



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DIECIOCHO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C**

**ACCIÓN DE TUTELA
No. 1100131100-18-2020-00640-00**

Bogotá D.C., diecinueve (19) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Procede el despacho a emitir fallo dentro del presente trámite de acción de tutela interpuesta por ROBINSON SUÁREZ ARIZA en contra del COMANDANTE DEL EJÉRCITO y el DIRECTOR DE SANIDAD MILITAR por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales "a la salud en conexidad con el derecho a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, de igualdad y el derecho a la defensa al debido proceso".

I. ANTECEDENTES FÁCTICOS

El accionante sustentó el amparo en los siguientes hechos:

PRIMERO: Inicialmente ingresé al Ejército nacional como Soldado regular, habiendo prestado mi servicio militar obligatorio por el término de 24 meses; actividad para la cual, previamente fui sometido a tres exámenes médicos consecutivos, el primero practicado por las autoridades de reclutamiento, luego los dos restantes en el Batallón responsable de mi incorporación, habiendo sido declarado incondicionalmente apto para prestar el servicio militar obligatorio en las tres oportunidades.

SEGUNDO: Una vez finalizado mi servicio militar obligatorio, me incorporé como soldado profesional orgánico del Batallón 113, adscrito a la Brigada móvil No. 19, donde fui sometido nuevamente a rigurosos exámenes médicos; resultando una vez más apto para ingresar como soldado profesional, siendo destinado a desarrollar operaciones de combate para el control del orden público contra grupos narco terroristas alzados en armas, durante un periodo de seis años cuatro meses, hasta cuando fui dado de baja intempestivamente, según OAP.No.1154 del 25 de Marzo de 2010, sin que haya mediado notificación personal y se me hubieran practicado los exámenes médicos de rigor, razón por la cual no me pude enterar de lo sucedido y menos ejercer el derecho de contradicción.

TERCERO: La causa de mi retiro nunca se me dio a conocer, porque nunca fui notificado de ello, fue solo cuando fui a cobrar mi sueldo que al no aparecer en nómina, supe que me habían dado de baja, pues desde el mes de enero de 2009 he venido siendo tratado clínicamente, por problemas de **tipo psiquiátrico, dermatitis aguda y acné forunculoso crónico** extendido por todo mi cuerpo; razón por lo que fui enviado temporalmente a la casa de mi abuela en Vélez para recuperarme, con la advertencia que ellos me llamaban cuando me tuviera que presentar; pero esto nunca se sucedió y por el contrario, aprovecharon mi ausencia

para tramitarme la baja sin que jamás me hubieran notificado tal acto, denegándoseme así el derecho a la defensa y al debido proceso que para tal evento me asistía, razón por la cual no pude oponerme ni cumplir con los trámites para la baja, entre ellos, los exámenes médicos para retiro, para dejar constancia de las enfermedades que me afectaban.

CUARTO: El problema de la dermatitis aguda, acné forunculoso y afecciones psicóticas que padezco, inicialmente me fueron tratados por los médicos del Batallón en Ipiales, luego fui remitido al Hospital Regional de Occidente con sede en Cali-Valle, para finalmente ser remitido a la Dirección de Sanidad Militar del Ejército en Bogotá y de allí a la Clínica Psiquiátrica "la Inmaculada" la que tiene convenio con [sic] Ejército para pacientes psiquiátricos exclusivamente, donde fui tratado por un tiempo, pero tan pronto me daban salida de la clínica, inmediatamente me suspendían el tratamiento hospitalario y el suministro de medicamentos, sacándome del sistema por orden de la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional; lo que ha permitido que las afecciones que padezco se desarrollen sin control alguno se me exacerbaban descontroladamente por falta de atención médica y hospitalaria. (Ver Certificación del Director del Hospital Regional de Occidente, anexa)

QUINTO: Desde el día 25 de Julio, hasta el 06-SEP-2010, inicialmente fui internado de urgencias en la Clínica de la INMACULADA, fecha desde la cual fui enviado al Batallón de Sanidad ubicado en Puente Aranda de esta ciudad, desde donde llamaron a mi progenitora para que viniera a recogerme puesto ya no tenía derecho a más tratamiento por cuenta de Ejército; porque según ellos ya estaba dado de baja, a pesar de estar presentando DX relacionados así: **1.- Diagnóstico relacionado No. 1-F318-10-Otros trastornos afectivos bipolares. -2.- Diagnóstico relacionado No.2-F238-10-Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios**, tal como consta en el análisis de la respectiva Historia Clínica en la que en el análisis se observa: "**... se recomienda no consumir ESP. Se decide dar salida con CLONAZEPAN 0.5 MG. C/8, HALOPERIDOL 5 MG. C/8 Y ACIDO VALPROICO 250 MG.(1-1-0-2). SE SUGIERE INICAR PROCESO DE PSICOTERAPIA, DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA PARA VOLVER POR URGENCIAS Y CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA**". -(Ver Historia, anexa)

SEXTO: Sin embargo, con fecha 12 de diciembre de 2016, por orden de Juez Constitucional, fui convocado y valorado, según Acta Médico Laboral No. 92050, siendo considerado con:

'Incapacidad permanente parcial, no apto para actividad militar (...)' con un diagnóstico positivo de afecciones así:

- 1.-Deterioro cognoscitivo leve: Enfermedad común con un índice de 9**
- 2.-Gastritis vías digestivas altas: Enfermedad común, no hay lugar a fijar índices de lesión.**
- 3.-Úlcera prepilórica forrest III: No ha lugar a fijar índices de lesión.-**

Luego de la cual, fui dado de baja del sistema de la Dirección de Sanidad y suspendido de manera definitiva, tanto el tratamiento hospitalario como el suministro de medicamentos; pues según Sanidad Militar, carecía de cualquier derecho porque ya estaba dado de baja.(Ver la referida acta).-

SEPTIMO: Como era de esperarse, una vez efectuada la antes referida Junta Médico Laboral, me fueron suspendidos todos los tratamientos médicos y servicios hospitalarios, porque según ellos ya habían cumplido con la orden judicial, muy a pesar de los dolores gástricos y los peligrosos episodios Psiquiátricos que seguía presentando; pues actualmente el acné forunculoso crónico que padezco se me sigue manifestando en todo el cuerpo a manera de abultados forúnculos llenos de materia, los cuales me producen inmenso dolor e intolerancia con la

ropa que me pongo; pero para esta afección últimamente, tampoco se me ha brindado el tratamiento por parte del Ejército, según ellos porque ya no ya no pertenezco a la fuerza; menos que la pueda adquirir, por falta de recursos económicos.

OCTAVO: Cuando mi madre fue citada al Batallón de Sanidad, para que me recibiera, ella les advirtió de los fuertes trastornos mentales y de los forúnculos que me brotaban en todo mi cuerpo, razón por la cual se resistió a recibirme, pero le manifestaron que a partir de la fecha no respondían más y que ella vería si me llevaba o ellos me sacaban a la calle, porque ellos no lo podían tenerme más allí; habiendo tenido que llevarme sin droga ni tratamiento alguno, cuando bien es sabido que ese tipo de droga además de ser costosa, está controlada y no la venden sin fórmula médica, teniendo no solo que soportar el fuerte dolor, sino exponiéndome a mi [sic], a mi familia y particularmente a mi hermanita pequeña, a ser víctima de los actos demenciales que padezco, manifestados en agresiones físicas y verbales, irritabilidad y desosiego, todo por capricho del Comandante del Ejército que me dio de baja encontrándome enfermo y del Director de Sanidad Militar que no ha permitido que me sigan atendiendo porque ya no le puedo servir a esa Institución.

