

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.

Ref: Acción de Tutela N° 11001310500420220036000

Accionante: JOSE LUIS OSORIO BURITICA.

C.C. 1.114.060.752

**Accionados: DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL –
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL.**

Bogotá, D.C. 1 de septiembre de 2022

Al Despacho se encuentra la presente **ACCIÓN DE TUTELA** interpuesta por **JOSÉ LUIS OSORIO BURITICA** identificado con C.C 1.114.060.752 quien actúa en causa propia contra la **DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**, por la presunta violación al derecho fundamental a la vida digna, la salud, la integridad personal, los cuales hizo consistir en los siguientes hechos:

1. Que es patrullero en servicio activo de la Policía Nacional desde el 1 de marzo de 2019.
2. Que estando en servicio en el municipio de Caucasia Antioquia en el mes de marzo de 2021, empezó con padecimientos de salud en su ojo izquierdo y como resultado le diagnosticaron TOXOPLASMOCIS y posteriormente PANUVEITIS SEVERA Y POR DESPRENDIMIENTO DEL CUERPO CILIAR, por lo cual el 17 de marzo de 2021 fue remitido al Hospital Central de la Policía Nacional en Bogotá.
3. En el mes de marzo de 2021 fue intervenido quirúrgicamente que consistió en una vitrectomía posterior, aceite de silicón intraocular y endoláser por desprendimiento de retina asociados a procesos inflamatorios severos desconocidos.
4. Añade que desde el mes de abril de 2021 se encuentra a la espera de una nueva cirugía para los procedimientos: retiro de aceite de silicón de gas, implante lente intraocular secundario más extracción extracapsular de cristalino por facoemulsificación sod.
5. Dicha cirugía fue programada para el 27 de mayo de 2022, donde los especialistas se dan cuenta que no es posible realizar los procedimientos porque el cristalino está pegado con la pupila y necesitaban un insumo médico que no lo tenían en esos momentos.
6. Posterior a ello, realizaron junta médica con el hospital central de la policía para conseguir los insumos y el 30 de junio de 2022 donde le informaron que la cirugía se reprogramaría nuevamente porque el hospital no había conseguido los insumos.
7. El 01 de agosto de 2022 asistió a una cita con los especialistas, FRANCISCO ARANGO VELÁSQUEZ y GERMÁN DARÍO GAMARRA,

quienes indican que la cirugía se llevaría a cabo el 25 de agosto de 2022.

8. Finalmente, el 19 de agosto de 2022, se acerca a el área de radicación de cirugías del hospital central de la policía y le indican que no es posible realizar la cirugía como quiera que aun no cuenta con el
9. A pesar de la imperiosa necesidad de garantizar su vida y dada su condición especial de salud, el hospital Militar no ha procedido con prioridad en atender sus padecimientos de salud.

PRETENSIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Solicita la parte accionante que el Juzgado mediante fallo de tutela le proteja los derechos invocados y ordene a la **DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** a que disponga todo lo necesario para que de manera **INMEDIATA** cesen el abandono al que he sido sometido, y realicen la cirugía de *retiro de aceite de silicón de gas, implante lente intraocular secundario más extracción extracapsular de cristalino por facoemulsificación sod.*

ACTUACIONES DEL JUZGADO

Mediante auto de fecha 24 de agosto de 2022 se admitió la acción de tutela contra **DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**, librándose las comunicaciones correspondientes para que dentro del término allí establecido (24 horas), se pronunciaran sobre los hechos de la presente acción. Así mismo se negó la medida provisional solicitada por la parte actora.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA Y VINCULADAS

- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL-

Mediante escrito enviado el 26 de agosto de 2022, la accionada, procedió a contestar la presente acción constitucional indicando en síntesis que, no se configura vulneración a los derechos fundamentales de la accionante toda vez que, de conformidad con el decreto 113 de 2022 define entre otras cosas, una estructura orgánica interna y se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional”, consagrando en ella la desconcentración y delegación de funciones, en las Unidades Prestadoras de Salud.

Con fundamento en lo anterior, y teniendo que la cobertura de la Dirección de Sanidad se presta en todo el territorio nacional, resulta indispensable para dar aplicación a los principios consagrados en el artículo 209 de la Constitución Nacional y en especial el principio de eficiencia, organizar la prestación del servicio de salud a través de las Unidades Prestadoras de Salud, quienes por medio de los diferentes jefes de estas unidades son los directamente responsables de la correcta prestación de los servicios de salud, a través de la red propia y contratada en su respectiva jurisdicción, siendo física y misionalmente imposible que el Director de Sanidad pueda

responsabilizarse de la atención directa de cada unidad.

Ahora frente a la asignación de citas médicas manifiesta es menester recordar los deberes de los usuarios respecto al buen uso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, especialmente al consagrado en el artículo 25, literal d), del Decreto 1795 de 2000, que a la letra dice:

“ARTICULO 25. DEBERES DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS. Son deberes de los afiliados y beneficiarios:

(...)

d) Hacer uso racional de los servicios médico asistenciales, cuidar las instalaciones y los elementos que se le suministren para su atención y tratamiento, y hacer uso debido de los documentos que lo acreditan como usuario, conforme a lo que establezcan las leyes vigentes y el CSSMP.”

De acuerdo a lo anterior y con el fin de dar cabal cumplimiento a la acción de tutela del asunto me permito informar que la unidad responsable de dar trámite a las pretensiones elevadas por la Accionante, es la Unidad Prestadora de Salud Bogotá liderada por la señora Mayor LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA, correo electrónico disan.upb-aj@policia.gov.co disan.upb-gme@policia.gov.co y como superior jerárquico encargado de verificar los procesos y procedimientos en la prestación de los servicios de Salud, es la jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 – Bogotá, la cual es liderada por la señora Teniente Coronel ANA MILENA MAZA SAMPER cuya oficina queda ubicada en la carrera 68 B Bis N° 44 - 58, teléfono 5804400 extensión 1302 - 1312, correo electrónico disan.rases1-aj@policia.gov.co; el Hospital Central liderado por el señor Teniente Coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA, cuya oficina queda ubicada en la carrera 59 No. 26 - 21 CAN, teléfono 5804401, correo electrónico hocen.direc@policia.gov.co - hocen.asjur-secre@policia.gov.co.

Así mismo informan que mediante correo electrónico, se remitió la tutela del asunto a la unidad antes en mención, para que allí den respuesta de fondo a los requerimientos del Despacho.

Por último, solicitan desvincular a la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional, al considerar falta de legitimación por pasiva.

- HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.

En informe allegado por correo electrónico de fecha 30 de agosto de 2022, informan lo siguiente:

Ante el conocimiento de la presente acción constitucional relacionada con el procedimiento quirúrgico de retiro de aceite de silicón de gas, implante lente intraocular secundario más extracción extracapsular de cristalino, ordenado al hoy accionante, es pertinente indicar que el Hospital Central como entidad pública adelantó el proceso contractual MI 053 2022 cuyo objeto fue el "Suministro de insumos para el servicio de oftalmología del Hospital Central"; dentro del cual se encuentran el insumo requerido para la realización del procedimiento quirúrgico por la especialidad de oftalmología al paciente; proceso el cual fue adjudicado a Laboratorios Alcón de Colombia S.A, el cual cuenta con carta de aceptación No 96-8-20905-22, en el momento el contrato se encuentra en trámite de legalización,

En consecuencia, una vez se surtan los anteriores requisitos de orden legal de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sean entregados los insumos a la entidad, el servicio de oftalmología procederá a programar y realizar el procedimiento quirúrgico ordenado al paciente José Luis Osorio Buriticá;

En consideración a lo anterior, solicitan se niega el amparo constitucional ante la inexistencia de una conducta respecto de la cual se puede efectuar el vicio de vulnerabilidad de derechos fundamentales.

PRUEBAS APORTADAS POR LAS PARTES

Cabe mencionar en este punto que la accionante presentó pruebas obrantes en las páginas 1 a 20 de los anexos, de igual manera la accionada aportaron pruebas obrantes en la página 32 al 43 de los anexos para lo respectivo.

CONSIDERACIONES

Uno de los mecanismos más importantes que surgieron con ocasión de la expedición de la Carta Política que rige los destinos de la Nación desde 1991, es la consagración en dicho texto normativo superior de la acción de tutela como mecanismo breve, ágil y eficaz colocado al alcance de todas las personas, sean naturales o jurídicas, para que concurran ante los jueces a fin de que se les proteja en sus derechos fundamentales, derechos inherentes al ser humano como tal, cuando quiera que tales derechos resulten desconocidos, violados o infringidos por la acción o la omisión de una autoridad pública o de particulares, en este último caso en los precisos eventos señalados en la Constitución o la Ley.

Del contexto de la última parte del inciso 1° del artículo 86 de la Carta, se desprende que **la acción de tutela está revestida de las características de ser eminentemente subsidiaria y residual, procediendo sólo, se repite, cuando los derechos fundamentales "resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública".**

Dicho lo anterior se revisarán los **requisitos de procedibilidad** de la presente acción:

1. Legitimidad en la causa por activa y pasiva

En el caso particular, los requisitos en mención se cumplen a cabalidad pues la acción de tutela fue interpuesta por **JOSÉ LUIS OSORIO BURITICA** quien en nombre propio quien pretende se le protejan los derechos fundamentales a la vida digna, la salud, la integridad personal por cuanto se encuentra legitimada por la causa activa.

Por su parte, la tutela fue dirigida contra **DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**, entidades legitimadas por pasiva, por ser las encargadas de los tramites del sistema de salud de los afiliados de la Policía Nacional.

2. Inmediatez

Con relación al principio de inmediatez como requisito de procedibilidad del presente mecanismo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela deberá interponerse dentro de un término razonable luego de la acción u omisión que vulneró o amenaza con vulnerar un derecho fundamental; sobre el particular la sentencia SU-961 de 1999 estimó que *“la inexistencia de un término de caducidad no puede significar que la acción de tutela no deba interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser ponderada en cada caso concreto”*.¹ En el mismo sentido la sentencia SU-391 de 2016 señaló que *“[n]o existen reglas estrictas e inflexibles para la determinación de la razonabilidad del plazo, sino que es al juez de tutela a quien le corresponde evaluar, a la luz de las circunstancias de cada caso concreto, lo que constituye un término razonable”*. Sentencia T171-18.

Teniendo en cuenta lo anterior y del examen de las pruebas allegadas por la accionante, se colige que existió un término que el Despacho encuentra razonable, motivo por el cual en el caso que nos ocupa dicha acción cumple con el requisito de inmediatez.

3. Subsidiariedad

Los artículos 86 de la Constitución Nacional y 6 del Decreto 2591 de 1991 señalan que, la acción de tutela solo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial o cuando se utilice como un mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable; sin embargo la Corte Constitucional ha establecido en reiterada jurisprudencia que *“un medio judicial únicamente excluye la acción de tutela cuando sirve en efecto y con suficiente aptitud a la salva-guarda del derecho fundamental invocado”*.² Así mismo, en Sentencia T-052 del 24 de enero de 2008³ dispuso lo siguiente:

“Dada la esencia de la acción de tutela, es este un mecanismo judicial que opera de manera preferente y sumaria para la protección de derechos fundamentales que se vean amenazados o violados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de particulares. Esta acción cuenta con un carácter subsidiario y residual, de acuerdo con lo cual sólo se permite su procedencia cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial o cuando existiendo se promueve como

¹ Corte Constitucional, sentencia SU-961 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

² Corte Constitucional, sentencias T-311 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández y SU-772 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt.

³ M.P. Rodrigo Escobar Gil

mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.”

Así las cosas, frente al principio de subsidiariedad como requisito de procedibilidad de la acción constitucional, encuentra el Despacho que la accionante no dispone de otros mecanismos judiciales para exigir la protección del derechos fundamentales a la vida digna, la salud, la integridad personal, a la igualdad y a la seguridad social,, así las cosas, en el caso objeto de examen se cumple con dicho requisito.

Una vez superados los requisitos de procedibilidad de la presente acción, el despacho procede a analizar si hay lugar a tutelar los derechos fundamentales presuntamente vulnerados.

Frente al derecho a la salud se tiene aunque de lo dispuesto en la sentencia T-881 de 2007, se podía establecer que el derecho a la salud no era de raigambre fundamental, podía ampararse este derecho cuando el mismo se encontrara en conexidad como por ejemplo con el derecho a la vida, para lo cual se debían cumplir los requisitos señalados en la sentencia citada los cuales son; i) cuando el derecho prestacional se halla en conexidad con un derecho de rango fundamental, de modo que la afectación del primero conlleva la del segundo, ii) cuando el sujeto del derecho es un niño, una persona de la tercera edad o un discapacitado sensorial, físico o psíquico y iii) cuando, como consecuencia del desarrollo legal o administrativo de una norma constitucional abstracta, el derecho prestacional se transmuta y adquiere raigambre fundamental.

Aunado a lo anterior, la jurisprudencia amplió el concepto de la salud como derecho fundamental autónomo, y es así como **se expidió la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en donde se estableció que la salud era un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo.**

Al respecto, la Sentencia T-121/15 dispuso:

3.3.2. Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.

Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2011, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, y que comprende –entre otros

elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

Pues bien, definida la salud por la jurisprudencia constitucional como *“aquella facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”* (Sentencia T-682 de 2004, M.P. Dr. JAIME ARAUJO RENTERÍA), determinándose que de este derecho se generan ciertas garantías encaminadas a que el paciente supere de manera total sus quebrantos, para así disponer de una vida en condiciones dignas, en conclusión, se tiene que, dentro de la concepción de nuestro Estado Social de Derecho, tal principio adquiere relevancia cuando se afecta la vida misma.

De igual forma, mediante sentencia T-548 de 2011⁴, la Corte Constitucional reafirmó el carácter de fundamental del derecho a la salud señalando:

“Inicialmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional consideró en relación con el derecho a la salud, que para ser amparado por vía de tutela, debía tener conexidad con los derechos a la vida, la integridad personal y la dignidad humana. En tal sentido argumentó que se protegía como derecho fundamental autónomo tratándose de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la constitución y se tutelaba el ámbito básico cuando el peticionario era un sujeto de especial protección.

No obstante, la postura de esta Corporación ha evolucionado y ha reconocido la salud con el carácter de derecho fundamental autónomo. Sin embargo, también ha dicho que ser un derecho fundamental no implica per se, que todos los aspectos cobijados por éste son tutelables, pues dado que los derechos no son absolutos, pueden estar restringidos por los criterios de razonabilidad y proporcionalidad fijados por la jurisprudencia.”

Sobre este tópico es claramente ilustrativa la sentencia T-016 de 2007⁵, en la cual se señala textualmente:

“De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la fundamentalidad de los derechos no depende –ni puede depender– de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal

⁴ MP. Humberto Antonio Sierra Porto

⁵ MP. Humberto Antonio Sierra Porto

sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención).

“Significan de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios –económicos y educativos– indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción).”

La anterior cita plasma una clara concepción de esta Corporación acerca del carácter “*ius- fundamental*” del derecho a la salud, que en ciertos eventos comprende el derecho al acceso a prestaciones en materia de salud y cuya protección, garantía y respeto supone la concurrencia de los poderes estatales y de las entidades prestadoras y su protección mediante la acción de tutela.

REGIMEN ESPECIAL

La prestación de servicios de Salud en Colombia está regida conforme a lo estipulado en la ley 100 de 1993, sin embargo, se encuentra una excepción dirigida a los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional debido a que ellos se encuentran vinculados a regímenes especiales diferentes al mentado sistema.

El artículo 279 de la ley 100 de 1993 establece que:

“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.” (Negrilla fuera del texto).

Descendiendo al caso en concreto, los miembros de la POLICIA NACIONAL en su régimen especial han sido delimitados a través de disposiciones normativas, en cuando al Sistema de Salud encuentran su regulación en el Decreto 1795 del 2000, en el cual se estableció que:

“ARTICULO 23. AFILIADOS. - Existen dos (2) clases de afiliados al SSMP:

(...)

2. Los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en goce de asignación de retiro o pensión.

ARTICULO 26. ENTIDADES RESPONSABLES. - *El Ministerio de Defensa Nacional, la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares y la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional, y entidades del Sector Defensa tendrán según sea el caso.*

ARTICULO 27. PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL. - *Todos los afiliados y beneficiarios al SSMP, tendrán derecho a un Plan de Servicios de Sanidad en los términos y condiciones que establezca el CSSMP. Además, cubrirá la atención integral para los afiliados y beneficiarios del SSMP en la enfermedad general y maternidad, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. Igualmente tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en Hospitales, Establecimientos de Sanidad Militar y Policial y de ser necesario en otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.*

PARAGRAFO. - Cuando la atención médico - asistencial de un afiliado que se encuentre en servicio activo en las Fuerzas Militares, en la Policía Nacional o en el Ministerio de Defensa Nacional o de sus beneficiarios deba prestarse en el exterior, por encontrarse el afiliado en comisión del servicio, el SSMP reconocerá los gastos de los servicios médico - asistenciales, de conformidad con la reglamentación que expida el CSSMP.

Descendiendo al caso sub examine y del estudio de las documentales allegadas al plenario, se pudo establecer que el señor JOSÉ LUIS OSORIO BURITICA tiene padecimientos de salud consistentes en *<Desprendimientos de la retina e iridociclitis aguda y subaguda>*, según consta historia en Epicrisis allegada al plenario (páginas 16 y siguientes).

Que el accionante considera que sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna han sido vulnerados por Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Central de la Policía al prolongar un procedimiento quirúrgico consistente en: *retiro de aceite de silicón de gas, implante lente intraocular secundario más extracción extracapsular de cristalino por facoemul- sificación sod.*

Dicha cirugía no se ha ejecutado como quiera que se requiere de un insumo para proceder con la cirugía, en relación a ello el Hospital Central de la Policía alude que ha adelantado un proceso contractual MI 053 2022 cuyo objeto fue el *“suministro de insumos para el servicio de oftalmología del hospital central”*, dentro del cual se encuentra el insumo requerido para la realización del procedimiento quirúrgico por la especialidad oftalmología al paciente, proceso que fue adjudicado a Laboratorios Alcón de Colombia S.A. y el contrato se encuentra en trámite de legalización. (Folios 40 al 43).

Ahora bien, frente a lo solicitado por el accionante, se tiene que a la fecha tanto la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Militar de la Policía Nacional han sido negligentes con la atención prioritaria a los padecimientos del señor **JOSÉ LUIS OSORIO BURITICA**, quien manifiesta

su necesidad de llevar a cabo la cirugía para evitar que su vida corra un grave e irremediable riesgo, conforme a ello alude el actor que le ha prolongado el procedimiento por situaciones ajenas a él y dada su urgencia ha indicado que asume el costo del insumo para que se haga efectivo el procedimiento, sin embargo la institución se niega y le indica que debe continuar a la espera del insumo para la programación correspondiente.

De lo anterior el actor decide interponer la acción constitucional dada la constante negligencia de las accionadas, y la urgencia del procedimiento su deficiencia de salud.

Bajo las anteriores premisas, si se tiene en cuenta que la finalidad principal de la acción de tutela es garantizar la protección de los derechos fundamentales, debe afirmarse que en el caso objeto de estudio y ante la negligencia de la unidad médica en este caso el hospital militar al imponer barreras administrativas a sus afiliados para efectivo cumplimiento de sus obligaciones, es posible alcanzarse este fin.

Resulta entonces que la conducta asumida por la entidad accionada vulnera en forma efectiva los derechos a la salud y a la vida de señor José Luis Osorio, como quiera que el imponer barreras de tipo administrativo no le permite el acceso efectivo a los servicios de salud requeridos, sobre el asunto debe recordarse la reitera jurisprudencia de la corte constitucional que para el caso se tiene la sentencia T-256-2018, que ha señalado: *“Como ya se advirtió, la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida por la imposición de obstáculos de carácter administrativo. En ese sentido, ha dicho la Corte, que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario.*

En conclusión, tal y como quedó comprobado en el expediente, el señor **JOSÉ LUIS OSORIO BURITICA** requiere de una intervención quirúrgica urgente la cual no se ha realizada por falta de un insumo y por temas administrativos ajenos al accionante no se ha entregado por el proveedor correspondiente, situación que pone en indefensión al afiliado resultado de la negligencia de tanto del Hospital Central de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, todo lo anterior conlleva a la afectación de los derechos fundamentales del actor en especial su derecho a la salud y la vida digna.

En estas condiciones, se concederá la protección de los derechos reclamados por el señor **JOSÉ LUIS OSORIO BURITICA**, por lo que se ordenará a la **DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**, realice las gestiones necesarias en la consecución del insumo requerido y programe el procedimiento de *“retiro de aceite de silicón de gas, implante lente intraocular secundario más*

extracción extracapsular de cristalino por facoemulsificación sod”; dichos tramites deberán ser atendidas de forma prioritaria conforme se ha mencionado en los acápite anteriores, en un término máximo de quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de esta decisión.

Por lo expuesto el Juzgado Cuarto Laboral de Circuito de Bogotá del Distrito Judicial de Bogotá, administrando justicia constitucional en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida digna, la salud y la integridad personal, invocados por el señor **JOSÉ LUIS OSORIO BURITICA** contra la **DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**, por lo expuesto.

SEGUNDO: ORDENAR a la **DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**, a que en un término máximo de **quince (15) días hábiles siguientes** a la notificación de esta providencia, que, si aún no lo ha realizado, deberá: (i) realizar las gestiones necesarias en la consecución del insumo requerido para que se programe de forma prioritaria el procedimiento quirúrgico consistente en: *retiro de aceite de silicón de gas, implante lente intraocular secundario más extracción extracapsular de cristalino por facoemulsificación sod*”, según lo expuesto en la parte motiva.

TERCERO: NOTIFICAR a las partes de esta decisión por el medio más expedito.

CUARTO: REMITIR en caso de no ser impugnado el presente fallo, el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. Una vez regrese el expediente a este despacho, si la presente acción no es seleccionada para revisión por dicha corporación, se ordena el archivo de la presente acción sin providencia que lo autorice.

QUINTO: Esta providencia podrá ser impugnada dentro del término legal a través del correo electrónico con que cuenta este despacho jlato04@cendoj.ramajudicial.gov.co

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El juez.


ALBERT ENRIQUE ANAYA POLO