

**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
RAMA JUDICIAL**



JUZGADO SEXTO DE FAMILIA

JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DE CARTAGENA.- Cartagena de Indias, Noviembre ocho (8) de dos mil veintiuno (2021).

Procede el Juzgado Sexto de Familia de Cartagena a pronunciarse respecto de la acción de tutela promovida por RICHARD DE JESUS TUÑON QUIROGA actuando como agente oficioso del señor FRANCISCO EMILIO TUÑON GONZALES, contra la ARMADA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD NAVAL ARC BOLIVAR.

ANTECEDENTES

1. RICHARD DE JESUS TUÑON QUIROGA actuando como agente oficioso del señor FRANCISCO EMILIO TUÑON GONZALES formula acción de tutela, con el propósito que se le amparen sus derechos fundamentales a la VIDA, DIGNIDAD HUMANA, SALUD e IGUALDAD, presuntamente conculcados por la entidad accionada.

Como sustento de la acción, presenta los hechos que a continuación se transcriben:

1. El señor FRANCISCO EMILIO TUÑON GONZALES, mi padre, es pensionado de la armada nacional, donde alcanzo como último grado al

momento de su retiro después de 22 años de servicio el grado de suboficial jefe.

2. En fecha 7 de abril del año en curso la ARMADA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD NAVAL ARC BOLIVAR, le suspendió el servicio de atención domiciliaria de 8 horas, de la cual venia gozando desde hacía 1 año por no cumplir los criterios de ingreso y permanencia para estar en el programa.

3. Esta decisión se tomó teniendo en cuenta criterios contenidos en el INDICE DE BARTHEL, que valora el nivel de independencia de una persona para realizar actividades de la vida diaria asignando una puntuación a diversos criterios que lo componen

4. El primer ITEM de los criterios en que se basa tal decisión es "Usuarios con enfermedad crónica, progresiva y avanzada con índice de Barthel de 0 a 20, que por su condición de salud se encuentren postrados y con limitación funcional permanente"

5. En la página dos (2) del ACTA DE SUSPENSION, se describen los conceptos del equipo evaluador en el concepto de neurología DR CONDE CARDONA GIAN CARLOS (07/01/2021), se describe "Dependiente para actividades de autocuidado", el concepto de urología (21/12/2020) DR VELILLA PERDOMO ANTONIO CARLOS, describe "Enfermedad de Alzheimer, totalmente dependiente para sus actividades diarias", el concepto de psiquiatría Dra. OSORIO AMIRA (03/04/2019), "Actualmente en silla de ruedas, juicio desviado, nula introspección"

6. Mi padre presenta ALZHEIMER, SECUELAS DE ENFERMEDAD IZQUEMICA CEREBRAL, lo que por su evolución ha ocasionado un deterioro cognitivo severo hasta el punto de no reconocer a ninguno de sus familiares, incapacidad para cuidar de sí mismo y de realizar sus actividades de la vida diaria como deambular, bañarse, hacer sus necesidades fisiológicas de manera controlada y hacerse aseo, alimentarse e inclusive ser capaz de comunicarse con otras personas, lo que a su vez impide comunicar cuando hace sus necesidades fisiológicas, siendo necesario el uso de pañales.

7. Que por estas condiciones Requiere de un cuidador especializado por la necesidad de las terapias físicas, movilizaciones, evitar la producción de escaras (ulceras), cambio de pañales desechables, alimentación, etc., que en su momento venía recibiendo pero que le fue retirado por la armada nacional- sanidad teniendo

8. En fecha Mayo 10/2021 se le hizo un derecho de petición a la armada nacional para que reconsiderara la decisión de suspender tales servicios de cuidados domiciliarios a mi padre, sin respuesta a tal petición.

9. Mi padre hasta el momento se encuentra sin la atención integral a su estado o condición de salud, lo que dificulta su atención por parte de los familiares y personas que conviven con él por carecer de los conocimientos adecuados para tal fin o por la necesidad de cumplir con sus actividades laborales de donde derivan su sustento y el de sus familias.

2. Una vez admitida la presente acción constitucional mediante auto del 3 de noviembre del 2021, y surtidas las respectivas notificaciones, el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA rindió su correspondiente informe, alegando que todos los servicios requeridos por el paciente, por quien se presenta la suscrita acción, han sido brindados por dicha entidad tal como consta en los anexos allegados, observándose que la atención y servicios han sido allegados de forma

continúa e ininterrumpida y que la queja objeto de la presente obedece a una mala interpretación y falta de información en el trámite para el procedimiento ordenado, y no por negación del servicio de salud.

Cumplido lo anterior, pasa al Despacho la presente Acción de Tutela para resolver, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1. La Constitución Política de Colombia no solo consagró en forma expresa un determinado número de derechos considerados como fundamentales ya antes reconocidos por organizaciones supranacionales, sino que además instituyó un mecanismo especial para brindarle protección jurídica a tales derechos cuando resulten violados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los casos determinados en la ley.

Dispone el artículo 86 de la Constitución Política:

"Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La Acción de Tutela fue consagrada por el Art. 86 de la Constitución Nacional, reglamentada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, con el objetivo de proteger los derechos fundamentales de los ciudadanos. Por lo anterior, cualquier persona podrá solicitar esta acción, cuando considere que estos Derechos Fundamentales se encuentran de una u otra manera violentada o se encuentran amenazados por la acción u omisión de cualquier Autoridad Pública.

El Despacho continuará con el examen sustancial del presente asunto, y para tal efecto, reiterará su jurisprudencia relacionada con: (i) el derecho fundamental a la salud, (ii) el suministro de pañales. Posteriormente, se aplicarán dichas consideraciones al caso concreto.

El derecho fundamental a la salud.

El artículo 49 de la Carta Política establece la obligación por parte del Estado de garantizar a todas las personas la atención en salud que requieran¹. A partir del texto de dicha disposición, la H. Corte Constitucional ha desarrollado una extensa y reiterada jurisprudencia² en la cual ha precisado que aquel es un derecho de carácter fundamental autónomo, que comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud³.

En este sentido, mediante sentencia C-252 de 2010, se expuso lo siguiente:

"La Corte en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 241 de la Constitución, vías control abstracto y concreto, ha protegido el derecho a la salud como un derecho fundamental bajo tres aspectos. Una inicial, en su carácter social por el factor conexidad con derechos fundamentales como la vida, la integridad y la dignidad humana. Otra cuando el accionante tiene la calidad de sujeto de especial protección constitucional. Y finalmente, se ha reconocido el carácter de derecho fundamental autónomo".

A su vez, la Observación General Número 14 de 2000, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entidad encargada de vigilar la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, señaló que "la salud es un derecho humano fundamental indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Al respecto, el Comité insiste en la indivisibilidad e interdependencia del derecho a la salud en tanto está 'estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos', refiriéndose de forma específica al 'derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación'. Para el Comité, 'esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud'".

Es por ello, que el Alto Tribunal reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo, del cual se derivan dos tipos de obligaciones: "(i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho"⁴. En este sentido, la Corte ha precisado que la "faceta prestacional" del derecho fundamental a la salud implica para el Estado la obligación de tomar las medidas necesarias para proporcionar a todas

las personas la efectividad del mismo.⁵ De esta manera, el incumplimiento del conjunto de acciones con las cuales se facilita el acceso y el disfrute del derecho, facultan a su titular para reclamar esta garantía mediante la acción de tutela.

No obstante lo anterior y sin dejar de reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, esta Corporación ha indicado que en virtud de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad consagrados en el artículo 49 de la Constitución, no todos sus aspectos son susceptibles de ser amparados mediante la acción de tutela, ya que su protección mediante esta vía procede en principio cuando: (i) “esté amenazada la dignidad humana del peticionario; (ii) el actor sea un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) el solicitante quede en estado de indefensión ante su falta de capacidad económica para hacer valer su derecho”⁶. En conclusión, la acción de tutela, como mecanismo constitucional de protección de los derechos fundamentales, ampara el derecho a la salud en su dimensión de acceso a los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, protege la garantía básica con la que cuentan todas las personas de acceder a los “servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”⁷.

Para garantizar la prestación de los servicios de salud se requiere la existencia de un conjunto de personas e instituciones que faciliten el acceso a los mismos, teniendo en cuenta los parámetros constitucionales y legales establecidos para ello⁸. En este sentido, la jurisprudencia ha indicado que: “El Estado tiene entonces, la obligación de regular el sector de la salud, orientándolo a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud”⁹. En segundo lugar, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, la posibilidad de acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad.

La Corte Constitucional ha manifestado que los Regímenes Especiales de las Fuerzas Militares y de Policía “consagran derechos adquiridos por los mencionados sectores laborales, gracias a reivindicaciones colectivas que fueron defendidas por sus voceros ante el Congreso de la República, justamente, para que no fueran desconocidas por el sistema general de pensiones y salud”¹⁰.

Mediante 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”, el Congreso de la República reguló el Régimen Especial de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. La norma en comento definió la sanidad como el servicio público de salud esencial que se dirige a atender las necesidades del personal activo, retirado, pensionado y sus beneficiarios. Así mismo, estableció que ese sistema especial de salud se fundamenta en principios orientadores, mandatos entre los que se encuentran el de: i) universalidad, el cual advierte que todas las personas deben tener protección, sin discriminación alguna, obligación que se aplica en las diferentes etapas de la vida; ii) solidaridad, mandato que obliga a la mutua ayuda entre los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional. y iii) protección integral a sus afiliados además de beneficiarios en las facetas de educación, de información así como de fomento de la salud, de prevención, de protección, de diagnóstico, de recuperación y de rehabilitación. Tales obligaciones se deben garantizar en los términos y condiciones que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial. Esas consideraciones fueron reiteradas en el Decreto Ley 1795 de 2000, norma que modificó la Ley 352 de 2007 y estructuró el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Ahora bien, respecto a los servicios médicos asistenciales que se encuentran contenidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el artículo 27 del Decreto 1795 de 2000 precisó que las atenciones médicas se proporcionarían según los parámetros que fije el organismo directivo del sistema, cubriendo la atención integral en enfermedad general y maternidad en las áreas de promoción, de prevención, de protección, de recuperación y de rehabilitación, etc.

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

En la Sentencia T-210 de 2013, la Corte Constitucional explicó que las autoridades que conforman el sistema especial de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tienen los siguientes límites al regular el plan de servicios: “(i) que los derechos en salud contengan beneficios y condiciones superiores a los que rigen para los demás afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la dicha ley y, a su vez, (ii) en ningún caso, consagren un tratamiento discriminatorio o menos favorable al que se otorga a los afiliados al sistema integral general”.

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

Verbigracia en la Sentencia T-1065 de 2012, la Corte ordenó a la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional la entrega de varios insumos incluidos y excluidos del POS al paciente de ese entonces, con el fin de tratar la diabetes que padecía. Así, la Sala Octava de Revisión utilizó las reglas jurisprudenciales para reconocer al peticionario las jeringas – insumo POS- y las lancetas, las tirillas además de glucómetro –bienes No-POS-.

En la Sentencia T- 600 de 2013, la Corte amparó el derecho a la salud de una persona afiliada al régimen de salud de las fuerzas militares. En esa ocasión, El Tribunal desechó los argumentos presentados por la Dirección de Sanidad Militar para negar la atención al paciente, los cuales consistieron en afirmar que la valoración de medicina especializada y otros insumos médicos se encontraban excluidos del plan de salud. Por ende, ordenó los servicios que el usuario necesitaba y requería para atender su enfermedad usando las reglas jurisprudenciales que existen para la justiciabilidad del derecho a la salud en el Sistema General.

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

2. Con base en lo expuesto, aterrizando en el caso que nos ocupa y efectuando un estudio de los informes, anexos y demás pruebas allegadas al expediente, observa el despacho que la entidad accionada no ha negado tratamiento alguno pues le ha autorizado y practicado los requeridos y necesarios al accionante, como se evidencia, al mismo viene garantizándosele tratamiento en medicina general, enfermería profesional, neurología clínica, urología, trabajo social y psiquiatría, aunado a lo anterior, cuenta con terapia física y mobiliario medico (cama eléctrica, colchón anti escaras y pañales desechables). Igualmente, se demostró que al paciente hace parte del programa de visitas domiciliarias, realizándosele visitas periódicas para determinar y controlar su evolución patológica.

De conformidad a lo anterior, es claro para esta autoridad judicial que al accionante se le vienen garantizando la totalidad de servicios médicos y tratamientos para sobrellevar sus patologías y en Acta de prestación de servicios domiciliarios numero 6 de fecha 7 de abril del 2021 se especifica que efectivamente el paciente requiere tener un cuidador, sin embargo, dicho cuidador no se refiere a personal profesional del área de la salud, las personas en la condición del señor FRANCISCO EMILIO TUÑÓN GONZALES quien no puede valerse por sí mismo, requieren acompañamiento, sin embargo, dicho acompañamiento no se trata de una actividad que tienda directamente al restablecimiento de la salud del paciente, por lo que quien efectúa esta actividad no es un profesional de la salud, sino una persona allegada al paciente, ya sea familiar o amigo de confianza.

Para esta autoridad judicial, los derechos fundamentales del señor FRANCISCO EMILIO TUÑÓN GONZALES no están siendo vulnerados, ni se encuentran en peligro, pues como lo demuestra la entidad accionada, al mismo vienen garantizándole los tratamientos y servicios prescritos para el tratamiento de sus patologías.

De igual forma, este estrado judicial instara a la entidad accionada, a no generar trabas administrativas que puedan repercutir en la salud de la accionante y que por el contrario facilite los medios idóneos en aras de propender por un servicio de calidad y en mejores condiciones.

En razón y mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA,

DECISION

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto de Familia de Cartagena, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, y por autoridad de la ley

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela instaurada por RICHARD DE JESUS TUÑÓN QUIROGA actuando como agente oficioso del señor FRANCISCO EMILIO TUÑÓN GONZALES, contra la ARMADA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD NAVAL ARC BOLIVAR, conforme a las consideraciones de tipo legal y constitucional desplegadas en el cuerpo del presente fallo.

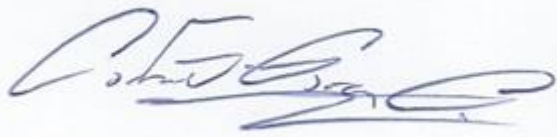
SEGUNDO: INSTAR a la entidad accionada, a que garantice el servicio y tratamiento requerido a la accionante, en el menor tiempo posible y mediante los medios idóneos en aras de propender por un servicio de calidad y en mejores condiciones.

TERCERO: NOTIFICAR esta decisión a las partes involucradas en este asunto en la forma más expedita y eficaz.

CUARTO: En caso de no ser impugnado este fallo, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

El Señor Juez,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'C. E. García Granados', is centered on a white rectangular background.

CARLOS EDUARDO GARCÍA GRANADOS.