NOVENO: Tal como lo expuse anteriormente, el de 12 de diciembre de 2016, con los resultados ya anotados, se me realizó la junta médico laboral, por orden de [sic] del Señor Juez Constitucional, pero la sintomatología que siempre me ha afectado se me exacerbó últimamente de manera intempestiva y drástica por falta de medicamentos Psiquiátricos, al punto que por orden de la Defensoría del Pueblo, se tuvieron que internar nuevamente en la Clínica Psiquiátrica LA INMACULADA, **desde el 22/02/2017, hasta el 22/03/2017**, por remisión que hiciera del Hospital Militar Central de Bogotá, confirmándose allí el diagnóstico [sic] que he padecido de enfermedad así:

***'Paciente que presenta descompensación en patología mental de vieja data, con diagnóstico de ESQUIZOFRENIA, reactivada hace cuatro (4) días, caracterizada por descompensación en el patrón de sueño, se han reactivado las alucinaciones auditivas y visuales, se ha tornado marcadamente ansioso con momentos de irascibilidad, con ideas de heteroagresividad, 'siento que debo golpear a alguna persona', tendencia a la inquietud motora. Describe soliloquios, discurso de contenido paranoide parcialmente estructurado. Patología se asocia con suspensión de medicamentos, hace cuatro (4) días. Se encuentra formulado en consulta externa con: Clozapina X 100 Mg. (2-0-0-3), V.O, Divalproato de sodio X 250 Mg., (2-1-0-3) V.O., y Levomeprozamina gotas (0-0-0-8), ácido valproico halopedidol tab. X cinco (5) Mg.(1-1-0-1) y clonazepam; habiendo recibido tratamiento Psiquiátrico desde hace siete (7) años; habiendo requerido varias hospitalizaciones, la última en abril de 2015 en esta Institución.'*(Ver Epicris del 22-FEB-2017, Dr. CARLOS ANDRES GONZALEZ ZAMBRANO).**

DECIMO: Estando hospitalizado en la Clínica Psiquiátrica LA INMACULADA, en consulta del día 28/02/2017, se [sic] en mi historia clínica:

"Se me acabaron las pastas de dormir y duré cuatro (4) noches sin dormir, escuchando voces, viendo sombras. Paciente de 31 años, de edad, conocido ampliamente en la Institución, con diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide, ultima hospitalización en junio de 2015, [sic] Ingresa por reactivación de sintomatología, luego de suspender el tratamiento durante cuatro (4) días. Se identifica insomnio global, pesadillas, hiporexia, pensamiento catastrófico, el mundo es grande, lleno de mentiras y de odio, ideación suicida, me van a matar con un arma, ideas delirantes paranoides poco estructuras, ideas sobrevaloradas sobre la enfermedad,

mi enfermedad no tiene salida; solo sirve el medicamento, heteroagresividad, alteraciones sensorceptivas auditivas, escucho voces de mis compañeros y visuales, vemos sombras; veo la carátula de mi exmujer, los cuales desencadenan reacciones de ira. El reporte de la historia clínica indica soliloquios e inquietud motora. El paciente identifica deterioro cognitivo, como falta de concentración, y pérdida de memoria que atribuye a la enfermedad. Antecedentes de conducta, heteroagresiva, tuve ganas de matar a dos (2) niños, casi le vuelo la cabeza a mi exnovia, así como de un intento de suicidio, hace ocho años, tras ser diagnosticado. (...) se identifica prospección debilitada. Diagnóstico del [sic] Dra. LINA YOLANDA DIAZ: Principal f200-10 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE' (Ver epicrisis, anotaciones del 28/02/2017 de la Dra. LINA YOLANDA DIAZ).-

