



## **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**

### **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL**

Sincelejo, dieciocho (18) de abril de dos mil trece (2013)

**MAGISTRADO PONENTE:** LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

**Sentencia No. 036**

**TEMAS:**

DERECHO DE PETICIÓN - NÚCLEO  
ESENCIAL - CARACTERÍSTICAS -  
DERECHO A LA SALUD - ÁMBITO  
GENERAL- DERECHO A LA SALUD Y  
AMPARO CON RELACIÓN A LOS  
RETIRADOS DE LAS FUERZAS  
MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL -  
PRESUNCIÓN DE VERACIDAD POR LA  
OMISIÓN DE PRESENTAR EL  
INFORME REQUERIDO -  
IMPOSIBILIDAD DE FACULTAR  
RECOBRO AL FOSYGA POR SERVICIOS  
NO INCLUIDOS EN LA COBERTURA

**INSTANCIA:**

PRIMERA

### **1. OBJETO DEL PRESENTE PRONUNCIAMIENTO:**

Decide la Sala, el fondo la ACCIÓN DE TUTELA instaurada por MIGUEL ENRIQUE SALGUERO VALOYES en contra de la DIRECCIÓN DE



SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

## **2. ANTECEDENTES**

El accionante solicita el amparo Constitucional de Tutela previsto en el artículo 86 superior, contra la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, por la presunta violación a sus derechos fundamentales a la dignidad humana, la salud en conexión con la vida, la seguridad social y el derecho fundamental de petición.

La presente acción se fundamenta en los hechos que la Sala resume así:

Afirma el actor que como agente retirado de la Policía Nacional es beneficiario del servicio de salud que presta la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

Manifiesta que hace 24 años le diagnosticaron diabetes, enfermedad que le ha afectado la visión, padeciendo actualmente de GLAUCOMA, por lo cual desde hace 3 años esta siendo tratado por oftalmóloga Rosa Cárdenas Barrios, quien el 22 de enero de este año, le ordenó la realización del examen de TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA, y pese haber realizado los trámites administrativos ante la seccional de sanidad de Sincelejo y ante el Comité Técnico Científico de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL en Bogotá, según constancia de envío No.185094471 del 25 de enero de 2013, que anexa a la solicitud, no ha recibido respuesta sobre la autorización del examen requerido, por lo que su salud visual se está deteriorando y se encuentra sometido a fuertes dolores en los ojos, lo cual pone en peligro su bienestar y su vida.

Considera que la negligencia de la entidad demandada de atender su solicitud no



solo viola normas como la Resolución No. 548 del 12 de febrero de 2010, sino sus derechos fundamental como el de petición, la dignidad humana, la salud en conexión con la vida, y la seguridad social.

### **3. PRETENSIÓN**

Solicita el demandante que se tutelen sus derechos fundamentales a la dignidad humana, la salud en conexión con la vida, la seguridad social y el derecho fundamental de petición; en consecuencia, que se ordene a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que proceda de manera inmediata a autorizar la realización del examen de TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA, prescrito por la oftalmóloga tratante Rosa Cárdenas Barrio, para determinar el estado actual de la enfermedad visual y establecer el protocolo médico adecuado.

Así mismo, se prevenga y ordene al ente demandado garantizar el tratamiento y los medicamentos que indique en el futuro el médico tratante, para el control y alivio de la enfermedad.

### **4. LA ACTUACIÓN**

Admitida la presente acción de tutela mediante auto del 8 de abril de 2013 (fol.17), se notificó a las partes involucradas en el proceso mediante oficios Nos. 0567-1, 0567-2, y 0567-3 (2013-00083-00) LCAR-T del 09 de abril de 2013, a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL le que fue enviado vía fax y por correo tradicional (fol.18-19, 21).



## **5. RESPUESTAS**

La DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, dentro del término otorgado guardó silencio al respecto.

## **6. PROBLEMAS JURÍDICOS**

Con fundamento en lo expresado por el actor y el caso concreto, se plantean los siguientes problemas jurídicos, en torno a los derechos fundamentales que pueden verse involucrados en el presente asunto:

¿Se vulnera el derecho fundamental de petición, al no recibir una respuesta que contenga, una decisión expresa, material y de fondo, frente a la solicitud elevada ante una entidad pública?

¿Se vulnera el derecho a la Salud, a la Dignidad Humana y a la Seguridad Social del Agente de la Policía Nacional retirado, al que no se le autoriza un examen especializado ordenado por su médico tratante, para establecer el protocolo adecuado para el manejo de la patología diagnosticada?

## **7. CONSIDERACIONES**

Le correspondió a esta Corporación conocer del presente trámite tutelar, al tenor de lo dispuesto por el Decreto 1382 de 2000, que regló el reparto en materia de tutelas, en atención a que se demanda una autoridad administrativa central del orden nacional.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la C.P. y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección



inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando estos se vean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, y procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable<sup>1</sup>, caso en el cual debe aceptarse su procedencia y amparar los derechos fundamentales amenazados si hay lugar a ello.

Analizado lo anterior, para abordar el tema puesto a consideración de la Sala, se estudiará, el Derecho Fundamental de Petición en su núcleo esencial y características, el Derecho a la Salud en su ámbito general y el Derecho a la Salud y amparo con relación a los retirados de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

## 7.1. EL DERECHO DE PETICIÓN EN GENERAL

Reza y plantea la Constitución Política (Artículo 23) una regla general en cuanto al Derecho de Petición, consistente en que toda persona tiene derecho fundamental a presentar verbal o por escrito, peticiones respetuosas a las autoridades, por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución.

En reiterada jurisprudencia, el máximo órgano de la jurisdicción constitucional ha

---

<sup>1</sup> Sobre las características del perjuicio irremediable observar la sentencia T-225 de 1993 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, unánime). Allí sostuvo la Corte que: “[a]l examinar cada uno de los términos que son elementales para la comprensión de la figura del perjuicio irremediable, nos encontramos con lo siguiente: A) El perjuicio ha de ser inminente: “que amenaza o está por suceder prontamente”. Con lo anterior se diferencia de la expectativa ante un posible daño o menoscabo, porque hay evidencias fácticas de su presencia real en un corto lapso, que justifica las medidas prudentes y oportunas para evitar algo probable y no una mera conjetura hipotética. Se puede afirmar que, bajo cierto aspecto, lo inminente puede catalogarse dentro de la estructura fáctica, aunque no necesariamente consumada. (...) B) Las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio irremediable han de ser urgentes, es decir, como calidad de urgir, en el sentido de que hay que instar o precisar una cosa a su pronta ejecución o remedio tal como lo define el Diccionario de la Real Academia. Es apenas una adecuación entre la inminencia y la respectiva actuación: si la primera hace relación a la prontitud del evento que está por realizarse, la segunda alude a su respuesta proporcionada en la prontitud. (...) C) No basta cualquier perjuicio, se requiere que éste sea grave, lo que equivale a la gran intensidad del daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona. La gravedad obliga a basarse en la importancia que el orden jurídico concede a determinados bienes bajo su protección, de manera que la amenaza a uno de ellos es motivo de actuación oportuna y diligente por parte de las autoridades públicas. (...) D) La urgencia y la gravedad determinan que la acción de tutela sea impostergable, ya que tiene que ser adecuada para restablecer el orden social justo en toda su integridad. Si hay postergabilidad de la acción, ésta corre el riesgo de ser ineficaz por inoportuna. Se requiere una acción en el momento de la inminencia, no cuando ya haya desenlace con efectos antijurídicos (...)”.



sostenido que en la pronta resolución de parte de la autoridad a quien se dirige la petición, es donde este derecho fundamental adquiere toda su dimensión (núcleo esencial) como instrumento eficaz de la participación democrática, ya que así recibe información, hace efectivo el resto de los derechos fundamentales y legales (Sentencia T- 495 de 1992).

Así pues, la Corte ha considerado que las autoridades tienen la obligación de responder de manera oportuna, clara y precisa las peticiones que ante ellas se formulen, es decir, la garantía eje del derecho de petición se satisface solo con las respuestas y tienen esta categoría, aquello que decide, concluye, afirma una realidad, satisface una inquietud, ofrece certeza al interesado (Sentencia T-439 de 1998).

Por su parte la norma superior (artículo 23) no estipuló dentro de qué término las autoridades deben resolver prontamente, pero dicho tiempo o período para obtener la respuesta le fue dejado a la ley, cuestión esta que se encuentra regulada en el Código procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) vigente a la fecha de la presentación de la petición en el caso bajo análisis.

Por lo tanto, se revela vulneración de este derecho constitucional, cuando no hay respuesta a la petición formulada, cuando su resolución es tardía o no se aborda el fondo de la misma.

## **7.2. NÚCLEO ESENCIAL DEL DERECHO DE PETICIÓN**

En suma, de acuerdo con lo establecido por el artículo 23 de la Carta Política, el núcleo esencial del derecho de petición comprende la respuesta pronta y oportuna a la reclamación que se formula ante la respectiva autoridad, pues de nada serviría dirigirse a las autoridades si estas no resuelven o se reservan el sentido de lo decidido. Así pues, la respuesta, para que sea oportuna en los términos previstos



en las normas constitucionales y legales, tiene que comprender y resolver el fondo de lo pedido y ser comunicada al peticionario, ya que el derecho fundamental del que se trata, comprende la posibilidad de conocer, transcurrido el término legal, la contestación de la entidad a la cual se dirigió la solicitud.

La Corte Constitucional, en sentencia T-848 de 2006 M.P. Jaime Córdoba Triviño, al respecto puntualizó:

*“Cualquier desconocimiento injustificado de dichos plazos legales, en cualquiera de las hipótesis señaladas, acarrea la vulneración del derecho fundamental de petición.”*

Ahora bien, en lo relativo al término para resolver las peticiones la autoridad pública no puede en un momento dado, excusarse manifestando que la no contestación del derecho de petición da lugar al fenómeno jurídico del silencio administrativo, ya que por su parte la Corte Constitucional, en sentencia T – 255 del 21 de mayo de 1996, expresa:

*“El derecho de petición no queda satisfecho con el silencio Administrativo que algunas normas disponen, pues es apenas un mecanismo que la ley se ingenia para hacer posible el adelantamiento de la actuación, pero en ninguna forma cumple con las exigencias constitucionales y que responden a una necesidad material y sustantiva de resolución y no a una consecuencia meramente formal y procedimental...”*

Sobre el núcleo esencial del derecho de petición, ha dicho la Corte Constitucional:

*“Esta Corte ha establecido que el derecho de petición cumple una doble función, cual es:<sup>2</sup> (i) permite a los interesados elevar peticiones o solicitudes respetuosas a las autoridades administrativas, y/o a los particulares en los casos en que proceda, y (ii) asegura mediante la imposición de una obligación con cargo a la administración, la respuesta y/o resolución de dicha petición de manera oportuna, eficaz, de fondo y congruente con lo pedido<sup>3</sup>. Así*

<sup>2</sup> Cfr. Sentencias T-911 de 2001 (M.P. Rodrigo Escobar Gil); T-381 de 2002 (M.P. Álvaro Tafur Galvis) y T-425 de 2002 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), entre otras.

<sup>3</sup> Esta Corporación así lo delineó en Sentencia T-1160A de 2001 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), en los siguientes términos: “i) la respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. Oportunidad. “Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado. 3. Ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición”. En idéntico sentido, esta Corporación precisa que: “el derecho de petición comprende no sólo la manifestación de la administración sobre el objeto de la solicitud, sino también el hecho de que dicha manifestación constituya una solución pronta del caso planteado. El derecho fundamental a la efectividad de los derechos (C.P. Arts. 2º y 86) se une en este punto con el principio



Jurisdicción Contencioso

Administrativa

*las cosas, el núcleo esencial del derecho de petición reside en la obtención por parte del administrado de una respuesta pronta, suficiente y oportuna a lo solicitado, sin perder de vista, que en ningún momento su ejercicio conlleva obtener una respuesta positiva o de aceptación.*

*El Código Contencioso Administrativo establece como regla general, el deber de la administración de otorgar respuesta oportuna a las peticiones de interés particular formuladas por los interesados, en un término insoslayable de quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de su recibo y que, en aquellos casos en que el trámite pueda exceder este plazo, o no fuere posible resolver en dicho término, surge la obligación de la autoridad de informar al administrado tal hecho e indicarle, a la vez, la fecha en que se resolverá o dará respuesta de fondo.”<sup>4</sup>*

Respecto a este tema, el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo delineó una serie de requisitos que debe cumplir la respuesta emitida, a fin de no vulnerar el Derecho Fundamental de Petición, en tal sentido consideró:

***i) oportunidad**, conforme a las reglas contenidas en el artículo 6° del Código Contencioso Administrativo que señala 15 días para resolver, y de no ser posible, antes de que se cumpla con el término allí dispuesto y ante la imposibilidad de dar una respuesta en dicho lapso, la autoridad o el particular deberá explicar los motivos y señalar el término en el cual se realizará la contestación. Para este efecto, el criterio de razonabilidad del término será determinante, puesto que deberá tenerse en cuenta el grado de dificultad o la complejidad de la solicitud **ii) Debe resolverse de fondo**, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado, lo cual no indica que la respuesta deba ser favorable y, **iii) Ser puesta en conocimiento del peticionario.***

.....

*En síntesis, el derecho de petición se garantiza cuando la administración responde de fondo, de manera clara y precisa y dentro de un plazo razonable la solicitud presentada, ello supone que las situaciones contrarias a los principios enunciados, son susceptibles de protección por el juez constitucional mediante fallo de tutela que ordene a la autoridad peticionada emitir una respuesta conforme a los lineamientos trazados”<sup>5</sup>*

---

constitucional de la eficacia administrativa (art.209) (...) Por lo menos tres exigencias integran esta obligación. En primer lugar, la manifestación de la administración debe ser adecuada a la solicitud planteada...en segundo lugar, la respuesta debe ser efectiva para la solución del caso que se plantea...y finalmente, la comunicación debe ser oportuna...”

<sup>4</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia T-005 de 2011. M.P. MARIA VICTORIA CALLE CORREA.

<sup>5</sup> CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO. ADMINISTRATIVO. SECCIÓN SEGUNDA. Sentencia del 02 de diciembre de 2010. CONSEJERO PONENTE: LUIS RAFAEL VERGARA QUINTERO REF: Expediente núm. 76001-23-31-000-2010-01809-01(AC) ACTOR: WILLIAM MARTINEZ CARDONA. DEMANDADO: MIN DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL.



Así las cosas, recae en cabeza de la entidad que recibe la solicitud la obligación de emitir una respuesta oportuna y de fondo, atendiendo a los principios de suficiencia, congruencia y efectividad del derecho de petición, no quiere decir esto que la respuesta tenga que ser positiva frente a lo solicitado, basta con que la misma se resuelva materialmente y satisfaga la necesidad, con sujeción a los requisitos antes mencionados.

Ahora bien, con relación al plazo para resolver la petición, claramente el artículo 14 del C.P.A.C.A. establece como término para la resolución de las peticiones, la regla general de los 15 días, para peticiones en interés particular, como el presente caso, solo siendo viable el superar este plazo en la hipótesis consagrada en el párrafo del mismo artículo, indicando los motivos por lo que no es posible cumplir con el término legal y señalando un plazo razonable para resolver, que no podrá exceder el doble del inicialmente previsto. Por ello, una vez superado el plazo legal, se entra a vulnerar el núcleo esencial del derecho de petición.

Analizado lo anterior la Sala abordará el estudio del tema de la salud, en atención a lo que se solicita dentro de la petición elevada por el actor.

### **7.3. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD ÁMBITO GENERAL.**

El derecho a la salud, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, está definido como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, este tiene que dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008 y anteriores, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como



un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela requería que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o violación de un derecho fundamental directo, para así ser protegido o amparado en uso de la figura de la conexidad; posición esta que a su vez ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de la sentencia T-760 de 2008 de la misma corporación, hace **que la salud sea, en ciertas condiciones, un derecho fundamental de forma directa**, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales, y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención.

Frente a lo anterior, es de recalcar que la Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión<sup>6</sup>, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el derecho al diagnóstico oportuno y adecuado del estado de salud, para poder conocer con precisión, cuales son los procedimientos, tratamientos o medicamentos que requiere, y así lo ha definido en sentencia T-146 de 2011 *“Toda persona tiene derecho a acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si requiere o no un servicio de salud”*<sup>7</sup>; de igual forma señaló:

*“4.3 En síntesis, los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal implican el derecho de todo paciente a un diagnóstico médico oportuno. Por tanto, las entidades prestadoras de los servicios de salud, no podrán omitir la realización de procedimientos y actividades de diagnóstico requeridos por el usuario para determinar su estado de salud y el tratamiento médico a seguir”.*

Además, la protección del derecho a la salud consagrada en el ordenamiento constitucional, se complementa con la normativa internacional adoptada por Colombia, como lo es dentro del sistema universal de derechos humanos el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece en su párrafo 1 que: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así*

<sup>6</sup> Al respecto se pueden consultar entre otras sentencias: T-036/04, T-185/04, T-084/05, T-1014/05, T-1105/05, T-1331/05, T-250/06, T-555/06, T-1004/06, T-500/07 T-636/07, T-790/07, T-804/07, T-083/08 T-253/08, T-685/08, T-795/08, T-055/09.

<sup>7</sup> Ver T-760/08



*como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; ...”*

De igual manera, en el sistema interamericano derechos humanos, encontramos una norma que consagra y reglamenta el derecho en estudio, como lo es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud, en donde se establece las obligaciones de los Estados partes sobre el tema, así:

*“Artículo 12*

*1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*

*2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*

*a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*

*b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*

*c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*

*d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

A lo anterior se suma, el derecho a la seguridad social, el cual que hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a la persona y a su familia, frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de estos para generar los ingresos suficientes a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez, frente a lo cual la Constitución establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Ahora bien, es importante hacer alusión a la relación entre el derecho a la salud y los derechos a la dignidad humana y a la seguridad social, también invocados como vulnerados con la omisión de la entidad demandada de autorizar el examen



médico que requiere el actor para establecer el tratamiento para la enfermedad visual que padece.

Al respecto la jurisprudencia ha sido reiterada en afirmar que el ser humano necesita mantener adecuados niveles de salud, no sólo para sobrevivir, sino para desempeñarse apropiadamente como individuo, en familia y en sociedad, de modo que al surgir anomalías que afecten los niveles de pervivencia estable, inclusive cuando no se esté en presencia de una enfermedad letal, debe brindarse una atención oportuna, para que no se ponga en peligro la dignidad personal y el paciente mantenga el derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a recibir curación o alivio a sus dolencias y se le procure continuar la vida con dignidad.<sup>8</sup>

Así mismo, en la sentencia T-395 de agosto 3 de 1998, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se señaló:

*“Lo que pretende la jurisprudencia es entonces respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible.”*

También ha determinado que el derecho a la salud es de elevada trascendencia y debe interpretarse en un sentido integral de *“existencia digna”*, conforme a lo dispuesto en el artículo 1º superior, que establece que la República se funda *“en el respeto de la dignidad humana”*.

En cuanto al derecho a la seguridad social en salud mediante sentencia T-414 de abril 30 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, se precisó:

*“... envuelve como sucede también con los demás derechos fundamentales, prestaciones de orden económico orientadas a garantizar de modo efectivo la eficacia de estos derechos en la realidad. Bajo esta premisa, el Estado a través del Sistema de Seguridad Social en Salud,*

---

<sup>8</sup> T-224 de mayo 5 de 1997, M. P. Carlos Gaviria Díaz.



*proporciona las condiciones por medio de las cuales sus asociados pueden acceder a un estado de salud íntegro y armónico.*

*Es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas...<sup>9</sup>.”*

Por lo anterior, es necesario que para la protección de la vida en forma integral, se garantice que la persona obtenga del Sistema de Seguridad Social una solución satisfactoria a sus dolencias físicas y psicológicas, que afecten su normal desarrollo en sociedad.

De lo expuesto se deduce que, toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios médicos contemplados dentro de los planes obligatorios de salud; por tal razón, “no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud o no permitir la realización de las cirugías o procedimientos amparados por el plan, constituye una vulneración del derecho fundamental a la salud”<sup>10</sup>. Es por esto que la tutela se constituye en un medio para garantizar los derechos fundamentales a la salud, la vida digna, a la seguridad social y al mínimo vital.

Así las cosas, el derecho a la salud, en unión con los postulados del sistema de seguridad social, se convierten en derechos no solo de rango constitucional, sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por la característica especial del derecho y la importancia que tiene su eficaz cubrimiento.

Teniendo en cuenta la importancia para la debida prestación del servicio a la salud, la H. Corte Constitucional ha indicado que dicho servicio debe ser prestado con fundamento en el principio de Atención Integral, indicando:

*“El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos*

---

<sup>9</sup> “Sobre el tema particular, consultar las Sentencias: T-1384 de 2000, T-365-A-06, entre muchas otras.”

<sup>10</sup> T-736 de Agosto 5 de 2004, M. P Clara Inés Vargas Hernández.



mencionar la sentencia T 760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:

*“(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.*

*Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.*

*Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.*

*En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS).<sup>11</sup>(Subrayas pertenecientes a la Sala)*

Este concepto del principio de atención integral ha sido tomado por la Corte, en el entendido de que no solo se debe tener en cuenta lo preceptuado por la norma superior, sino que en la regulación legal contenida en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, precepto que lo consagra de la siguiente manera:

*“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la*

---

<sup>11</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-212 de 2011. MP. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.



*población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.*

De igual forma, el literal C del artículo 156 de la misma ley dispone que:

*“C. Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”*

En concordancia con lo anterior, el máximo intérprete de la constitución aplica de manera explícita y recalca directamente la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su aplicación y materialización<sup>12</sup>.

#### **7.4. DERECHO A LA SALUD Y AMPARO CON RELACIÓN A LOS RETIRADOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL.**

Como se mencionó en el ítem que antecede, el derecho fundamental de la salud se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la seguridad social, a su vez estos con los postulados y beneficios del sistema de de seguridad social creados para satisfacer los derechos prestacionales a la población beneficiaria.

De allí que el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la seguridad social son constitucionalmente exigibles al Estado, pues las instituciones de que se vale para cumplir los fines previstos en la Constitución, deben inclinarse por la materialización del mismo, máxime cuando se encuentra frente a casos

---

<sup>12</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-576 de 2008. *“que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente”*



particulares de atención especial como lo son los miembros de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional retirados de la institución en estado de vulnerabilidad.

El Decreto 1795 de 2000 que desarrolla el artículo 217 de la Constitución Política, creó el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, como un modelo distinto e independiente de suministro de prestaciones médico asistenciales del establecido en la Ley 100 de 1993, por las especiales condiciones laborales que tienen los miembros de la Fuerza Pública, quienes exponen constantemente su integridad física.

El artículo 2 del citado decreto, define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado o beneficiarios.

Nótese que la norma no es excluyente del personal en retiro, y que la cobertura está dada para todo el personal perteneciente a la institución sin excepción alguna.

Al respecto el artículo 5 del Decreto 1795 dispone:

*“ARTÍCULO 5o. OBJETO. <Decreto subrogado por la Ley 352 de 1997> Prestar 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 beneficiarios.”*

Del mismo modo, el artículo 6 que establece:

*“ARTICULO 6o. PRINCIPIOS Y CARACTERISTICAS. <Decreto subrogado por la Ley 352 de 1997> Serán principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP los siguientes:*

*i) CALIDAD. Los servicios que presta el Sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal.*



(,,,)....

ii) PROTECCION INTEGRAL. El SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión. En el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias.”(Negrillas y subrayas fuera del texto original).

Igualmente cabe resaltar lo que expresa la Ley 352 de 1997 que subroga el Decreto 1795 de 2000.

“ARTÍCULO 4o. PRINCIPIOS. Además de los principios generales de ética, equidad, universalidad y eficiencia, serán orientadores de la actividad de los órganos que constituyen el SSMP, los siguientes:

(,,,)....

i) Equidad. El SSMP **garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado**. Para evitar toda discriminación, el SSMP informará periódicamente a los organismos de control, las actividades realizadas, detallando la ejecución por grados y condiciones de los anteriores usuarios;”(Negrillas fuera del texto original).

Lo enunciado, así como la normativa descrita, toma su importancia en el sentido de dilucidar el conflicto que se puede generar cuando el desconocimiento de un derecho fundamental conlleva a que muchos más derechos se vean afectados, tal como sucede al desconocer el derecho fundamental de petición donde lo solicitado es la autorización de un procedimiento médico, necesario para determinar el estado actual de la enfermedad y el protocolo médico adecuado, por lo que igualmente se estarías viendo afectados los derechos a la vida misma, a la salud, a la dignidad humana y a la seguridad social, como quiera que la negativa de



la autoridad prestadora de los servicios de salud, impide al usuario del sistema de salud obtener de él lo que requiere para la recuperación de su salud o al menos para disminuir sus dolencias, situación que puede agravarse ostensiblemente debido a los avances progresivos que tienen algunas patologías por la falta del tratamiento adecuado, lo cual pone en riesgo la salud e integridad física del paciente.

Queda claro entonces que, si bien es cierto, el derecho a la salud, la seguridad social y los beneficios que se materializan a raíz de la prestación eficiente de estos, son derechos amparados por el Estado para la población en general, también lo es que se pueden presentar situaciones particulares como es el caso de los retirados de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

#### **7.5. Régimen especial y Facultad de recobro al Fondo de Solidaridad y Garantía “FOSYGA” por parte de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional**

En nuestro país, la salud es catalogada como un derecho constitucional en cabeza de todas las personas del territorio nacional y a la vez es un servicio público esencial, el cual debe ser garantizado, organizado, dirigido y reglamentado por el Estado, bajo los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, y para lo cual se estableció un sistema de seguridad social integral que se ejerce sobre una población determinada y por otro lado se tiene aquellos regímenes especiales cada uno con su sistema de salud especial, que debe regirse entonces, por las normas de ese sistema especial que la creó.

Lo anterior llevado al caso concreto, y con relación al RÉGIMEN ESPECIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL y su relación con el FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA FOSYGA, se debe tener en cuenta lo siguiente:



El artículo 279 de la Ley 100 de 1993 dispone:

*“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.”*

Es claro para esta corporación que el régimen del SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL es un régimen especial que se encuentra regulado principalmente en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000.

De lo anterior se puede observar que según el artículo 15° y ss. de la Ley 352 de 1997, la administración de los recursos en la Policía Nacional se maneja de manera directa en una cuenta propia. Por su importancia en el tema del recobro, la Sala cita la norma en comentario:

*“ARTÍCULO 15. DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL. Créase la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como una dependencia de la Dirección General de la Policía Nacional, cuyo objeto será el de administrar los recursos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional e implementar las políticas, planes y programas que adopte el CSSMP y el Comité de Salud de la Policía Nacional.”*

Sobre el particular el máximo órgano constitucional ha manifestado:

*“La Ley 100 de 1993 establece que el Sistema General de Seguridad Social contenido en dicha ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (artículo 279). Por esta razón, el Legislador expidió la Ley 352 de 1997, mediante la cual reestructuró el Sistema de Salud y dictó otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.*

...

*En ese sentido, advierte la Sala que ni la Ley 352 de 1997, ni el Decreto 1795 de 2000, mediante el cual el Presidente de la República, en ejercicio de facultades extraordinarias conferidas por la Ley 578 de 2000, estructuró el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), contienen disposición alguna que permita a la Corte declarar que la Dirección General de Sanidad Militar pueda repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), por los sobrecostos en que incurra por el cumplimiento de*



*Jurisdicción Contencioso*

*Administrativa*

*la orden que se le imparte en el fallo de tutela.*

...

*Como bien puede apreciarse, la norma en cita, en cuanto regula el funcionamiento y financiación de los fondos-cuenta de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se equipara al artículo 218 de la Ley 100 de 1993, en el que se crea y se establece la operación del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), por lo cual, estima la Sala, la Dirección General de Sanidad Militar, sin necesidad de expresa declaración por parte del juez en el fallo de tutela, podrá obtener los recursos del fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, como quiera que se trata de un régimen especial que se rige por sus propias normas.”<sup>13</sup>*

Al respecto el H. Consejo de Estado no ha sido ajeno a este tema, y ha manifestado:

*“el artículo 219 de la Ley 100 de 1993, que establece las 4 subcuentas por las que está compuesto el FOSYGA, la de compensación interna del régimen contributivo, la de solidaridad del régimen subsidiado, la de promoción de la salud y la de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito según el artículo 167 Ley 100 de 1993; ésta última a partir de la cual se dispondrían los recursos para atender las situaciones a que hace referencia el artículo 31 de la Ley 352 de 1997 para el régimen especial de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.*

*Por lo tanto, teniendo en cuenta que 1) en estricto sentido el FOSYGA fue creado por y para el Sistema General de Seguridad Social que se rige por principalmente por la Ley 100 de 1993; 2) la naturaleza especial del Régimen de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional que tiene su propia normatividad y cuenta para financiarse con fondos sin personería jurídica ni planta de personal, es decir, con las mismas características del FOSYGA, 3) que los organismos que tienen a cargo la prestación del servicio de salud en el régimen especial objeto de estudio son distintos a las E.P.S. que funcionan en el Sistema General; 4) y que a pesar de la relación existente entre el Sistema de Salud de las Fuerzas y Militares y la Policía Nacional y el Fondo de Solidaridad y Garantía, no existe una norma en virtud de la cual se autorice a la administradora del referido sistema para repetir contra el FOSYGA por el suministro de medicamentos o servicios excluidos del manual establecido para tal efecto, y por ende, que no puede obligarse a éste a asumir la totalidad o parte de los costos ocasionados por la prestación del servicio de salud a los beneficiarios de dicho régimen especial, salvo, cuando se trate de riesgos catastróficos, acciones terroristas fuera del servicio y accidentes de tránsito en los términos del artículo 31 de la Ley 352 de 1997.”(Subrayas de la Sala)<sup>14</sup>*

<sup>13</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-540 de 2002 MP. Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

<sup>14</sup> CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN SEGUNDA. Consejero ponente: GERARDO ARENAS MONSALVE. Expediente número: 52001-23-31-000-2011-00387-01. Actor: BRAYAN WALTER BURBANO POPAYÁN. Demandado: NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA- EJÉRCITO NACIONAL.



Lo anterior es un planteamiento desarrollado en el sentido de explicar, de que si bien es cierto el Sistema Integral de Seguridad Social de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, se encuentra excluido del regulado por la Ley 100 de 1993, no significa que este Sistema de Salud no tenga relación alguna con el FOSYGA, ya que se pueden apreciar normas como el inciso 1° del artículo 31 y en el párrafo 4° del artículo 32 de la Ley 352 de 1997, y en el párrafo 2° del artículo 36 del Decreto 1795 de 2000, pero que estas deben ser interpretadas armónicamente, de donde se puede colegir que solo deben ser decretadas única y explícitamente para los servicios de urgencias (procedimientos e intervenciones necesarias para la estabilización de los signos vitales, entre otros) que se presten en el sistema especial de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, frente a accidentes de tránsito, riesgos catastróficos o acciones terroristas por bombas y artefactos explosivos ocurridos fuera del servicio.

Así pues, se puede concluir que en este punto no existe disposición que permita repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), por cuanto el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional no hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud previsto en la Ley 100 de 1993<sup>15</sup>.

