de 2000 establece como está compuesto el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, señalando lo siguiente: *“ARTICULO 4o. COMPOSICION DEL SISTEMA. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) está constituido por el Ministerio de Defensa Nacional, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), y los afiliados y beneficiarios del Sistema”.*

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares lo constituyen el Comando General de las Fuerzas Militares, la Dirección General de Sanidad Militar, el Ejército Nacional, la Armada Nacional, la Fuerza Aérea y Hospital Militar Central. El Subsistema de Salud de la Policía Nacional lo constituyen la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y como órgano rector del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional se encuentra el Consejo Superior de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional, al tenor de lo estipulado en el artículo 8 de la norma en comento².

Al respecto la H. Corte Constitucional en sentencia T 644 de 2014, reiteró que *“...En cumplimiento de sus funciones, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional profirió los Acuerdos N° 002 de 2001 “Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial” y 042 de 2005, “Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, documentos que fungen como Plan Obligatorio de Salud. El primer acto administrativo contiene los servicios y tratamientos a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios. El segundo acuerdo estipuló los medicamentos que pueden prescribirse en el modelo de atención en salud de las Fuerzas Armadas. Sin embargo, ese acto administrativo fue actualizado a través de los Acuerdos 046 de 2007 y 052 de 2013.*

En la Sentencia T-210 de 2013, la Corte explicó que las autoridades que conforman el sistema especial de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tienen los siguientes límites al regular el plan de servicios: “(i) que los derechos en salud contengan beneficios y condiciones superiores a los que rigen para los demás afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la dicha ley y, a su

² *“ARTICULO 8o. CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL. Establece con carácter permanente el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), como organismo rector y coordinador del SSMP”. El Consejo tiene las siguientes funciones (artículo 7 ley 52 de 1997) a) Adoptar las políticas, planes, programas y prioridades generales del SSMP; b) Señalar los lineamientos generales de organización, orientación y funcionamiento de los subsistemas; c) Aprobar el anteproyecto de presupuesto general de los subsistemas de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, presentado por los respectivos directores; d) Aprobar el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y los planes complementarios de salud, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud en cada uno de los subsistemas; e) Determinar y reglamentar el funcionamiento de los fondos cuenta que se crean por la presente Ley; f) Aprobar los parámetros de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para cada uno de los subsistemas con base en los presupuestos disponibles h) Aprobar el monto de los pagos compartidos y cuotas moderadoras para cada uno de los subsistemas a fin de racionalizar el servicio de salud; i) Autorizar a las entidades y a las unidades que conforman el SSMP la prestación de servicios de salud a terceros o a entidades promotoras de salud...”*

vez, (ii) en ningún caso, consagren un tratamiento discriminatorio o menos favorable al que se otorga a los afiliados al sistema integral general^[58]”.

6.3. Las salas de revisión de esta Corporación han aplicado las reglas jurisprudenciales que se usan para amparar el derecho a la salud en el sistema general de salud a los modelos especiales de atención, tal como sucede con las Fuerzas Armadas.

6.4. En conclusión, el legislador al regular el Sistema General de Salud reconoció la existencia de modelos especiales de atención, por ejemplo el Sistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. La Corte Constitucional ha precisado que los servicios de salud en esos sistemas excepcionales no pueden ser inferiores al modelo general de atención. Así mismo, ha advertido que las reglas de justiciabilidad del derecho a la salud se aplican a todos los sistemas de salud(...) (negritas y subrayas fuera del texto).

En esa misma jurisprudencia se señaló en punto del derecho fundamental a la salud que “[e]l ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”^[29].

La justiciabilidad del derecho a la salud surge 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.”^[39]

Por tanto, la jurisprudencia ha señalado unos criterios que el juez de tutela deberá observar, cuando frente a medicamentos, procedimientos e intervenciones excluidos del POS o del POS-S, pero imprescindibles para la preservación de la salud, deba aplicar directamente la Constitución y ordenar su suministro o práctica. Así en sentencia T-760 de julio 31 de 2008 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte reiteró que debe emitirse una orden de amparo a favor de la persona que requiera prestaciones no contempladas en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos o en el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, cuando concurren las siguientes condiciones: “**... (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo...**” (negritas y subrayas fuera del texto).

En consecuencia, descendiendo al caso concreto, delantamente advierte del Despacho previo análisis del precedente que viene de comentarse, de los hechos y pruebas recaudadas en el presente asunto, que el amparo invocado será denegado; ello teniendo en cuenta que si bien se infiere que con el presente accionamiento el actor persigue que se le garantice el suministro de los procedimientos de rehabilitación oral por parte de la tutelada Dirección General de Sanidad Militar y las

entidades correspondientes pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares no se cumplen los presupuesto para el efecto, atendiendo que los mismos se encuentran excluidos del plan obligatorio de ese sistema excepcional.

Véase que el *Subsistema de Salud de la Policía Nacional* lo constituyen la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y como órgano rector del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional se encuentra el Consejo Superior de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional, encargado de Aprobar el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y los planes complementarios de salud, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud en cada uno de los subsistemas (Artículo 8 literal D Ley 1795 de 200) y acorde con esas facultades profirió el Acuerdo 026 de 2003, que en su artículo 2º Parágrafo 2º. Excluye del cubrimiento los procesos de rehabilitación oral y ortodoncia en cuanto endilga esa financiación a costas del será del afiliado o beneficiario del SSMP.