DECIMO PRIMERO: Una vez dado de alta de LA INMACULADA, me quedé nuevamente sin tratamiento por parte del Ejército, carente de recursos económicos para recurrir a un médico particular, por lo que tuve que recurrir a mi familia para adquirir medicamentos por mi cuenta, para mitigar las graves afecciones que seguía padeciendo, desde la fecha de la Junta Médica hasta el día 12 de abril de 2018, pero llegó el momento que nadie me daba trabajo y mi familia no me podía ayudar económicamente por falta de dinero, para acceder a los medicamentos psiquiátricos que necesitaba, volviendo a presentar irritabilidad, falta de sueño, ideas persecutorias, y agresiones con un arma de fuego en contra de mi abuela quien fue la que me crio [sic] y así mismo con atacé a otros familiares, cuando me encontraba en una finca en Vélez-Santander, razón por la cual mi progenitora, tuvo que recurrir nuevamente a la Defensoría del Pueblo para que [sic] Ejército me internara una vez más en una Clínica Psiquiátrica de dicha población de donde posteriormente fui remitido a la Clínica de LAS HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS en Bogotá para ser tratado de urgencias, desde el **12-04-2018, hasta el 07-05-2018**, tal como consta en la historia Clínica en la que se lee:

"Enfermedad actual. Paciente conocido en este centro, donde ha estado internado en (SIC) en múltiples o por cuatro oportunidades, la última en febrero-marzo del año pasado (2017). Tiene historia de enfermedad mental de hace 10 años, inicialmente diagnosticado como esquizofrenia paranoide desde hace trece (13) años, luego como TAB y últimamente, nuevamente como esquizofrenia paranoide. Se encuentra en tratamiento con CLOZAINA 500 Mg. y DILVAPROATODE SODIO 750 MG-DÍA, LORADATADINA, LORAZEPAM Y OMEPRAZOL, con buena adherencia al tratamiento, según refieren y asiste regularmente a controles por consulta externa. Hoy asistió a cita de control, donde manifiesta reactivación de síntomas de varias semanas de evolución, consistentes en ideación paranoide, alucinaciones auditivas de comando, en una ocasión tomó un arma de fuego para dispararle a su familia, por orden de las alucinaciones, pero se detuvo. Refiere además ordenes instructivas de diferente tipo, con incapacidad para controlarlas, ansiedad, sueño insuficiente, variaciones en el apetito, irritabilidad ocasional y alteraciones sensorceptivas, que asocia a recuerdos de eventos de su trabajo como soldado, siento tapazón en los oídos, como cuando hay una detonación, y a veces siento olor a eso, por un día que dimos unas bajas, [sic]. Remiten por [sic] para hospitalización por reactivación de los síntomas." (Ver Epicrisis).

DECIMOSEGUNDO: para el día 24-04-2018 encontrándome hospitalizado por reincidencia y reactivación de la afectación mental, al ser examinado nuevamente por la Médico Psiquiatra LUISA BOADA BAYONA, se me diagnosticó:

"Enfermedad actual. Ingresa bajo remisión del Hospital Militar, debido a un cuadro

*de varias semanas de evolución consistente, según la historia clínica, en ideación paranoide, alucinaciones auditivas de comando, conductas heteroagresivas, ansiedad, sueño insuficiente e hiporexia. Paciente afirma que unos días antes del ingreso a la Institución se sentía aburrido, fastidiado, irritable, con ataques de nervios, y presentaba alucinaciones auditivas y visuales con contenido bélico. En lo referente al sueño y a la alimentación, el paciente refiere que días previos a la hospitalización, presentaba insomnio mixto, terrores nocturnos e hiporexia. Al momento de la consulta, el paciente presente actitud quejumbrosa, afecto constreñido, de fondo disfórico, ideación suicida, parcialmente estructurada, presenta ideas de minusvalía, desesperanza, y dificultades en su prospección, Se observa en el paciente una tendencia al retraimiento y al aislamiento social, lo cual implica dificultades en sus diferentes áreas de ajuste. Diagnóstico principal confirmado **ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.**'(Ver Epicrisis anexa).*

DECIMO TERCERO: Encontrándome hospitalizado en la Clínica La Inmaculada, de LAS HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON, nuevamente fui valorado el día 06-05-2018, por la Doctora SOLEDAD CARDENAS SATOQUE, quien en interconsulta que me realizara, me valoró así:

*'Paciente masculino de 32 años, con Diagnóstico de **ESQUIZOFRENIA de larga data (13 AÑOS)**, quien ingresa por reactivación de síntomas psicóticos. Durante la hospitalización, ha tenido evolución clínica lenta, hacia la mejoría, con ideas delirantes persecutorias y referenciales en reducción con crítica parcial. por el momento continua igual manejo, a la espera de respuesta terapéutica. Continúa manejo intramural, para lograr adecuada modulación sintomática.'*(Ver Epicrisis, anexa).-

DECIMO CUARTO: El Ejército Nacional, a través de la Dirección de Sanidad, solo me ha prestado atención médica y servicios hospitalarios de manera intermitente por orden judicial, siendo la falta de atención medica [sic] y carencia [sic]medicamentos, la causa por la cual en múltiples ocasiones se me ha reactivado los episodios psicóticos, teniendo que volver a ser internado intramuralmente en establecimiento de tratamiento Psiquiátrico, tal como lo reconocen y expresan lo médicos tratantes de la Clínica LA INMUCULADA [sic] en la mi historia clínica; pero fue a partir del **07/05/2018**, cuando definitivamente me suspendieron todos los tratamiento y servicios médicos en Sanidad de Ejercito, por lo que tuve que recurrir a tratamientos privados, pero el alto costo de los medicamentos me obligaron a asistir a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, a partir del 22 de enero de 2019, en busca de ayuda Psiquiátrica, ya que la falta de medicina, me torna agresivo y peligroso ante mi familia y personas cercanas. **(Ver Comunicado del Dr. DARIO FERNANDEZ ROA, Médico Psiquiatra tratante, dirigida a la EPS. CAPITAL SALUD, implorando y suministro los medicamentos necesarios para mi tratamiento** y copia de la historia clínica y epicrisis de la referida entidad).

DECIMO QUINTO: En la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, según Epicrisis No. 4899 del 22/01/2019 y 24/01/2019, en consulta con especialista, se me reconoce como enfermedad actual: '**ESQUIZOFRENIA PARANOIDE**, siendo internado intramuralmente allí, por presentar (...) actitud colaboradora con extrañeza, pensamiento coherente desorganizado, bradipsíquico [sic], ideación delirante de persecución, **'a veces me dan miedo todas las personas que están acá, como si me fueran a hacer algo'** persiste alteración en la senso percepción [sic] **sigu viendo heridos y armas en las manos de las personas, a veces veo sangre'**, Normocinético [sic], aceptable introspección, pobre prospección. Análisis: paciente con diagnóstico de **Deterioro**

cognoscitivo, F-200 Esquizofrenia Paranoide, K297 Gastritis no especificada y F208 Otras Esquizofrenias. PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA PSICOTICA, se habla con enfermera para administrar medicamentos a la hora indicada, pendiente traslado a segundo piso o Unidad de Salud Mental. **Plan de Manejo: hospitalizar por Psiquiatría Corrienteclozapina [sic] 100 Mg. (1-1-3), ácido valproico Tab. 250 Mg.1-0-2, Lorazepam Tab. 200 Mg., dar 1-1-1., traslado a unidad salud mental o segundo piso, en caso de agitación, inmovilizar 4 puntos y avisar control de signos vitales.'** (Ver Epicris 4899 anexa).

DECIMO SEXTO: Con fecha 10/12/2019, ante la imposibilidad de obtener los medicamentos diagnosticados que me estabilizan, asistí nuevamente a consulta a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, donde me comunicaron que en lo sucesivo no se me brindarían más servicios hospitalarios ni medicamentos; según ellos porque era el Ejército el que estaba en la Obligación de darme tanto el tratamiento médico, como los servicios hospitalarios que yo requería y que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE carecía de fondos para continuarme el tratamiento contra la ESQUIZOFRENIA Y DETERIORO COGNOSCITIVO, razón por la cual me vi obligado a recurrir nuevamente a [sic] Ejército [sic] para que me brindaran atención médica, pero una vez más me fueron negados, aduciendo que yo había sido dado de baja ya, que no tenía derecho a ningún tratamiento por parte de las Fuerzas Militares; encontrándome en la actualidad sin tratamiento y sin recursos económicos para comprar los medicamentos que con urgencia necesito. (Ver **Comunicado del Dr. DARIO FERNANDEZ ROA, Médico Psiquiatra tratante, dirigida a la EPS. CAPITAL SALUD, implorando y suministro los medicamentos necesarios para mi tratamiento).**-

DECIMO CUARTO: En conclusión, el Comandante del Ejército y el Director de Sanidad de esa Institución, no solo se resisten a brindarme atención médica y a suministrarme los medicamentos que necesito para mi estabilización mental, si no que solo lo hacen cuando me encuentro en estado crítico y por orden judicial, contraviniendo la ingente jurisprudencia de las altas cortes que les obliga 'a brindarle atención médico-hospitalaria a los miembros de los miembros de las Fuerzas Militares, hasta alcanzar las mismas circunstancias de salud a como se encontraban antes de la incorporación'; por otra parte las Clínicas oficiales, me niegan el servicio aduciendo que es el Ejército el que está obligado a brindarme los servicios médicos y tratamiento hospitalario que tanto necesito, para evitar que me siga agravando y atropellando a mi familia.-(Ver **Comunicado del Dr. DARIO FERNANDEZ ROA, Médico Psiquiatra tratante, dirigida a la EPS. CAPITAL SALUD, implorando y suministro los medicamentos necesarios para mi tratamiento).**-"

II. PRETENSIONES

Invocó el solicitante del amparo constitucional que se tutelen sus derechos fundamentales "a la salud en conexidad con el derecho a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, a la igualdad y el derecho a la defensa al debido proceso" y por esta vía se: "[...] Se le ordene al Comandante del Ejército y al Director de Sanidad Militar, me suministren de manera inmediata los servicios médicos, medicamentos y tratamientos hospitalarios que requiero hasta alcanzar mi recuperación total en las enfermedades y las dolencias que me atacan, entre ellas: problemas de Deterioro cognoscitivo, F-200 Esquizofrenia Paranoide, K 297 Gastritis no especificada y F208 Otras Esquizofrenias, dermatitis aguda y acné forunculoso crónico extendido por todo mi cuerpo y gastritis crónica, adquiridas encontrándome prestando el servicio militar obligatorio y como soldado profesional, [...]. Que el Comandante del Ejército y al Director de Sanidad Militar, una vez tratado, ordenen me sean practicadas las valoraciones médicas especializadas, se me expidan los respectivos conceptos médicos y se me cite a Junta Médico-laboral, para que sean tenidas en cuenta las nuevas afecciones aparecidas, por las razones anotadas en los hechos, anteriores. [...] Que de acuerdo con las limitaciones de tipo psicofísico con que pueda

quedar sea indemnizado, se me otorguen y garanticen las distintas prestaciones sociales y beneficios pensionales a que tenga derecho”.

III. TRÁMITE PROCESAL

- 3.1 La acción de tutela fue repartida, vía correo electrónico, a este despacho judicial el 15 de diciembre de 2020.
- 3.2 Por auto de la misma fecha se admitió la acción, ordenando notificar a la parte accionada e igualmente se le requirió para que contestara a todos y cada uno de los hechos objeto de amparo.
- 3.3 En la misma providencia se ordenó la vinculación de las siguientes entidades: HOSPITAL MILITAR –BOGOTÁ, JUNTA MEDICO LABORAL MILITAR O DE POLICÍA, TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA, BATALLÓN 113 ADSCRITO BRIGADA MÓVIL NO. 19, BATALLÓN DE IPIALES –NARIÑO, HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE DE CALI –VALLE, CLÍNICA PSIQUIