

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós (2022)

Decide el despacho, en primera instancia, la acción de tutela radicada bajo el No. 68001408801420220008400, instaurada por el señor ÁLVARO PÉREZ, en contra de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, habiéndose vinculado de oficio al Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), al Comité de Salud de la Policía Nacional, la IPS CEDCO y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

ANTECEDENTES

El accionante expuso en el escrito de tutela los siguientes hechos:

Es miembro activo de la Policía Nacional, cotizante de la Sanidad policial y presenta un diagnóstico de CATARATA EN AMBOS OJOS.

Narró que el día 10 de mayo de 2022, su médico tratante le ordenó los siguientes exámenes y valoraciones:

1. ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE.
2. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITA).
3. GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.
4. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.
5. BIOMETRÍA OCULAR SOD
6. RECuento DE CÉLULAS ENDOTELIALES.
7. ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR.
8. EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD.
9. IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +.

Manifestó que desde el día 12 de mayo de 2022 ha venido solicitando la autorización de dichas ordenes, pero siempre le dicen que debe esperar a que se comuniquen con él porque no hay convenio con la IPS y se encuentran agilizando la adjudicación administrativa.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

Accionantes: ÁLVARO PÉREZ, identificado con cédula de ciudadanía número 5.724.721.

Entidad Accionada: DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

Entidades vinculadas: Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), al Comité de Salud de la Policía Nacional, la IPS CEDCO y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

El accionante solicita el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social, los cuales, a su juicio, están siendo desconocidos por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, al no autorizar y realizar los exámenes y procedimientos: 1.) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE. 2.) HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITA). 3.) GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 4.) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 5.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 6.) RECuento DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 7.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR. 8.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 9.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +.

Como medida provisional, solicitó se ordenara a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL la autorización y realización de los exámenes y procedimientos: 1.) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE. 2.) HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITA). 3.) GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 4.) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 5.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 6.) RECuento DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 7.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR. 8.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 9.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +.

Como pretensiones de fondo solicitó las mismas de la medida provisional y además la exoneración de cuotas moderadoras y atención integral en salud.

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADAS

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, abogado de la oficina asesora jurídica de la entidad, manifestó que el accionante se encuentra afiliado en un Régimen de excepción y que el Sistema General de Seguridad Social en Salud no se aplica entre otros a los miembros de las fuerzas militares y de la policía nacional, a los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, 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 Ley 100 de 1993, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas, ni a los servidores públicos o pensionados de Ecopetrol, ni a los afiliados al sistema de salud adoptado por las universidades; situación que evidencia una falta de legitimación en la causa por parte de esta Administradora.

En relación con los supuestos fácticos que motivaron la presentación de la acción de tutela de la referencia, dijo que la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES no tuvo participación directa o indirecta, por lo que desconoce no solo su veracidad, sino que dicha situación fundamenta su falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no ha desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con las vulneraciones a derechos fundamentales descritas por el accionante.

De otro lado en cuanto a la facultad de recobro solicitada por la entidad accionado, explicó que Conforme a lo establecido por el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la Ley 100 de 1993, no se aplica a los miembros del Magisterio, Policía Nacional y Fuerzas Militares. Es por eso por lo que NO les rige ninguna de las instituciones propias de él, como era el caso de FOSYGA en su momento, o el caso ADRES en la actualidad.

Refirió que igualmente, no puede dejarse de lado que las coberturas en salud de dichos regímenes las establecen las entidades que lo conforman, y no la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que los costos de aquellos servicios, medicamentos, insumos y/o procedimientos que no hacen parte de su Plan de Salud deben ser asumidos por la entidad correspondiente dentro de su respectivo Régimen.

También señaló que habilitar al recobro ante la ADRES infringe el artículo 9 de la Ley 100 de 1993, pues se estarían destinando los recursos de la salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para financiar un Régimen de Excepción. Explicó que para efectos de financiar los insumos, tecnologías y procedimientos que se encuentren por fuera del Plan de Beneficios de los Regímenes de Excepción, existe una entidad encargada en cada uno de los casos, siendo para el caso de la Policía Nacional, el FONDO CUENTA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, encontrándose su fundamento en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993; artículo 5, segundo literal a) del artículo 6 y literal i) del artículo 19 del Decreto 1795 de 2000.

Finalmente, solicitó negar el amparo solicitado por el accionante, en lo que tiene que ver con la ADRES y así mismo que se niegue la habilitación de recobro ante la ADRES, pues no puede ser asumida por esta, por no hacer parte del régimen de salud donde se originó la prestación del servicio de salud objeto de tutela.

DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL:

Por intermedio del Teniente Coronel CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN jefe de la Regional de Aseguramiento de Salud No. 5, contestó que la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 en todo momento ha brindado de manera oportuna los servicios que ha requerido, sin desconocer el estado actual de salud y la premura con que ha requerido cada servicio solicitado, autorizaciones generadas tanto en la red interna como red externa.

En lo que tiene que ver con el origen de la presente acción, manifestó que:

-En cuanto al ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE Y LABORATORIOS, la toma de estos exámenes es realizada directamente en la Clínica DESAN ESPCO, donde para el electrocardiograma el usuario podrá

presentarse en el servicio de urgencias un día antes de presentarlo al médico solicitante y pasarle la orden al personal de enfermería que se encuentre en el servicio, señalándose que dicho examen no requiere cita previa.

-En cuanto a los laboratorios, dijo que el usuario podrá acercarse a la toma de los mismos de lunes a viernes de 6 a 7 am, donde se le asignará el turno correspondiente para la realización.

-En cuanto a BIOMETRÍA OCULAR SOD, RECuento DE CÉLULAS ENDOTELIALES, ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR. Y LOS PROCEDIMIENTOS EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. E IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +; son servicios oftalmológicos de mayor complejidad y que la Regional suscribió contrato con la entidad CEDCO, pero que pese a que actualmente el contrato se encuentra activo, en el momento se están surtiendo unos trámites administrativos de verificación presupuestal del mismo, por lo que una vez se tenga conocimiento de la disponibilidad del presupuesto se procederá a generar las autorizaciones para los procedimientos requeridos por el señor ÁLVARO PÉREZ, de lo cual se informará a este Juzgado una vez se surtan y notifiquen las autorizaciones al paciente.

En cuanto a la solicitud de atención integral, solicitó que la misma sea negada, por cuanto en ningún momento se ha negado el acceso a los servicios médicos del accionante y la pretensión por la cual se inició el presente trámite de tutela ya se encuentra superada.

Finalmente solicitó negar la presente acción de tutela y subsidiariamente se conceda la facultad de recobró ante la ADRES.

Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), Comité de Salud de la Policía Nacional e IPS CEDCO:

Fueron debidamente notificados dentro del presente trámite, pero sin embargo decidieron guardar silencio y renunciar a su derecho de defensa y contradicción.

CONSIDERACIONES

LEGITIMACIÓN

Está debidamente acreditada la legitimación para actuar del señor ÁLVARO PÉREZ, a fin de buscar la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social, por lo cual como persona capaz está facultada para acudir ante el Juez Constitucional, en virtud del artículo 86 de la Constitución Política.

COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 37 del Decreto Ley 2591 de 1991, 1 del Decreto 1382 del 2000, 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, así como en el Auto 050 de 2015 de la Corte Constitucional y en el artículo 1º del decreto 1983 de 2017, según el cual, “ Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeran sus efectos, conforme a las siguientes reglas:

“1. Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales.”

“2. Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden nacional serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces del Circuito o con igual categoría”

En el presente caso, se establece que tanto el accionante como la accionada tienen su domicilio en la ciudad de Bucaramanga, ámbito territorial en el que ejerce sus funciones este despacho judicial, habiéndose asumido competencia a prevención por reparto de fin de semana estando en turno de la función de Control de Garantías y la urgencia que ameritaban los hechos descritos en la demanda de tutela, estableciéndose durante el trámite de la acción que la prestación del servicio de salud al accionante está a cargo de la Regional de Aseguramiento de Salud No. 5, con sede en el departamento de Santander, ubicada en la ciudad de Bucaramanga, la cual, dentro de la estructura de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se ubica como una dependencia desconcentrada para la prestación del servicio de salud a sus usuarios (artículos 22 y Capítulo III del decreto 05644 de 10 de diciembre de 2019), por tanto, del orden departamental, correspondiendo la competencia a este despacho judicial según lo dispuesto en el # 1 del decreto 1983 de 2017 y numeral 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015.

PROBLEMAS JURÍDICOS CONSIDERADOS

¿Procede la acción de tutela para ordenar a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL la realización de los exámenes y procedimientos: 1.) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE. 2.) HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITA). 3.) GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 4.) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 5.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 6.) RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 7.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR. 8.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 9.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +?

¿Procede la acción de tutela para ordenarle a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que garantice la atención médica integral del señor ÁLVARO PÉREZ dado su diagnóstico de CATARATA EN AMBOS OJOS?

¿Procede la acción de tutela para ordenarle a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL la exoneración de cuotas moderadoras a favor del señor ÁLVARO PÉREZ?

PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

En el presente caso, se hace necesario traer a colación lo dicho por la honorable Corte Constitucional, en la sentencia T-590 de 2016, Magistrado Ponente LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, en cuanto al régimen de excepción en salud para los miembros de la Policía Nacional:

3.4. Fundamento para la aplicación de una categoría o condición de beneficiario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, al régimen exceptuado de salud de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional

Para desarrollar este acápite, la Sala se pronunciará sobre los siguientes aspectos, en primer lugar, se realizará una exposición general de los principios que rigen el derecho a la salud desde su faceta de servicio público; en segundo lugar, se abordarán aspectos sobre la cobertura y el alcance de los regímenes exceptuados, en particular en lo que se refiere a las Fuerzas Armadas y a la Policía Nacional; en tercer lugar, se referirá a la regla jurisprudencial que permite la aplicación de figuras del Sistema General de Salud en los regímenes exceptuados; y, en cuarto lugar, se planteará la solución del caso concreto a partir de la expedición de la Ley 1753 de 2015.

3.4.1 Principios que rigen el derecho a la salud desde su faceta de servicio público

3.4.1.1. La Constitución Política de Colombia, en el artículo 48, al referirse a la seguridad social, la describe como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, [con] sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. // Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”*. Con posterioridad, al pronunciarse sobre el derecho a la salud, el artículo 49 dispone lo siguiente:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...).”

3.4.1.2. En numerosas oportunidades y ante la complejidad que plantean los requerimientos de atención en los servicios de salud, la jurisprudencia se ha referido a sus dos facetas: por un lado, su reconocimiento como derecho y, por el otro, su carácter de servicio público¹. Así, en cuanto a la primera faceta, la salud debe ser prestada de manera oportuna², eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad³ e igualdad⁴; mientras que, respecto de la segunda, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior.

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. Para tal

¹ Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

² En la Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, se indicó que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna, lo cual implica “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”

³ Sentencia T-460 de 2012, en la cual se cita la Sentencia T-760 de 2008.

⁴ Sentencia C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha condición 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 posición de garante de la integridad física y moral de las personas. Con todo, cabe precisar que, de acuerdo con el artículo 44 de la Carta, en el caso de los niños, el derecho a la salud siempre ha sido considerado un derecho fundamental.

Ahora bien, en relación con la salud como servicio público, el artículo 49 de la Constitución dispone, como se indicó en líneas precedentes, que habrá de seguir los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Ello supone, entre otras cosas, que todas las personas deben tener un acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a los servicios, bienes, facilidades y establecimientos que se requieran para garantizarlo. Esto significa que, tanto de vista legal como administrativo, el sistema de salud debe brindar unas condiciones de cobertura que incluyan su accesibilidad jurídica, física y prestacional.

Dentro de este contexto, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el *“más alto nivel posible de salud física y mental”*⁵. Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto de vista administrativo y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de *coberturas*, es lo que finalmente permite que se asegure a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

3.4.2. Aspectos sobre la cobertura y el alcance de los regímenes exceptuados, en particular en lo que se refiere a las Fuerzas Armadas y a la Policía Nacional

A través de la Ley 100 de 1993, el legislador reguló el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cuyo artículo 152 dispuso que a través de la ley previamente mencionada se establecen *“los fundamentos que lo rigen, [se] determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación”*.

Igualmente, el legislador fue enfático en señalar que existen ciertos regímenes exceptuados, para lo cual procedió a su expreso reconocimiento en el artículo 279, en el que se dispone lo siguiente: *“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”*. Para los efectos de esta sentencia, la Sala ha de señalar que, en tratándose de la Fuerza Pública, tal régimen fue regulado por la Ley 352 de 1997⁶ y el Decreto 1795 de 2000⁷, en forma independiente y armónica con su organización logística y su misión constitucional.

En términos generales, las normas en cita estructuran la prestación del servicio a través del concepto de sanidad⁸, con el objeto de asegurar el **“servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y**

⁵ Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

⁶ “Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.”

⁷ “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.”

⁸ Artículo 2, Decreto 1795 de 2000.

*rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios (...)*⁹. En concordancia con lo expuesto, el artículo 2 del Decreto 1795 de 2000 señala que: *“Para los efectos del presente Decreto, se 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 y beneficiarios”*.

Este régimen especial se encuentra, a su vez, subdividido en dos: el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en el cual, una de las entidades que lo constituyen, es la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional¹⁰. De acuerdo con el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, la finalidad de la citada entidad es la de administrar los recursos e implementar las políticas, planes y programas que se diseñen por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y el Comité de Salud de la Policía Nacional¹¹. Para lograr lo anterior, entre sus funciones reguladas en el artículo 19, se encuentra la de recaudar las cotizaciones a cargo de los afiliados al subsistema, así como el aporte patronal a cargo del Estado.

La referencia al aludido pago se torna relevante, pues a partir del mismo se clasifican en dos a los afiliados al subsistema: (i) aquellos sometidos al régimen de cotización, entre los que se encuentran los *“beneficiarios de pensión o de asignación de retiro por muerte del personal en servicio activo, pensionados o retirados de las Fuerzas Militares o de la Policía”*¹², y (ii) los afiliados que no están sometidos al régimen de cotización, sea porque son personas que prestan el servicio militar obligatorio o por tratarse de alumnos de las escuelas de formación de suboficiales y oficiales de la Fuerza Pública¹³. Esta clasificación igualmente replica en el Decreto 1795 de 2000¹⁴, y su importancia reside en que podrán existir *beneficiarios* al subsistema, siempre que éstos se encuentren en una relación marital o de convivencia o en uno de los grados de parentesco dispuestos en la ley, con los afiliados sometidos al *régimen de cotización*.

En este orden de ideas, son beneficios de los *afiliados cotizantes*, las siguientes personas: *“a) El cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado; // b) los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges o compañero(a) permanente que hagan parte del núcleo familiar o aquellos menores de 25 que sean estudiantes con dedicación exclusiva y que dependan económicamente del afiliado; // c) Los hijos mayores de 18 años con invalidez absoluta y permanente, que dependan económicamente del afiliado y cuyo diagnóstico se haya establecido dentro del límite de edad de cobertura; // [y] d) a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derechos, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado, no pensionados que dependan económicamente de él”*¹⁵.

⁹ Artículo 2, Ley 352 de 1997. Énfasis por fuera del texto original.

¹⁰ En el artículo 4 del Decreto 1795 de 2000 se establece que: “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”. Énfasis por fuera del texto original.

¹¹ “**Artículo 18. Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.** La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN.”

¹² Literal a), núm. 5, artículo 19, Ley 352 de 1997.

¹³ Literal b), núm. 1 y 2, artículo 19 de la Ley 352 de 1997.

¹⁴ Artículo 24, Decreto 1795 de 2000.

¹⁵ *Ibídem*.

Un ejercicio comparativo entre la cobertura dispuesta en el régimen especial respecto de aquella que se ofrece en el Sistema General de Seguridad Social en salud, mostraría que este último tendría una mayor cantidad de beneficiarios. En efecto, el artículo 218 de la Ley 1753 de 2015¹⁶, el cual modificó el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, incluyó una categoría de beneficiarios relevante para este caso. En la actualidad, en el régimen contributivo de salud, ostentan dicha calidad las siguientes personas:

- a) El cónyuge.
- b) A falta de cónyuge la compañera o compañero permanente.
- c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.
- d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.
- e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales e) <sic c> y d) del presente artículo.
- f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.
- g) Las personas identificadas en los literales e) <sic c>, d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.
- h) A falta de cónyuge o compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este.
- i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.
(...)"

Como se observa, el literal f) del artículo en cita, incluye como beneficiario a los hijos de los beneficiarios, hasta que conserven dicha condición, el cual no se contempla de manera expresa en el Subsistema de la Policía Nacional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 352 de 1997 y en el Decreto 1795 de 2000. Sin embargo, tal hecho, no supone *–prima facie–* que en casos como el que se estudia, necesariamente los hijos de los beneficiarios se encuentren excluidos del subsistema regulado por estas últimas dos disposiciones.

3.4.3. De la regla jurisprudencial que permite la aplicación de figuras del Sistema General de Salud en los regímenes exceptuados

Como se explicó en líneas precedentes, en relación con la faceta de la atención en salud como servicio público, el inciso 2 del artículo 49 de la Constitución establece que se rige *“conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”*. Al ser mandatos de optimización, inherentes al *telos* social del Estado¹⁷ y que se vinculan con sus fines esenciales¹⁸, es claro que cobijan tanto al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como a los regímenes exceptuados que se consagran en la ley.

La pregunta que surge y que ha sido objeto de tratamiento por parte de esta Corporación reside en determinar en qué consiste o cuál es el alcance de un régimen exceptuado frente a un sistema general de protección.

¹⁶ Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.

¹⁷ De conformidad con el inciso 1 del artículo 365 de la CP, “Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional”.

¹⁸ Sobre el particular, cabe destacar que el artículo 2 de la Carta, dispone que uno de los fines esenciales del Estado es el de “garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (...)”.

Para iniciar, como se resaltó en la Sentencia C-432 de 2004¹⁹, lo exceptuado es aquello que se encuentra excluido o exento de un sistema normativo general, motivo por el cual surge un *principio de especialidad* que se traduce en que ese régimen se gobierna por sus propias reglas y por las prestaciones particulares que permitan cubrir las modalidades concretas y específicas de riesgo que se producen dentro de las actividades exceptuadas.

En este contexto, por su especialidad, dicho tratamiento diferencial se justifica en la medida en que está destinado a mejorar las condiciones del grupo humano al cual se aplica, por lo que resultan inequitativos, o lo que es lo mismo, contrarios al principio de igualdad, *“los regímenes especiales de seguridad social que introducen desmejoras o tratamientos de inferior categoría a los concedidos por el régimen general”*²⁰.

A partir de lo expuesto, no cabe duda de que la existencia de prestaciones especiales a favor de los miembros de la Fuerza Pública (CP art. 216), lejos de ser inconstitucionales, pretenden hacer efectivos los principios de igualdad material y equidad, a partir del establecimiento de unas mejores condiciones que respondan a su situación particular. Ello justifica que se otorgue un régimen especial de protección en materia de salud, que no sólo incluya las prestaciones, medicamentos, tratamientos y procedimientos que cubran los riesgos a los que están o han estado expuestos, sino también un conjunto de prerrogativas que permitan mantener su unidad familiar y proteger a las personas que integran su hogar, más aún cuando tienen la condición de sujetos de especial protección constitucional, como lo son, los niños, los jóvenes, las mujeres o las personas en situación de discapacidad (CP arts. 43, 44, 45 y 46).

Como consecuencia de lo anterior, en varias oportunidades, la Corte ha decidido inaplicar por vía de tutela exclusiones que introducen desmejoras, contrarias al principio de razonabilidad, en relación con el Sistema General de Protección²¹; o incluso ha decidido emplear por vía analógica reglas y coberturas de este último sistema, cuando los regímenes exceptuados no son claros o presentan vacíos en la materia objeto de decisión.

A manera de ejemplo, en la Sentencia T-065 de 2014²², este Tribunal expuso que, si bien resultaba razonable que el número de beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional fuese taxativo, en atención al deber de preservar la sostenibilidad económica de dicho subsistema, lo cierto es que no resultaba razonable que las personas afiliadas a este último contaran con una menor cobertura en su núcleo familiar, que aquella que se ofrece en el Sistema General de Salud.

En esta oportunidad, el Tribunal abordó un caso en el cual se pretendía la afiliación de un menor de 5 años de edad como beneficiario de su abuelo, pensionado de la policía, al Subsistema de Salud de dicha entidad. El escenario constitucional presentaba otros elementos relevantes, como la existencia de un proceso de restablecimiento de derechos, en virtud del cual se buscaba que el niño quedara en custodia provisional de sus abuelos maternos, debido a que la madre padecía una incapacidad por retardo mental.

Al momento de pronunciarse sobre el caso concreto, la Corte reiteró que resultaba inadmisile, a la luz de la Constitución, que un régimen que se supondría más favorable para sus afiliados, no contemplara soluciones acordes

¹⁹ M.P. Rodrigo Escobar Gil.

²⁰ Sentencia C-432 de 2004, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

²¹ En estos casos a través de la excepción de inconstitucionalidad.

²² M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

con los principios de universalidad, progresividad y solidaridad que rigen el acceso al servicio de salud, como sí sucedía en el Sistema General con la figura del cotizante dependiente²³, cuya aplicación *analógica* resultaba obligatoria en el asunto *sub-judice*. En términos de la sentencia en cita:

“[T]eniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional no trae consigo la alternativa del cotizante dependiente, la Sala encuentra que el déficit de la mencionada figura dificulta notablemente la aplicación del principio y deber de solidaridad que rige al sistema (especial o general) de seguridad social en salud, y también impide que se haga efectiva, entre otras, la norma constitucional que obliga a la familia, al Estado y a la sociedad a proteger y asistir al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos (Artículo 44 superior).

En concordancia con lo dilucidado atrás, a esta Corte le ha parecido inadmisibile que en regímenes especiales de salud como el del Magisterio o el de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que se supone son más favorables para sus afiliados, no existan soluciones acordes a los principios de universalidad, progresividad y solidaridad, como si sucede en el régimen general de salud a través de la figura del cotizante dependiente²⁴, más aún si se tiene en cuenta que la necesidad de la ampliación en la cobertura del sistema de salud debe ser más potente en el caso de los niños, en virtud del interés superior del menor”.

La misma regla relativa a la aplicación *analógica* de una disposición del Sistema General de Seguridad Social en Salud a un régimen exceptuado, con el fin de

²³ Esta figura se encuentra prevista en el artículo 40 del Decreto 806 de 1998, en el que se dispone que: **“Artículo 40. Otros miembros dependientes.** Cuando un afiliado cotizante tenga otras personas diferentes a las establecidas anteriormente, que dependan económicamente de él y que sean menores de 12 años o que tengan un parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad, podrán incluirlos en el grupo familiar, siempre y cuando pague un aporte adicional equivalente al valor de la Unidad de Pago por Capitación correspondiente según la edad y el género de la persona adicional inscrita en el grupo familiar, establecidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. En todo caso el afiliado cotizante deberá garantizar como mínimo un año de afiliación del miembro dependiente y en consecuencia la cancelación de la UPC correspondiente. // Este afiliado se denominará cotizante dependiente y tiene derecho a los mismos servicios que los beneficiarios.

Parágrafo. La afiliación o desafilación de estos miembros deberá ser registrada por el afiliado cotizante mediante el diligenciamiento del formulario de novedades.”

²⁴ Así fue como en la Sentencia T-549 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, se precisó lo siguiente: “ (...) debe recordarse que el legislador pretendió al establecer los regímenes de excepciones al régimen general de la Ley 100 de 1993: (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 vez, (ii) en ningún caso, consagre un tratamiento discriminatorio o menos favorable al que se otorga a los afiliados al sistema integral general”. // En el mismo sentido también lo expresó la Sentencia C-1095 de 2001, M.P. Jaime Córdoba Treviño, así: “la Constitución habilita a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional para tener un régimen especial en materia prestacional y de salud y que ello obedece a la especialidad de sus funciones relacionadas con el mantenimiento de las condiciones necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos y las libertades públicas y con la defensa de la soberanía, independencia e integridad territorial -Artículos 217 y 218 de la Carta-. Luego, como lo ha expuesto la Corte en reiteradas oportunidades, la sola existencia de regímenes especiales no comporta vulneración alguna del derecho de igualdad, a menos, claro está, que en ella se adviertan discriminaciones injustificadas. Entonces, es claro que la sola existencia de un sistema especial de seguridad social no implica la vulneración del derecho de igualdad pues él tiene un claro fundamento constitucional. // Por otra parte, no debe perderse de vista que la existencia de un sistema especial de seguridad social se explica por el propósito de proteger los derechos adquiridos por el personal excluido del régimen general y por la intención de implementar condiciones prestacionales más favorables para cierto grupo de trabajadores en razón de la especialidad de sus funciones. Por ello, no debe olvidarse que un desarrollo del principio de igualdad es precisamente la existencia de una clara correspondencia entre los particulares riesgos implícitos en el desempeño de una actividad específica y el diseño de un sistema de seguridad social que dé cobertura a esos riesgos particulares.” Cfr. Sentencias T-456 de 2007, M.P. Álvaro Tafur Galvis, y T-625 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

garantizar la cobertura a un miembro del núcleo familiar fue expuesta en la Sentencia T-632 de 2013²⁵, a partir del siguiente supuesto:

“[Esta] Corte ha determinado que los regímenes especiales de seguridad social no son contrarios a la Constitución, siempre y cuando los servicios y beneficios que ofrezcan no desconozcan el principio de igualdad, de manera que su regulación y determinación no sea inferior al mínimo consagrado en el régimen de seguridad social que existe en el país. En este sentido, ha sostenido que el tratamiento diferenciado en los regímenes especiales de seguridad social debe estar encaminado a ‘mejorar las condiciones económicas del grupo humano al cual se aplica, por lo que resultan inequitativos, es decir, contrarios al principio de igualdad constitucional, los regímenes especiales de seguridad social que introducen desmejoras o tratamientos de inferior categoría a los concedido por el régimen general’²⁶. (...)”.

En esta providencia, este Tribunal se refirió a un caso en el cual una abuela, que gozaba de la pensión de sobrevivientes y se hallaba afiliada a un régimen exceptuado de salud, buscaba que su nieta, quien padecía síndrome de Down, fuese afiliada como beneficiaria. Luego de efectuar un recuento normativo de instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño y enfatizar que, como servicio público, el acceso al sistema de salud debía reunir condiciones de calidad, oportunidad y eficacia; la Corte concluyó que, en cuanto a la cobertura se refiere, un régimen exceptuado no puede incluir desmejoras en términos de amparo al núcleo familiar comparado frente al Sistema General de Salud, circunstancia por la cual esta Corporación tuteló el derecho invocado y ordenó la afiliación de la nieta. En general, se dispuso que la mejor alternativa era la de tenerla *“como cotizante dependiente”*, con el propósito de proteger sus derechos a la salud y a la seguridad social, empleando, de manera analógica, el artículo 40 del Decreto 806 de 1998.

CASO CONCRETO

Vulneración de Derechos Fundamentales Invocados

La acción de tutela se encamina a obtener a favor del señor ÁLVARO PÉREZ la autorización y realización de los exámenes y procedimientos: 1.) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE. 2.) HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITA). 3.) GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 4.) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 5.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 6.) RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 7.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR. 8.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 9.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD + que requiere el señor ÁLVARO PÉREZ y que le fue ordenado por sus médicos tratantes.

La entidad accionada ha respondido que:

-En cuanto al ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE Y LABORATORIOS, la toma de estos exámenes es realizada directamente en la Clínica DESAN ESPCO, donde para el electrocardiograma el usuario podrá presentarse en el servicio de urgencias un día antes de presentarlo al médico solicitante y pasarle la orden al personal de enfermería que se encuentre en el servicio, señalándose que dicho examen no requiere cita previa.

²⁵ M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

²⁶ Sentencia C-835 de 2002, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra. En el mismo sentido, véanse las Sentencias C-461 de 1995 y C-1050 de 2000.

-En cuanto a los laboratorios, dijo que el usuario podrá acercarse a la toma de los mismos de lunes a viernes de 6 a 7 am, donde se le asignará el turno correspondiente para la realización.

-En cuanto a BIOMETRÍA OCULAR SOD, RECuento DE CÉLULAS ENDOTELIALES, ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR. Y LOS PROCEDIMIENTOS EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. E IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +; son servicios oftalmológicos de mayor complejidad y que la Regional suscribió contrato con la entidad CEDCO, pero que pese a que actualmente el contrato se encuentra activo, en el momento se están surtiendo unos trámites administrativos de verificación presupuestal del mismo, por lo que una vez se tenga conocimiento de la disponibilidad del presupuesto se procederá a generar las autorizaciones para los procedimientos requeridos por el señor ÁLVARO PÉREZ, de lo cual se informará a este Juzgado una vez se surtan y notifiquen las autorizaciones al paciente.

En tal sentido y conforme a lo anterior, se tiene que la entidad accionada señaló la forma detallada en la que el accionante puede sin autorización ni cita, proceder a la realización de:

1.) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE Y LABORATORIOS, acudiendo a la Clínica DESAN ESPCO, servicio de urgencias con el personal de enfermería, esto un día antes de la cita de control con el médico solicitante de dicho examen.

2.) Exámenes de laboratorio (HEMOGRAMA IV, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITA, GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA y CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS) acudiendo a la clínica DESAN ESPCO lunes a viernes de 6 a 7 am, donde se le asignará el turno correspondiente para la realización de los mismos.

En tal sentido y conforme a lo anterior, no se avizora negación del servicio de salud frente a estos exámenes en particular, por lo que el descontento del accionante y el cual motivó la presente acción de tutela, podría deberse quizás a una falta de comunicación entre EPS y paciente, respecto al desconocimiento o falta de información en cuanto a los pasos a seguir para la realización de estos, por lo que habiendo sido explicado este punto por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, se prevendrá al señor ÁLVARO PÉREZ para que acuda a la clínica DESAN ESPCO en la forma detallada por la entidad accionada.

En estas condiciones, el problema central en torno al cual gira la presente acción radica en la falta de realización de: 1.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 2.) RECuento DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 3.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR. 5.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 5.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD + procedimientos y exámenes que le fueron ordenados al señor ÁLVARO PÉREZ, y los cuales debido a trabas administrativas que se le han impuesto al accionante por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, no se han realizado hasta el día de hoy y ni siquiera se tiene para ellos una fecha cierta de programación.

En efecto, tal como manifestó la parte accionante el señor ÁLVARO PÉREZ presenta diagnóstico de CATARATA DE AMBOS OJOS, por tal razón su médico tratante, le ordenó realización de: 1.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 2.) RECuento

DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 3.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR. 5.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 5.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +, pero a la fecha no se ha podido realizar dicho procedimiento quirúrgico por tramites de tipo administrativo.

En efecto, la entidad accionada manifestó que los exámenes y procedimientos requeridos por el paciente son servicios oftalmológicos de mayor complejidad y que si bien es cierto la Regional suscribió contrato con la entidad CEDCO y aunque actualmente el contrato se encuentra activo, en el momento se están surtiendo unos trámites administrativos de verificación presupuestal del mismo, por lo que una vez se tenga conocimiento de la disponibilidad del presupuesto se procederá a generar las autorizaciones para los procedimientos requeridos por el señor ÁLVARO PÉREZ, de lo cual se informará a este Juzgado una vez se surtan y notifiquen las autorizaciones al paciente, pero hasta el momento de proferirse el presente fallo de tutela nada se ha concretado respecto a la programación de los mismos.

Así las cosas, se aprecia como la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL aduciendo razones administrativas ha obstaculizado los servicios médicos requeridos por el señor ÁLVARO PÉREZ, interrumpiendo la atención que requiere, desde el día 10 de mayo de 2022, cuando le fueron ordenados dichos exámenes y procedimientos.

Debido a la situación expuesta, se puede concluir que se afectan por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, los derechos fundamentales a la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud que requiere el señor ÁLVARO PÉREZ, por lo que corresponde a ésta juzgadora impartir las ordenes necesarias para asegurar la efectiva prestación del mismo.

En estas circunstancias, el lineamiento trazado por la Corte, permite considerar sin margen de duda que las trabas administrativas impuestas al señor ÁLVARO PÉREZ, están afectando sus derechos a la salud y a la vida, al exponerlo innecesariamente a la falta de atención en salud, además de los padecimientos que dicho diagnóstico pueda ocasionarle y de encontrarse en riesgo su salud y dignidad humana de no realizarse los procedimientos requeridos de manera oportuna, produciéndose la interrupción de su tratamiento.

En consecuencia, bajo la perspectiva jurisprudencial reseñada en precedencia, corresponde a este juzgado amparar los derechos fundamentales del señor ÁLVARO PÉREZ, habida cuenta de las trabas administrativas expuestas por NUEVA EPS, al no realizar los exámenes y procedimientos: 1.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 2.) RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 3.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR. 5.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 5.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD + que le fueron ordenados por su médico tratante, interrumpiendo la continuidad de su tratamiento médico y faltando al principio de integralidad en el servicio de salud, vulnerando de esa manera los derechos a la vida y a la salud del actor, pues tales servicios son requeridos por el paciente para garantizar el éxito del procedimiento.

Recapitulando, el despacho, en aplicación de los precedentes constitucionales enunciados, arriba a la conclusión de que los derechos a la salud y a la vida, que alega conculcados el señor ÁLVARO PÉREZ han sido vulnerados, como quiera que la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL no ha dispuesto lo necesario para la programación y realización de los exámenes y procedimientos:

1.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 2.) RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 3.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR. 5.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 5.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD + que le fueron ordenados al señor ÁLVARO PÉREZ por parte de su médico tratante.

Frente a la solicitud de tratamiento integral y atendiendo a la demora y la trabas impuestas en la programación de los exámenes y procedimientos requeridos, según se acreditada en el expediente, se ordenará a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que le garantice al señor ÁLVARO PÉREZ toda la atención que requiera para el tratamiento de su enfermedad objeto de tutela, esto es, CATARATA DE AMBOS OJOS, incluyendo exámenes, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones y procedimientos, conforme a las ordenes emitidas por su médico tratante.

De otra parte y en cuanto a la solicitud de exoneración de cuotas moderadoras, esta pretensión por ahora será negada, como quiera el actor no fundamentó tan siquiera someramente dicha solicitud, ni expuso las dificultades de índole familiar, laboral o económica que le impidan cumplir con dichos pagos, por el contrario lo que se tiene probado dentro del presente trámite es la vinculación laboral vigente del actor con la Policía Nacional, por lo cual es claro que cuenta con un salario mensual, el cual le permite obtener los recursos necesarios para subsistir y cubrir el valor de las cuotas dispuestas por el sistema de seguridad en salud que garantice una mayor cobertura en salud a la ciudadanía en general.

Se desvinculará a la IPS CEDCO, CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (CSSMP), AL COMITÉ DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y A LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, por no evidenciarse de su parte vulneración alguna de derechos fundamentales y así mismo no se ordenará recobro al ADRES, debido a que la accionada podrá recobrar, en los términos de ley, por lo que no resulta necesario pronunciamiento al respecto por parte del juez constitucional, destacándose además que para efectos de financiar los insumos, tecnologías y procedimientos que se encuentren por fuera del Plan de Beneficios de los Regímenes de Excepción, existe una entidad encargada en cada uno de los casos, siendo para el caso de la Policía Nacional, el FONDO CUENTA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, encontrándose su fundamento en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993; artículo 5, segundo literal a) del artículo 6 y literal i) del artículo 19 del Decreto 1795 de 2000.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado catorce Penal Municipal de garantías de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: PREVENIR al señor ÁLVARO PÉREZ para que acuda a la clínica DESAN ESPCO en la forma detallada por la entidad accionada, a fin de realizarse los exámenes ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE Y LABORATORIOS, conforme a lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR a los Representantes Legales y/o Directores de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 5, con sede en el departamento de Santander,

o a quienes hagan sus veces, que en el término máximo e improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, dispongan lo necesario para la programación, materialización y realización efectiva de los exámenes y procedimientos: 1.) BIOMETRÍA OCULAR SOD. 2.) RECuento DE CÉLULAS ENDOTELIALES. 3.) ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR. 5.) EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD. Y 5.) IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD + que le fueron ordenados al señor ÁLVARO PÉREZ, de conformidad con la orden médica emitida por su médico tratante.

TERCERO: ORDENAR a los Representantes Legales y/o Directores de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 5, con sede en el departamento de Santander, o a quienes hagan sus veces, que garanticen al señor ÁLVARO PÉREZ toda la atención que se ordene por sus médicos tratantes para el tratamiento de su diagnóstico objeto de tutela, esto es, CATARATA EN AMBOS OJOS, de manera integral, incluyendo citas médicas, exámenes, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones, procedimientos e insumos y todo lo que requiera de acuerdo a lo dispuesto por los galenos tratantes.

CUARTO: NEGAR la solicitud de exoneración de cuotas moderadoras por lo expuesto en la parte motiva.

QUINTO: NO SE ORDENA recobro ante el ADRES, según lo expuesto en la parte motiva.

SEXTO: DESVINCULAR a la IPC CEDCO, CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (CSSMP), AL COMITÉ DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y A LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, por lo expuesto en la parte motiva.

SÉPTIMO: Poner de presente que el desacato a lo ordenado en esta sentencia se sancionará con arresto al igual que se investigará y sancionará penalmente por fraude a resolución judicial, según lo previsto en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991.

OCTAVO: Disponer la notificación de este fallo a las partes interesadas, en forma inmediata y por el medio más expedito, informándosele igualmente que cuentan con tres (3) días hábiles para presentar recurso de Impugnación de que trata el artículo 31 del decreto 2591 de 1991, y de no ser impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



ANA JOSEFA VILLARREAL GÓMEZ
JUEZ