Por tanto, si bien el precedente jurisprudencial en cita, señala la procedencia de la acción de través para garantizar el derecho a la salud, incluso en tratándose del régimen excepcional, cuando el suministro en salud requerido se encuentre excluido o le sea negado, bajo el cumplimiento de ciertos presupuestos, en el caso de marras éstos no se cumplen; pues observa el Despacho que a pesar que al señor Dagoberto en su calidad de afiliado activo al sistema en la Fuerza Aérea Colombiana, Director Centro de Salud Oral, directo responsable de la prestación de sus servicios de salud, le denegó autorización de implantes dentales como usuario retirado por no estar incluidos en su plan de beneficios, ni enmarcarse su caso en los casos excepcionales que contempla el acuerdo 002 de 27 de abril de 2001, esto es, cuando se hayan generado con ocasión del servicio y con cargo a los recursos del ATEP (Oficio FAC S 2022021673CE adjunto escrito de tutela), no existe precisión o claridad sobre los procedimientos requeridos, o un concepto medico emanado del profesional de la salud tratante adscrito a ese sistema excepcional de salud, pues junto con el escrito de tutela también aportó por el interesado fueron unas cotizaciones de varios centros odontológicos así: i) SONRIA (dentadura total SUP, extracción método); ii) City Dent (exodoncia método cerrado, prótesis total superior acrílico convencional, dientes biodent inferior y radiografía panorámica); iii) ODONTO FAMILY (exodoncia simple, prótesis total superior o inferior).

Aunado a lo anterior, el tutelante no manifiesta en que sentido o por qué razones la omisión en la prestación reclamada, afecta o amenaza su derecho a la salud, ni da cuenta de la incapacidad económica para asumir directamente el costo de los mismos, que a decir de las cotizaciones aportadas, puede ser asumido en cuotas de poca representación monetaria para que no se vea afectada su economía o mínimo vital.

Por otra parte, de cara a la queja del actor en punto de la supuesta ilegalidad del Acuerdo 026 de 2003 o de otra reglamentación proferida por el Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares y Policía Nacional, conviene puntualizar, que si lo que persigue el actor es la inaplicación o que se declare la nulidad de dichos actos, por estimar que contrarían la Constitución Nacional u otras normas de rango superior, como aquellas descritas en los hechos de la demanda constitucional (el que considera ilegal por desconocimiento de la Ley 352 de 1997, 1795 de 2000 y sentencia C089 de 1998, Ley 1214 de 1990 (artículo 112)), en virtud del principio de subsidiariedad debe acudir a los mecanismos ordinarios preestablecidos para tales efectos, esto es, ante la jurisdicción contenciosa administrativa, a través de los mecanismos de control pertinentes de nulidad simple, por ejemplo.

Pues téngase en cuenta que la acción de tutela no se encuentra prevista para reemplazar, los mecanismos ordinarios ni puede concebirse como medio judicial que sustituya lo mecanismos consagrados en la constitución y en las leyes, ni como proceso alternativo para que el interesado pueda escoger a cambio de los ordinarios o especiales, procesos establecidos para administrar justicia y hacer efectivos los derechos constitucionales y legales, pues de ser así estaría violando el derecho fundamental al debido proceso.

A lo anterior se suma, que la presente acción constitucional tampoco puede tomarse como un **mecanismo transitorio**, por cuanto no se vislumbra que el demandante se encuentre inmerso en una situación, que pueda calificarse como un perjuicio irremediable, ni acreditó ser sujeto de especial protección por parte del estado por alguna condición especial de salud, y que con estribo en ésta, se pueda pasar por alto el principio de subsidiariedad que caracteriza a este medio; además, no se evidencia que en el asunto de marras se configuren los cuatro elementos que la H. Corte Constitucional³ ha definido para “...considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados...”, poniendo de relieve su necesidad, a saber: “...**la inminencia**, que exige medidas inmediatas, **la urgencia** que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y **la gravedad de los hechos**, que hace evidente **la impostergabilidad** de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales...” (El destacado es del texto).

Por consiguiente, se denegará la salvaguarda deprecada, habida cuenta que no se acreditó vulneración al derecho a la salud o la procedencia del amparo reclamado de manera excepcional, y las inconformidades que advierte el actor contra la legalidad con los actos en que se fundamenta la negativa a los servicios reclamados pueden ser controvertidos por otras vías diferentes a la tutela, ante la jurisdicción contenciosa administrativa en virtud del principio de subsidiariedad.

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Tercero (3º) Civil del Circuito de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

3.1. NEGAR la tutela de los derechos fundamentales invocados por **DAGOBERTO OSORIO BONILLA** conforme lo indicado en la parte motiva de esta providencia.

3.2. COMUNICAR esta decisión a las partes e intervinientes por el medio más expedito y eficaz, dejándose las constancias del caso.

3.3. ORDENAR la remisión del presente asunto a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión en caso de no ser impugnado este fallo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ
JUEZ

³ Ver Sentencias T-225 de 1993 MP Vladimiro Naranjo Mesa; SU-544 de 2001 MP. Eduardo Montealegre Lynett; SU- 1070 de 2003 MP. Jaime Córdoba Triviño; T-143 de 2003 MP. Manuel José Cepeda; T-373 de 2007 MP. Jaime Córdoba Triviño.