Aclarado lo anterior se entrará a analizar:

## **8. EL CASO CONCRETO**

Sobre el particular tenemos que el actor radicó petición mediante el Anexo No. 2 - Formato para la Solicitud de Procedimientos y Servicios fuera del Acuerdo 002/201 *“Plan de Servicios de Sanidad Policial”* (fol.12), enviado el día 24 de

---

<sup>15</sup> Véase sentencia. CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCIÓN CUARTA. Consejera ponente: CARMEN TERESA ORTÍZ DE RODRÍGUEZ. Expediente número: 63001-23-31-000-2010-00349-01(AC). Actor: PEDRO ARTEAGA BAQUERO. Demandado: DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.



enero de 2013 a través de la Empresa de mensajería DEPRISA AVIANCA, bajo la guía de envío No.185094471 y recibido según prueba de envío el 25 del mismo mes y año<sup>16</sup>, en la Policía Nacional - Dirección de Sanidad -Teniente Iván José Méndez Villadiego, donde solicita que se le autorice el procedimiento “TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA AMBOS OJOS” en la especialidad de Oftalmología, suscrita por la médico tratante Dra. Rosa Cárdenas Barrios.

Igualmente, se resalta que la entidad accionada no dio respuesta a la solicitud del actor, pese que a la fecha en que se instauró la tutela habían pasado 45 días hábiles contados desde que se presentó el derecho de petición, situación que se convierte en un obstáculo para el trámite que debe realizar el peticionario, así como para ver materializado su derecho fundamental a la Salud, el mismo que se ve afectado por la conducta procesal del ente accionando, por una parte, pese a la necesidad del accionante a quien la profesional tratante le ordenó la realización del examen especializado<sup>17</sup>, no ha dado respuesta de fondo a la petición incoada, y por otro lado, guardó silencio frente al requerimiento de esta Corporación, por lo que ha de presumirse ciertas las afirmaciones del actor de acuerdo a lo consagrado en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991<sup>18-19</sup>.

---

<sup>16</sup> Visible a folio 14 y en la página web [www.deprisa.com](http://www.deprisa.com) donde la Corporación el día 15 de abril de 2013, a las 8:25 a.m. consultó la recepción del envío.

<sup>17</sup> Según ordenes medicas visibles a folios 10 y 11, y que de acuerdo a lo manifestado por el demandante en la solicitud de tutela es requerido para determinar el estado actual de su enfermedad y el tratamiento adecuado para la patología (Glaucoma), y que de no ser recibido a tiempo lo puede dejar ciego, además de los dolores que debe soportar.

<sup>18</sup> “ARTÍCULO 20: PRESUNCIÓN DE VERACIDAD: si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente se tendrán por ciertos los hechos y se entrara a resolver de plano. Salvo que el juez estime necesario otra averiguación previa”

<sup>19</sup> Sobre la presunción de veracidad, ha dicho la CORTE CONSTITUCIONAL: “Quinta. Presunción veracidad como instrumento para superar el desinterés o la negligencia de una autoridad pública o un particular, según el caso. Reiteración de jurisprudencia.

*Dispone el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, que las entidades demandadas tienen la obligación de rendir los informes que les sean requeridos en desarrollo del proceso de tutela, dentro del plazo otorgado por el juez, pues de no hacerlo “se tendrán por ciertos los hechos”.*

*Se erige así una presunción de veracidad, concebida como respuesta a la inacción, el desinterés o la negligencia de la autoridad pública o del particular contra quien se haya interpuesto la demanda de tutela, en aquellos eventos en los que el juez requiere informes[16] y éstos no son suministrados dentro del plazo indicado.*

*La Corte Constitucional ha señalado que esa presunción de veracidad “encuentra sustento en la necesidad de resolver con*



Por lo expuesto, para la Sala, se encuentra vulnerado el derecho de petición del que es titular el tutelante, toda vez que la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL no le ha proporcionado una respuesta de fondo al actor, dado que hasta el momento la autoridad accionada no ha resuelto el mérito de lo pedido.

Del mismo modo, siendo que la petición incoada tiene que ver directamente con una necesidad médica que consiste en realizarle al señor MIGUEL ENRIQUE SALGUERO VALOYES el examen de TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA AMBOS OJOS para posterior valoración por la especialista en oftalmología, con el fin de que ésta determine el estado actual de la enfermedad – Glaucoma y el tratamiento adecuado de la misma, es claro que tal circunstancia va íntimamente ligada a la materialización del Derecho Fundamental a la Salud que le asiste al accionante, por lo que si esta situación no es resuelta de manera eficaz y oportuna por ente accionado, también se encuentran vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna y a la seguridad social.

De conformidad con lo dicho, se tutelarán los Derechos Fundamentales de Petición, a la Salud, a la Vida Digna y a la Seguridad Social del accionante, y se ordenará que el DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Brigadier General NICOLÁS RANCÉS MUÑOZ MARTÍNEZ o quien haga sus veces, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a dar respuesta expresa, material y de fondo, a la petición presentada por MIGUEL ENRIQUE SALGUERO VALOYES el día 25 de enero de 2013, relacionada con la expedición de la autorización del procedimiento

---

*prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales, y en la obligatoriedad de las providencias judiciales, que no se pueden desatender sin consecuencias, bien que se dirijan a particulares, ya que deban cumplirlas servidores o entidades públicas”[17].*

*Dicha presunción obedece, de igual manera, al desarrollo de los principios de inmediatez y celeridad que rigen la acción de tutela, y se orienta a brindar eficacia a la protección de los derechos constitucionales fundamentales y al cumplimiento de los deberes que la carta política ha impuesto (cfr. artículos 2º, 6º, 121 e inciso segundo del 123 Const.).” Sentencia T-897/10, del 11 de noviembre de 2010.*



TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA AMBOS OJOS, con la advertencia que la respuesta (contenido) sea diáfana, vale decir, conexa, relacionada o en unión con lo que fue materia de petición, a fin de que se respete el contenido esencial del derecho fundamental protegido.

En igual sentido, se ordenará al DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, Brigadier General NICOLÁS RANCÉS MUÑOZ MARTÍNEZ o quien haga sus veces, proceda una vez notificada la respuesta del derecho de petición al actor, a autorizar el examen médico denominado TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA AMBOS OJOS, procedimiento que deberá realizarse en un término máximo de dos (2) días calendario, a fin de que se proteja de manera eficaz los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna y a la seguridad social.

Así mismo y en aras al cumplimiento de los principios que rigen el sistema general de seguridad social en salud, se ordenará al DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, Brigadier General NICOLÁS RANCÉS MUÑOZ MARTÍNEZ o quien haga sus veces, brindar la atención integral de los procedimientos médicos del accionante **en lo no cubierto por el Plan de Servicios de Sanidad Policial**, relacionados con la enfermedad diagnosticada al actor (Glaucoma).

Consecuente con lo anterior, se ordenará a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL brindar el acompañamiento, asesoría y seguimiento de los servicios adicionales que sean requeridos por el médico tratante, al igual que la atención integral de la enfermedad padecida por el accionante (GLAUCOMA) y que en adelante autorice los servicios de salud incluidos en el Plan de Servicios de Sanidad Policial para dicho diagnóstico, de manera oportuna y eficiente, los cuales sean necesarios para brindarle las condiciones dignas de vida al demandante, sin el deber de acudir nuevamente a la vía judicial.



Por último, cabe reiterar que no se autorizará a repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), por cuanto para la Sala es claro que tanto legal como jurisprudencialmente el recobro carece de soporte, por cuanto la Policía Nacional no hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud previsto en la Ley 100 de 1993, sino de un sistema especial de salud, y por ello de financiación ajeno al FOSYGA en este aspecto.

En mérito de lo expuesto, la **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### **FALLA**

**PRIMERO: TUTÉLESE** los Derechos Fundamentales de Petición, a la Salud, a la Vida Digna y a la Seguridad Social de MIGUEL ENRIQUE SALGUERO VALOYES, vulnerados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

**SEGUNDO: ORDÉNESE** al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Brigadier General NICOLÁS RANCÉS MUÑOZ MARTÍNEZ o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a dar respuesta expresa, material y de fondo, a la petición presentada por MIGUEL ENRIQUE SALGUERO VALOYES el día 25 de enero de 2013, relacionada con la expedición de la autorización del procedimiento denominado TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA AMBOS OJOS, con la advertencia que la respuesta (contenido) sea diáfana, vale decir, conexa, relacionada o en unión con lo que fue materia de petición, a fin de que se respete el contenido esencial del derecho fundamental protegido.



**TERCERO: ORDÉNESE** al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Brigadier General NICOLÁS RANCÉS MUÑOZ MARTÍNEZ o quien haga sus veces, que una vez notificada la respuesta del derecho de petición al actor, proceda a autorizar el examen médico denominado TOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (OCT) GLAUCOMA AMBOS OJOS, procedimiento que deberá realizarse en un término máximo de dos (2) días calendario, y de acuerdo a las órdenes médicas expedidas para el efecto, brindándole todos los servicios estén por fuera del Acuerdo 002/2001 “Plan de Servicios de Sanidad Policial” que sean ordenados para la atención de la patología diagnosticada GLAUCOMA AMBOS OJOS, en aras del tratamiento integral de la misma, de manera pronta y oportuna.

**CUARTO: ORDÉNESE** al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Brigadier General NICOLÁS RANCÉS MUÑOZ MARTÍNEZ o quien haga sus veces, brindar el acompañamiento, asesoría y seguimiento de los servicios adicionales ordenados por el médico tratante a MIGUEL ENRIQUE SALGUERO VALOYES, al igual que la atención integral de la enfermedad padecida por él (Glaucoma ambos ojos) y que en adelante, autorice los servicios de salud incluidos en el Acuerdo 002/2001 “Plan de Servicios de Sanidad Policial” para dicho diagnóstico, de manera oportuna y eficiente, los cuales sean necesarios para brindarle las condiciones dignas de vida a la demandante, sin el deber de acudir nuevamente a la vía judicial.

**QUINTO: NOTIFÍQUESE** por el medio más expedito esta decisión al accionante MIGUEL ENRIQUE SALGUERO VALOYES, al accionado DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y al agente delegado del Ministerio público.

**SEXTO:** Si el presente fallo no es impugnando, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. En firme el mismo, **ORDÉNESE** el archivo definitivo, previa las anotaciones en el sistema



información judicial.

Se deja constancia que el proyecto de esta providencia fue discutido y aprobado por la Sala en sesión de la fecha, según consta en el acta No. 37.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Los Magistrados,**

**LUIS CARLOS ALZATE RÍOS**

**CÉSAR E. GÓMEZ CÁRDENAS**

**MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ**