

**REPUBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL  
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: GUISELLA PAOLA VILORIA DE LAS SALAS madre de la menor ANYELYN MARÍA PERALTA VILORIA

ACCIONADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL

RADICADO No. 08001315300420230022500

BARRANQUILLA, DOS (02) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023).

**ASUNTO A TRATAR**

Procede este despacho a fallar la acción de tutela instaurada por la señora GUISELLA PAOLA VILORIA DE LAS SALAS madre de la menor ANYELYN MARÍA PERALTA VILORIA, a través de apoderada judicial, contra de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, por considerar que se le ha vulnerado a la menor sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, igualdad y seguridad social consagrados en la Constitución Nacional.

**HECHOS**

Señaló la apoderada de la parte accionante que la menor ANYELIN PERALTA VILORIA nació en fecha 15 de junio de 2012, tiene 11 años y se encuentra afiliada al sistema de salud de la Policía Nacional en calidad de beneficiaria, con ocasión a la inclusión efectuada por su padre como miembro activo de dicha institución.

Que la menor desde su nacimiento tuvo muchos cuadros febriles que le produjeron PARÁLISIS CEREBRAL ESPASTICA, necesitando desde ese momento atención especial por su condición de discapacidad.

Afirmó que ante la enfermedad padecida por la menor y la falta de oportunidad en el tiempo de asignación de citas, tomaron la decisión de solicitar cita con pediatría a través del servicio de medicina prepagada, donde fue evaluada corroborando el diagnóstico de la enfermedad mencionada.

Que a medida del crecimiento de la menor sus síntomas iban en aumento, razón por la cual asistían a consulta en la Clínica de la Policía Nacional Seccional Atlántico, manifestando los galenos la pertinencia de solicitar interconsulta con médicos neurólogos – pediatras, asistiendo la menor en pocas oportunidades ya que en el decir de la actora, nunca había contrato vigente con las entidades que prestaban los servicios, resultando perjudicada su menor hija en relación con el suministro de terapias médicas con médicos fonoaudiólogos, neuropediatra, fisioterapeuta, psicólogo, entre otros.

Indicó que la madre de la menor presentó derecho de petición presentado vía correo electrónico a la accionada solicitando paños desechables, suplementos vitamínicos, suministro de transporte, suministro de enfermera y auxiliar de cuidado de personas en estado de discapacidad permanente, silla de rueda especial para menor, paquete de pañitos húmedos, crema antipañalitis y cama reclinable, el cual fue respondido por la entidad accionada en fecha 5 de mayo de 2023 se le comunicó que el día 8 de mayo de 2023 se le realizaría la visita domiciliaria por parte del Programa Médico Domiciliario para realizar la valoración para poder definir la condición clínica de la usuaria y así poder dar solución a su solicitud.

Aclaró que el caso de la menor ha estado en abandono e indiferencia por parte del Programa de Bienestar y Estabilidad Emocional, por manifestar que realizan el acompañamiento a la

menor, pero no han materializado la entrega de los pañales y demás elementos necesarios para la subsistencia de la menor.

Que en fecha 27 de julio de la presente anualidad, la madre de la menor recibió vía telefónica una llamada con el encargado de la oficina de Trabajo Social, a quien le expresó que no le habían sido entregados los primeros pañales que son de vital importancia para el aseo e higiene de la menor, haciendo caso omiso a las peticiones efectuadas.

Expresó que a la fecha no se ha recibido comunicación alguna por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, pero que la orden de suministro de pañales tendrá validez por los meses de julio a diciembre, pero cada vez que la madre de la menor se acerca a la Clínica con la orden nunca hay dicho producto en la droguería y los encargados de la entrega no dan respuesta de fondo, y a la fecha de la presentación de la acción constitucional se ha superado el límite establecido por ellos sin dar respuesta a lo solicitado.

Que el dinero devengado por los padres de la menor se utiliza para costar los gastos de los pañales, crema antipañalitis y demás elementos que necesita la menor, pudiendo ser suministrado por el sistema de salud a que pertenece la adolescente, constituyendo constituyéndose los insumos suplicados no solo en un simple apoyo nutricional y de aseo para la menor sino para el mejoramiento de su calidad de vida.

Precisó que a la menor no se le ha asistido integralmente con los especialistas en salud, ya que, si bien se encuentra adscrita al sistema de sanidad de la Policía Nacional, necesita el suministro de suplementos multivitamínicos y elementos de aseo para su cuidado, higiene y prevención, los cuales no son suministrados a pesar de haberse solicitado.

Que al no controlar esfínteres, la menor realiza las necesidades fisiológicas de manera involuntaria por su condición física y mental, al no hablar, no caminar y tener poca visibilidad a pesar de que usa lentes, el consumo de paños aumenta por la etapa de crecimiento y desarrollo que se encuentra viviendo.

Argumentó que el sistema de seguridad social de las Fuerzas Militares, en este caso, el subsistema de la Policía nacional continua con el absurdo y reprochable trámite del Comité Técnico Científico sometiendo a sus usuarios a trámites extensos, desconociendo las condiciones de los pacientes. Además, que para obtener autorizaciones a través de órdenes CTC, la menor debe someterse a un trámite administrativo extenso y absurdo con la plena seguridad de no ser aprobado, por cuanto para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional solo es procedente suministrar fórmulas médicas o útiles de aseo a los hijos de madres que solo accionen una tutela.

Que la situación expuesta, conllevó a la búsqueda de profesionales por fuera de la red, y con lo poco que cuentan monetariamente con el núcleo familiar para suplir integralmente tales necesidades básicas, aunado al estado de indefensión y discapacidad de la menor se solicitará que se ordene a la Dirección de Sanidad el suministro de la formula Pediasure en cantidad de 30 frascos mensuales, así como el suministro de medicamentos ordenados y la cobertura integral de los servicios necesarios para la menor.

Afirmó que el proceso médico de la menor ha sido costado, en algunos casos, por los ingresos del núcleo familiar y otros miembros de la familia de la menor al no poderse mostrar indolentes y actuar pasivamente en la búsqueda de una solución para las condiciones de la menor, el alto riesgo de vulnerabilidad complicaciones por la edad y las condiciones de desarrollo y psicofísicas, siendo dicha situación económicamente insostenible.

Que en la actualidad, la madre de la menor tiene un emprendimiento con su actual pareja sentimental vendiendo empanadas, arepas y carimañolas en las noches; y su el padre de su hija es miembro activo en grado de subintendente convive con otra familia con necesidades básicas que cubrir (alimentación, estudios, servicios, obligaciones bancarias), por lo que no cuentan con los recursos económicos necesarios para seguir asumiendo el costo de su alimentación, medicamentos y demás.

## **PRETENSION**

La parte accionante solicitó que se ampararan sus derechos a la menor ANYELYN MARÍA PERALTA VILORIA, y como consecuencia de ello se ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y entidades involucradas que haga las gestiones administrativas necesarias para que en el término no superior a 24 horas autorice y entregue 8 paquetes de pañales talla L marca Tena porque vienen por 21 unidades; se proceda inmediatamente con el restablecimiento de los derechos de la menor, prescindiendo de cualquier consideración formal y requerimiento previo a la entidad accionada; se ordena a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que suprima la conformación del Comité Técnico Científico y proceda de manera inmediata a la entrega y autorización de los medicamentos, elementos y exámenes con especialistas, con el ánimo de eliminar cualquier traba administrativa que pueda seguir afectando los derechos de la menor, y garantice en todo momento la atención integral y prestación efectiva de los servicios de salud; ordenar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que en el término no mayor de 24 horas, conforme y adelante el Comité Técnico Científico que analice la situación de la menor y sean remitidos antes del fallo, copia de las actas y constancias donde se evidencie el concepto y fundamentos de la decisión, y en caso de ser positiva se ordene de manera inmediata el suministro de los medicamentos, elementos, útiles de aseo y autorización prestación medica prioritaria, así como la atención integral en los servicios de salud de la menor, sin dilaciones, y en caso de ser negativa la respuesta, se compulsen y remitan copias a la Fiscalía General de la Nación y a la Procuraduría General de la Nación, a fin de que se apliquen las sanciones penales y disciplinarias a que haya lugar.

## **DESCARGOS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS**

### **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL**

La DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, a través del Jefe de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Atlántico UPRES – DEATA recorrió el término de traslado de la acción manifestando que dicha entidad ha brindado a la menor ANYELYN MARÍA PERALTA VILORIA todos los servicios médicos requeridos por ella, y prueba de ello constituía la historia clínica de la accionante donde se evidenciaban las valoraciones por las distintas especialidades requeridas y necesarias para garantizarle sus derechos fundamentales.

Que mediante comunicación Oficial No. GS-2023-0737443-RASES del 22 de septiembre de 2023 se le solicitó por competencia a la señora patrullera JUVIELEM PACHECO FONSECA – Coordinadora del programa Médico Domiciliario POMED UPRES – DEATA- Clínica de la Policía Regional Caribe, para que de manera inmediata y sin dilación alguna realizara las acciones necesarias y se pronunciara sobre cada uno de los hechos que dieron lugar a la acción en comento, y realizara las acciones necesarias para la menor ANYELYN MARÍA PERALTA VILORIA, como también se sirviera realizar la visita domiciliaria si es el caso y determinar si le asiste la atención médica con el propósito de evitar traslados físicos a favor de la accionante, y que se sirviera allegar a dicho despacho un informe detallado de las actuaciones que ha hecho esa dependencia con respecto al caso en comento.

Que de acuerdo a lo manifestado por el Grupo Interdisciplinario del Programa Médico Domiciliario POMED UPRES – DEATA – Clínica de la Policía Regional Caribe, la accionante ANYELYN MARÍA PERALTA VILORIA padece PARALISIS FACIAL ESPATICA e INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS, que es beneficiaria del subsistema de salud de la Policía Nacional con circunscripción en el Área de Sanidad del Departamento del Atlántico, razón por la cual tiene habilitado los servicios médicos y especializados en la red propia y en la red externa contratada, en el área de sanidad de la Policía del Atlántico y en la ciudad de Bogotá en el Hospital Central de Policía Nacional, como son urgencias 24 horas, exámenes clínicos, valoración médica y especializada, rehabilitación, cirugía, procedimientos quirúrgicos, suministros de medicamentos e insumos dentro del Plan Obligatorio de Salud, y fuera del mismo siendo autorizados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con previa orden del médico u especialista tratante, cumpliendo con los trámites y requisitos legales para su autorización y entrega.

En relación con el suministro de pañales y crema antipañalitis formulada por la médico del POMED la cual ordenó cuatro tubos los cuales fueron dispensados por el proveedor Ético Serrano, se informó que se contactó con la señora GUISELLA PAOLA VILORIA DE LAS SALAS mediante llamada telefónica para realizar la entrega el día 27 de septiembre de 2023, la totalidad de los meses de septiembre y octubre de acuerdo con la orden anexa.

En cuanto al suministro del suplemento multivitamínico nutricional, suministro de enfermería, auxiliar de cuidado personal, silla de rueda especial para menor, paquetes de paños húmedos, cama reclinable, informó que el día 25 de septiembre de 2023 se programó visita domiciliaria por parte del programa médico domiciliario para realizar la valoración y poder definir la condición clínica de la usuaria y dar solución a su solicitud, pero la misma no fue realizada porque la paciente no se encontraba en la dirección aportada por la madre de la menor. Que el equipo procedió a tomar contacto con la madre de la paciente manifestándole que se trasladó a otra dirección y se negó a dársela al equipo interdisciplinario del programa Médico Domiciliario manifestando que no quería actualizar su dirección y que se acercaría a las instalaciones de la clínica en la tarde para dar información.

Que teniendo en cuenta la barrera establecida por la madre de la menor, no se ha logrado brindar la ayuda y atención solicitada para ella.

Manifestó que el Programa Medico Domiciliario POMED; viene trabajando conjuntamente con todo su equipo de trabajo para resolver con éxito los requerimientos de sus usuarios y los invitan a exponer sus inconformidades y/o sugerencias de manera cordial y respetuosa a los funcionarios que laboran en la institución en pro del beneficio de sus usuarios con la finalidad de tenerlas en cuenta para realizar acciones de mejora que contribuyan al fortalecimiento en la prestación de los servicios en salud.

Que de acuerdo con lo manifestado por el Grupo Interdisciplinario del Programa POMED UPRES - DEATA – Clínica de la Policía nacional Regional Caribe, se evidencia que se han realizado todas las gestiones pertinentes de manera oportuna para brindarle un excelente servicio de salud a la accionante garantizándole todos los medicamentos, tratamientos, procedimientos y atenciones que se han necesitado en este sentido.

Afirmó que de acuerdo con las patologías presentadas por la menor, el concepto médico manifestado por el médico tratante del Programa Domiciliario POMED UPRES – DEATA – Clínica de la Policía Regional Caribe, se le ordenó pañales desechables y crema antipañalitis.

Que es evidente que la Policía Nacional – Clínica Regional Del Caribe no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante y por tal razón solicitó negar la acción de tutela referenciada en lo que concierne a la Dirección Sanidad de Salud de la Policía Nacional – Seccional Atlántico al efectuar todas las gestiones pertinentes únicamente para garantizar los derechos fundamentales de la accionante.

Aclaró que la conducta de la entidad accionada se ajustó a los preceptos consignados en la Carta Política y la legislación vigente, razón por la cual no puede reprochársele la vulneración de los derechos fundamentales alegados, es decir, que la entidad que representa no ha realizado acción u omisión que vulnere o amenace en forma inminente la presunta vulneración del derecho fundamental de la salud en conexidad con la vida, vida digna y dignidad invocados por la actora.

Por último solicitó se negara la acción de tutela, no tutelar tratamientos integrales ya que en su decir sería tomar medidas desproporcionadas ya que dicho tratamiento solo esta autorizado para enfermedades catastróficas o de alto costo, lo cual no es la razón de esta tutela, que los futuros medicamentos y/o procedimientos no pos que fueren prescritos por el galeno debe el usuario efectuar los trámites ante el Comité Técnico Científico de la Policía Nacional como lo realizan todos los usuarios afiliados al Sistema de Salud de la Policía Nacional.

Que como quiera que para cumplir la orden emanada de fallo de tutela (si la considera integral) es necesario repetir contra el ADRES, por lo que solicitó que se ordene el recobro a tal fondo para poder sufragar el mismo.

Aclaró que corresponde al Estado de asumir las prestaciones excluidas de los Planes Obligatorios en Salud, es decir tiene la obligación de asumir los procedimientos, intervenciones, medicamentos y demás gastos que demanda el tratamiento que el afiliado requiere para su recuperación en salud.

Que los jueces constitucionales han reconocido tanto a las EPS como a la Dirección de Sanidad de la Policía nacional, el derecho a repetir contra el FOSYGA (SIC) por los gastos en que se incurra por actividades, intervenciones, procedimientos o medicamentos no incluidos en los planes obligatorios, en aras de garantizar el equilibrio financiero y la sostenibilidad de los sistemas de salud, situación que no es ajena a su sistema por estar excepcionada de la Ley 100 de 1993. Lo anterior, en razón a que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tienen destinación específica y su utilización debe sujetarse al principio de legalidad.

#### INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Mediante memorial presentado en fecha 22 de septiembre de 2023 , el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar presentó a través del Coordinador del Grupo Jurídico el correspondiente informe señalando que dicha entidad no puede dejar a un lado los derechos fundamentales reclamados por la parte accionante menos cuando se trata de niños que los requieren, razón por la cual manifestó la coadyuvancia de las pretensiones expuestas por la parte accionante contra la Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Servicios de Salud Atlántico, al encontrar claramente vulnerados los derechos alegados por la tutelante.

Argumentó que es obligación del Estado y de las empresas prestadoras de salud de remover aquellos obstáculos que impidan o vulneren el correcto ejercicio de los derechos fundamentales de los menores de edad, particularmente si estas barreras constituyen formalismos que no aportan al ejercicio eficaz de los derechos, y por el contrario, lo entorpecen u obstaculizan su debido desarrollo y prestación, con mayor exposición a condiciones de vulnerabilidad que es precisamente los que proscriben la carta fundamental.

Que el ICBF en su condición de rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, entidad que propende por la protección y garantía de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes que habitan el territorio nacional en atención a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución Nacional.

Indicó que las EPS o en este caso la Dirección de Sanidad - Unidad Prestadora de Servicios de Salud Atlántico no pueden aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes, menos aún cuando se trata de las personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o revisten las calidades de sujeto de especial protección constitucional.

Afirmó que la jurisprudencia ha establecido que en principio la obligación de acudir a un tratamiento corresponde tanto al usuario o usuaria como a su familia. Sin embargo, han sido identificadas ciertas situaciones en las cuales corresponde a las entidades que participan en el sistema cubrir gastos de transportes de pacientes y de sus acompañantes o desplazarse hasta el domicilio del paciente con el fin de que se garantice el derecho a la accesibilidad a los servicios de salud y así mismo, la atención en salud de manera ininterrumpida.

Que para la entidad que representa era evidente la afectación producida a la menor por las circunstancias ajenas derivadas de las situaciones económicas que atraviesa el núcleo familiar de la NNA referenciadas en las pretensiones del escrito de tutela, como son las autorizaciones de citas, el reconocimiento del ser vicio de transporte para ella y su acompañante, los tratamientos clínicos requeridos por su médico tratante. Por ende, la Corte ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando los familiares del paciente no tienen los recursos económicos suficientes para transportar al menor en condición de especiales como discapacidad, trastornos, y enfermedades, pero en orden de ideas se someterán a la gestión administrativa que debe corroborar la entidad accionada.

Por último, manifestó coadyuvar la acción de tutela referenciada y se acceda a las pretensiones solicitadas por la parte accionante.

#### PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

La Procuraduría general de la Nación a través de la Jefe de la Oficina Jurídica recorrió el término de traslado de la acción de tutela manifestando que consultado el sistema de registro y correspondencia de la Procuraduría Regional del Atlántico en cuanto a la información relacionada con los hechos narrados por el accionante e identidad del mismo, y no se encontró registro alguno, lo que indica que la parte accionante no ha presentado petición especial ante esa entidad que permita la actuación u omisión administrativa, frente a la cual pudiesen tener disconformidad.

Que para establecer las actuaciones que se deben surtir con el fin de subsanar o cesar los comportamientos atentatorios de los derechos de quien concurre ante el Juez de tutela, debe identificarse correctamente a la persona o autoridad que ha vulnerado o amenazado las garantías fundamentales.

Argumentó que para que la acción judicial se encamine en términos de favorabilidad, es necesario que además de que se cumplan otros requisitos, exista una coincidencia del derecho entre el titular de la obligación pretendida y el sujeto frente a quien dicha conducta se reclama. La incongruencia o falta de identidad entre dichos sujetos, conduce usualmente al dictamen de sentencias desestimatorias.

Que dadas las prestaciones esbozadas en la acción de tutela y las competencias de la entidad que representa debía declararse la falta de legitimación en la causa de la Procuraduría General de la Nación, entidad que no ha adelantado atención alguna en detrimento de los intereses de la accionante.

Concluyó que al no existir vulneración de los derechos fundamentales del accionante por parte de la Procuraduría General de la Nación, solicita desvincular de la presente acción constitucional a la Procuraduría General de la Nación.

#### SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Mediante escrito presentado en fecha 22 de septiembre de 2023 la Superintendencia Nacional de Salud, a través del Subdirector Técnico adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica, presentó el correspondiente informe solicitando que se desvincule la Superintendencia Nacional de Salud de la acción, por cuanto la vulneración de derechos fundamentales no deviene de una acción u omisión atribuible a la entidad que representa. Que según la solicitud de tutela la accionante requiere servicios médicos que le han sido negados por trabas administrativas presentadas por la EPS, quien deberá pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos en la presente acción constitucional, siendo evidente la falta de legitimación en la causa por parte de la Superintendencia.

Que según la Superintendencia Nacional de Salud es la cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y sus facultades se encuentran definidas en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, entre ellas, debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, a través de quejas de los usuarios.

Aclaró que la Superintendencia Nacional de Salud no es el superior jerárquico de las empresas promotoras de salud, ni de los actores que hacen parte del sistema de seguridad social en salud, sino que dicha entidad ejerce funciones de inspección, vigilancia y control, y efectúa las averiguaciones con el objeto de sancionarlos incumplimientos de las vigiladas mediante el agotamiento de un proceso administrativo.

En relación con la afiliación de los miembros de la fuerza pública manifestó que de acuerdo con lo dispuesto en 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 de las fuerzas militares y de la Policía Nacional.

Que de acuerdo con la Ley 352 de 1997 el régimen de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional se encuentra constituido por el Ministerio de Defensa Nacional, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los afiliados y beneficiarios del sistema, teniendo en cuenta a su vez que 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 Fuerza Aérea y el Hospital Militar Central; y que por su parte, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional lo constituyen la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

En relación con la aprobación de medicamentos indicó que el artículo 8 del Acuerdo No. 052 de 2013, estableció el criterio de aprobación de los medicamentos indicando que los que se encuentren fuera del Manual Único de Medicamentos Terapéutica de SSMP, solo podrá ser realizada por el Comité Técnico-Científico de cada Dirección de Sanidad y de Hospital Militar Central.

Además que la prescripción del medicamento no incluido en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, solo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado por las Direcciones de Sanidad Militar y de Policía, Hospital Central u Hospital Naval de Cartagena.

Que la prescripción de dichos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado las posibilidades terapéuticas del presente manual sin obtener respuesta clínica o paraclínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o de observar reacciones adversas en la salud del paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual.

Así mismo, manifestó que debía existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva o en los soportes enviados. Además, advirtió que sólo podían prescribirse medicamentos que se encuentren legalmente autorizados para su comercialización y expendio dentro del país.

Que dentro del procedimiento para la evaluación, aprobación o desaprobación de los medicamentos, la solicitud debe ser tramitada ante el Comité Técnico Científico, y en situaciones de urgencia vital, cuando exista riesgo inminente para la vida del paciente, no aplicará el procedimiento para la autorización previsto en el presente acuerdo, teniendo el médico tratante la posibilidad de decidir sobre el medicamento a utilizar, previa verificación del cumplimiento de los criterios de autorización establecidos en el acuerdo.

Afirmó que dentro de los principios se encuentra el de la protección integral, en el cual 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, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y atenderá todas las actividades y suministros 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.

Que el SSMP es autónomo y se regirá exclusivamente de conformidad con lo establecido en la ley en comento.

Señaló que dentro del Régimen de Beneficios existe un Plan de Servicios de Sanidad Militar y de Policía, el cual permitirá la protección integral de los afiliados y beneficiarios a la enfermedad general y maternidad, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan. Mediante el Plan de Servicios de Sanidad, los afiliados y beneficiarios tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, clínicas y otras unidades

prestadoras de servicios o por medio de contratos de tales servicios con personas naturales o jurídicas.

Respecto de la protección a menores de edad, manifestó que debe tenerse en cuenta lo dispuesto en la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia, en lo que respecta a las normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes y hace mención al artículo 27 de dicha normatividad que indica que ningún hospital, clínica, centro de salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud.

Por último, solicitó desvincular a la Superintendencia Nacional de Salud de toda responsabilidad dentro de la acción de tutela, ya que la vulneración de los fundamentales reclamados por la parte accionante no deviene de una acción u omisión de esta entidad.

### **COMPETENCIA:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1.991, y el artículo 86 de la Constitución Nacional, este Despacho Judicial, resulta competente para conocer del amparo invocado, por ocurrir en esta ciudad los hechos que la motivan, lugar donde este Juzgado ejerce su Jurisdicción Constitucional.

### **LA ACCIÓN DE TUTELA Y SU PROCEDENCIA**

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: *“Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

*“...Esta acción sólo procederá cuando el interesado no tenga otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.*

### **CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:**

#### **Problema jurídico.-**

Se trata en esta oportunidad de establecer si de los hechos narrados por la parte accionante se desprende la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, vida, vida digna, igualdad y seguridad social, y si es procedente por este medio ordenar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y entidades involucradas que hagan las gestiones administrativas necesarias para que en el término no superior a 24 horas autorice y entregue 8 paquetes de pañales talla L marca Tena porque vienen por 21 unidades; se proceda inmediatamente con el restablecimiento de los derechos de la menor, prescindiendo de cualquier consideración formal y requerimiento previo a la entidad accionada; se ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que suprima la conformación del Comité Técnico Científico y proceda de manera inmediata a la entrega y autorización de los medicamentos, elementos y exámenes con especialistas, con el ánimo de eliminar cualquier traba administrativa que pueda seguir afectando los derechos de la menor, y garantice en todo momento la atención integral y prestación efectiva de los servicios de salud; ordenar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que en el término no mayor de 24 horas, conforme y adelante el Comité Técnico Científico que analice la situación de la menor y sean remitidos antes del fallo, copia de las actas y constancias donde se evidencie el concepto y fundamentos de la decisión, y en caso de ser positiva se ordene de manera inmediata el suministro de los medicamentos, elementos, útiles de aseo y autorización prestación medica prioritaria, así como la atención integral en los servicios de salud de la menor, sin dilaciones, y en caso de ser negativa la respuesta, se compulsen y remitan copias a la Fiscalía General de la Nación y a la Procuraduría General de la Nación, a fin de que se apliquen las sanciones penales y disciplinarias a que haya lugar.



### Marco Constitucional y normativo.-

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: *“Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

Ahora, teniendo en cuenta lo preceptuado en el artículo 6º numeral 1 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela sólo es procedente ante la ausencia de un mecanismo alternativo de defensa judicial que sea idóneo y eficaz para la protección del derecho, salvo cuando, existiendo el medio de defensa ordinario, se la utilice como un mecanismo transitorio para impedir un perjuicio irremediable.

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 de la Constitución Nacional, normatividad que le otorga una doble connotación, ya que además de ser un derecho de rango constitucional constituye un servicio público a cargo del Estado.

El criterio jurisprudencial de la Honorable Corte Constitucional en materia de Derecho a la Salud ha variado ostensiblemente, ya que inicialmente negaba el carácter fundamental del mismo con base en el argumento de que para su protección se requería de acciones de orden legal y administrativo.

Posteriormente, ésta posición varió, en el sentido de que por ser considerado de segunda generación, sólo podía ser protegido a través de tutela cuando se lograra demostrar el nexo inescindible entre dicho derecho y uno del primer orden, por ejemplo el derecho a la vida, el derecho a la integridad física.

Actualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>1</sup> ha determinado que: *“aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental... Un caso paradigmático respecto de este tipo de prestaciones lo constituyen la gran cantidad de servicios, procedimientos, medicamentos, etc. que conforman el Plan de Atención Básica, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, prerrogativas respecto de las cuales, procede la acción de tutela como mecanismo de protección, sin que para el efecto sea menester alegar la amenaza o vulneración de otros derechos fundamentales.”* Bajo este entendido, resulta innecesaria la valoración de la conexidad para la protección del Derecho a la Salud en sede de tutela.

Así mismo, el inciso 1 del artículo 44 del Constitución Política regula el derecho a salud y seguridad social de los niños, aclarando en el inciso tercero del citado artículo que los derechos de los niños prevalecen sobre los demás, razón por la cual la jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>2</sup> ha manifestado que los niños *“requieren de especial protección constitucional, debido a su condición de vulnerabilidad, susceptibilidad e indefensión”*.

En sentencia SU 508 de 2020, la Corte Constitucional manifestó lo siguiente:

*“114. La Corte Constitucional ha sostenido que los niños requieren de especial protección constitucional, debido a su condición de vulnerabilidad, susceptibilidad e indefensión. El carácter de especial protección significa, por un lado, que los derechos de los niños deben interpretarse junto con el principio de dignidad y, por otro lado, que éstos gozan de una protección prevalente cuando se presentan conflictos con otros intereses.*

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia T – 657 de 2008. Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto. Fecha 1º de julio de 2008.

<sup>2</sup> Sentencia SU 508 2020

*115. En materia de salud, la jurisprudencia constitucional ha integrado el derecho a la salud con el artículo 24 de la Convención de los Derechos del Niño, el cual consagra que la salud comprende el disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación. Por ello, la Corte Constitucional ha ordenado reiteradamente a las EPS tomar las medidas tendientes a proteger y garantizar los derechos de esta población.”*

A su vez la mencionada sentencia SU 508 de 2020 se refirió a las personas en situación de discapacidad de la siguiente manera:

*“119. La Constitución Política impone al Estado el deber de proteger de manera especial a aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. Asimismo, el artículo 47 le exige al Estado desarrollar una “política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (...)”. Dichos contenidos constitucionales están llamados a integrar el concepto de salud que desarrolla el artículo 49 constitucional. Por su parte, la Ley 1618 de 2013 describe que el derecho a la salud de las personas con discapacidad comprende el acceso a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Además, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social debe asegurar que el Sistema General de Salud garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad.”*

En el caso que ocupa la atención del despacho, la parte accionante a través de su apoderado judicial lo que pretenden es la autorización de varios insumos y servicios cuidador en casa y la prestación de servicios médicos integrales.

Con la finalidad de analizar lo relativo al cuidador domiciliario, es necesario precisar lo manifestado por la Honorable Corte Constitucional para los casos del Sistema General de Seguridad Social en Salud para así poder tenerlo en cuenta en términos generales en este caso, unido a la normatividad que rige en materia de salud para las fuerzas militares y la Policía Nacional.

En relación con la procedencia del servicio de cuidador domiciliario, la Corte Constitucional en sentencia T096 de 2016 indicó la procedencia de dicho servicio en circunstancias especiales, para lo cual manifestó:

*“El artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013, que fija el P. O. S., establece el servicio de atención domiciliaria, como una «modalidad de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia». Se trata de un servicio cubierto por el propio P. O. S., siempre que así sea prescrito por el médico tratante, y se caracteriza por su estricta relación con la gestión de la salud (artículo 29 de la misma Resolución).*

*Una figura diferente es el cuidador de personas en situación de dependencia, que se entiende como aquel que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento a quienes se hallan en total situación dependencia. En la Sentencia T-154 de 2014, se indicó que los cuidadores poseen las siguientes características:*

*(i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de*

quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria<sup>2</sup> de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado<sup>3</sup>, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.

Las actividades desarrolladas por el cuidador, según lo anterior, no están en rigor estrictamente vinculadas a un servicio de salud, sino que le hacen más llevadera la existencia a las personas dependientes en sus necesidades básicas y, además de la ayuda y colaboración que les prestan, les sirven también en algún sentido como soporte emocional y apoyo en la difícil situación en que se encuentran. El cuidador facilita, además, que en la mayor medida posible el paciente tenga y disfrute de los espacios que gozan la generalidad, como, por ejemplo, la realización de actividades manuales o lúdicas, de distracción y recreación, de deporte, etcétera.

Todo esto, por supuesto, dependiendo de las circunstancias en que se halle el sujeto, pues en algunos casos los servicios del cuidador se limitarán a la asistencia de la persona dependiente en la mera realización de sus actividades y necesidades básicas. Por ejemplo, cuando aquella tiene limitada drásticamente la locomoción y debe permanecer en un solo sitio la mayoría del día o en aquellos eventos en que su condición prácticamente le impide realizar todo tipo de actividades físicas, caso en el cual el cuidador se encarga de ayudarlo en su aseo e higiene personal, a suministrarle los medicamentos que consume, a organizar y mantenerle adecuados los espacios físicos y el lugar que utiliza para descansar.

El servicio de cuidador, sin embargo, está expresamente excluido del P. O. S., conforme la Resolución 5521 de 2013, que en su artículo 29 indica que la atención domiciliaria no abarca «recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores». Dado principalmente su carácter asistencial y no directamente relacionado con la garantía de la salud, la Corte ha dicho que en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad.

En la Sentencia T-801 de 19984, reiterada en la providencia T-154 de 2014, esta Corporación expresó: «(...) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir mas allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)».

Con todo, es claro que no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella. Pese a que sean los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el deber en mención permanece en la familia si dan ciertas condiciones y puede ser desplazado

*hacia el Estado a falta de alguna de ellas. La responsabilidad es de los seres queridos siempre que concurren las siguientes circunstancias:*

*(i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que sí debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia<sup>6</sup>.*

*Conforme lo anterior, los miembros del hogar deben solidarizarse y atender al ser querido en situación de dependencia si lo que este requiere es, no por ejemplo servicio de enfermería, sino solamente alguien que lo cuide y le facilite llevar a cabo sus actividades elementales ordinarias, y la E. P. S. ha suministrado una orientación previa acerca del modo en que se deben realizar esos cuidados. Pero además, es deber de la familia solo si se trata de una carga susceptible de ser sobrellevada por ella, atendidas las circunstancias materiales en que se encuentra.*

*Por el contrario, si una de las anteriores condiciones no concurre y, en especial, los que rodean a quien requiere el cuidado no se hallan en posibilidad de atenderlo de manera permanente ni de sufragar el costo que implica el servicio, se activa la obligación subsidiaria del Estado de suministrarlo, que compromete la subsistencia digna de una persona quien, por razón de su enfermedad, de sus padecimientos, no se puede valer por sí sola y se halla en total indefensión y riesgo de perecer ante su propia debilidad<sup>7</sup>. La Corte ha sostenido:*

*“En torno al servicio de cuidador primario, recuérdese que la Constitución dispone la concurrencia del Estado, la sociedad y la familia para brindar protección y asistencia a las personas con dificultades de salud. La familia es la primera obligada moral y afectivamente para sobrellevar y atender cada uno de los padecimientos, y en este orden de ideas, la Corte ha expuesto que solo cuando la ausencia de capacidad económica se convierte en una barrera infranqueable para las personas, debido a que por esa causa no pueden acceder a un requerimiento de salud y se afecta la dignidad humana, el Estado está obligado a suplir dicha falencia”.*

*Así, compete en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquél convive. Con todo, si estos no se encuentran tampoco, principalmente, en la capacidad física o económica de garantizar ese soporte, el servicio de cuidador a domicilio, cuya prestación compromete la vida digna de quien lo necesita, debe ser proporcionado por el Estado.*

La sentencia traída a colación nos pone de presente las características de un cuidador, y también nos indica que el primero llamado a cuidar a esa persona en condiciones de debilidad y dependencia es la familia, empero que cuando surgen circunstancias física, psíquica o emocional, o no existen posibilidades reales al interior de la familia para cobijar esa atención, o los recursos para procurar ese servicio; cuando se presentan esas situaciones, la carga entonces se radica en el Estado.

En sentencia T-435 de 2019 la Corte Constitucional concluyó que los servicios de cuidador y enfermera no se ordenan de forma directa, ya que es necesario que exista orden del médico tratante como lo exige la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la EPS no se encuentra llamada a definir las condiciones del servicio, que debe evaluarse en principio

las condiciones particulares del caso en lo atinente a la inicial prestación del servicio de cuidador por parte de la familia, ya que en el momento de que la situación cambie, en virtud del principio de solidaridad se proceda a suplir las carencias que puedan poner en riesgo los derechos fundamentales del paciente.

Es pertinente precisar, que en sentencia SU 508 de 2020, la corte Constitucional indicó en que consiste el derecho al diagnóstico de la siguiente manera:

*“164. El derecho al diagnóstico, como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. El derecho al diagnóstico se configura como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente.*

*165. El diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso. Finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente.”*

Según lo manifestado en los hechos de la solicitud de tutela la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA fue diagnosticada con PARÁLISIS CEREBRAL ESPASTICA E INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS, necesitando en el decir de su señora madre atención especial por su condición de discapacidad, pero no se indicó qué personas conviven con la menor, razón por la cual se hace necesario la valoración médica y la visita domiciliaria para establecer las condiciones de salud, familiares y económicas de la accionante. Además, hay que recalcar, que mediante el artículo 8 del Acuerdo 052 de 2013, la aprobación del cuidador dependerá del Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Por otra parte, se encuentra que en respuesta al derecho de petición presentado por la madre de la menor la entidad accionada contestó que se le efectuaría visita domiciliaria por parte del PROGRAMA MÉDICO DOMICILIARIO, con la finalidad de realizar la valoración para poder definir la condición clínica de la menor y aunque ésta se realizó en fecha 27 de septiembre de 2023 (posterior a la presentación de la acción de tutela) se observa que no se efectuaron más requerimientos o tomaron medidas necesarias con la finalidad de garantizar la salud, la vida digna y seguridad social de la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA como es el de citar a revisión médica a la menor y requerir a la madre de la misma para efectuar la visita domiciliaria correspondiente con la finalidad de ser autorizados por el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de la DIRECCIÓN DE SANIDAD de la POLICÍA NACIONAL los tratamientos, medicamentos, procedimientos y demás servicios requeridos por la menor.

Lo anterior en atención a la protección del derecho al diagnóstico señalado por la Corte Constitucional en Sentencia SU 508 de 2020, providencia que definió en qué casos debe ordenarse la protección de dicho derecho para concluir lo siguiente:

*“En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Sala considera que esta prerrogativa habría de protegerse en los casos concretos en los que sea aplicable, cuando se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe*

*otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente.”*

En relación con el suministro de pañales, crema antipañalitis, debe el despacho aclarar, que si bien se ordenó el suministro de los pañales y la crema antipañalitis a la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA esta solo se efectuó para los meses de septiembre y octubre del año 2023, sin observar lo dispuesto en la orden médica que determinó el suministro desde el mes de julio a diciembre de 2023, razón por la cual se ordenará al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que suministre los pañales y las cremas antipañalitis en la forma prevista en la orden inicial, es decir, suministrar los pañales desde el mes de julio hasta el mes de diciembre de 2023.

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la atención integral en salud el despacho encuentra que para la Corte Constitucional resulta procedente solicitar por vía de tutela la prestación de un tratamiento médico integral cuando se pretenda garantizar la atención en conjunto de afecciones de los pacientes que han sido diagnosticados por su médico tratante.

Ha manifestado la Corte Constitucional<sup>3</sup> que *“en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe entonces, por todos los medios, garantizar el mejor nivel de vida posible a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan necesarios, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad. De esta manera, se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y terapias que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana; una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no solo se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona, sino que, además, le asegure unas condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos.”*

DE su parte la Superintendencia Nacional de Salud, sobre este particular indica en su informe:

La Ley 352 de 1997 “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”, contempla que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) tiene por objeto prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares y policiales, así mismo señala como principios orientadores de dicho sistema, los siguientes: “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:

...

d) Protección 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, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de servicios de sanidad militar y policial, y atenderá todas las actividades y suministros 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;

---

<sup>3</sup> Corte Constitucional Sentencia T-012 de 16 de enero de 2015. Magistrado Ponente Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

En el caso bajo estudio, la accionante es una menor de edad que padece de enfermedades tales como PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA E INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS, debiendo ser sometida a control y tratamientos con la finalidad de mantener controladas las enfermedades que padece, razón por la cual, se ordenará al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, que en atención al principio de la protección integral y dentro del término de 48 horas brinde los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que la paciente requiera, para las patologías padecidas por la accionante.

En lo que tiene que ver con la solicitud de Recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad social en Salud ADRES, efectuada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, este despacho negará su concesión, en atención a que el Sistema Integral de Seguridad Social de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un régimen especial que cuenta con su propio fondo de financiación para sufragar los costos del servicio. En este sentido resulta pertinente citar lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia STP249-2018 de 16 de enero de 2018, a saber:

Lo anterior, porque la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no es una Entidad Promotora de Salud de las contempladas por la Ley 100 de 1993, sino 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», a voces del artículo 15 de la Ley 352 de 1997.

Así lo refirió la Corte Constitucional en sentencia CC T-540/02 al decir que:

*...por tratarse de un régimen o sistema especial de seguridad social en salud, la financiación de los costos debe obtenerse de los recursos de fondos propios con los cuales se hace posible la operación del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, pues se observa que la Ley 352 de 1997, en forma similar a como lo hace la Ley 100 de 1993 en su artículo 218, establece:*

*“ART. 38. Fondos cuenta del SSMP. Para efectos de la operación del SSMP, funcionarán el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los fondos-cuenta tendrán el carácter de fondos especiales, sin personería jurídica, ni planta de personal. Los recursos de los fondos serán administrados en los términos que determine el CSSMP, directamente por la Dirección General de Sanidad Militar o por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y ejecutados por las Fuerzas Militares o por la Policía Nacional, según corresponda. Los recursos podrán ser administrados por encargo fiduciario conforme a lo dispuesto en el estatuto general de contratación de la Administración Pública. Ingresarán a cada uno de los fondos cuenta los siguientes recursos según sea el caso:*

*“a) Los ingresos por cotización del afiliado y por cotización correspondiente al aporte del Estado como aporte patronal;*

*“b) Los aportes del Presupuesto Nacional con destino al respectivo Subsistema contemplados en el artículo 32 y los literales b), c), d), y f) del artículo 34 de la presente Ley;*

*“c) Los ingresos por pagos compartidos y cuotas moderadoras realizados por los beneficiarios del respectivo Subsistema;*

*“d) Otros recursos o ingresos destinados para el funcionamiento de cada uno de los Subsistemas;*

*“e) Recursos derivados de la venta de servicios.*

*“Parágrafo. Los recursos a que hacen referencia los literales a), c) y e) serán recaudados y transferidos directamente al fondo cuenta correspondiente para su distribución y transferencia.”*

***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*** (Los resaltados fuera de texto).

Bajo este entendido, resulta claro para el despacho que resulta imposible ordenar el recobro al ADRES solicitado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, este despacho concederá el amparo solicitado por la accionante, tutelando los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, diagnóstico y vida digna de la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA.

Como consecuencia de los anterior, se ordenará al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que en el término de 48 horas efectúe la valoración médica y la visita domiciliaria para establecer las condiciones de salud, familiares y económicas de la accionante, requiera a la madre de la menor para que suministre la dirección donde vive la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA con la finalidad de efectuar la visita domiciliaria correspondiente con la finalidad de establecer los tratamientos, medicamentos, procedimientos y demás servicios requeridos por la menor y que deberán a su vez ser autorizados por el Comité Técnico Científico de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, ordenar al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que suministre los pañales y las cremas antipañalitis a la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA en la forma prevista en la orden inicial, es decir, suministrar los pañales desde el mes de julio hasta el mes de diciembre de 2023, y ordenar al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, que en atención al principio de la protección integral y dentro del término de 48 horas brinde atención en salud integral a la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA, que requiera, para las patologías padecidas por ella, en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de servicios de sanidad militar y policial, sin que se puedan alegar restricciones a los servicios prestados por concepto de preexistencias. Se negará el recobro solicitado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

## DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

## R E S U E L V E

1. TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, diagnóstico y vida digna de la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA.
2. Como consecuencia de los anterior, ORDENAR:
  - a.- Al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de su notificación de este fallo, proceda a su vez a ordenar y autorizar, la valoración médica y la visita domiciliaria de la menor



ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA para establecer las condiciones de salud, familiares y económicas de la accionante.

b.- REQUERIR a la madre de la menor, señora GUISELLA PAOLA VILORIA DE LAS SALAS, para que suministre la dirección donde vive la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA con la finalidad de efectuar la visita domiciliaria correspondiente con la finalidad de establecer los tratamientos, medicamentos, procedimientos y demás servicios requeridos por la menor y que deberán a su vez ser autorizados por el Comité Técnico Científico de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

c.- Al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL que suministre los pañales y las cremas antipañalitis a la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA en la forma prevista en la orden inicial, es decir, suministrar los pañales desde el mes de julio hasta el mes de diciembre de 2023.

d.- Al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, que en atención al principio de la protección integral y dentro del término de 48 horas contados a partir de su notificación de este fallo, brinde atención en salud integral a la menor ANYELIN MARÍA PERALTA VILORIA, que requiera, para las patologías padecidas por ella, en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de servicios de sanidad militar y policial, sin que se puedan alegar restricciones a los servicios prestados por concepto de preexistencias.

3. NEGAR la solicitud de recobro efectuada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.
4. Notifíquese esta sentencia a las partes.
5. Remitir oportunamente el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

Firmado Por:  
Javier Velasquez  
Juez Circuito  
Juzgado De Circuito  
Civil 004  
Barranquilla - Atlantico

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **c93ece8349eea0698bcfbdc9f66132cfdc2f3cfbac101094e6eaaac249385343**

Documento generado en 02/10/2023 03:34:55 PM

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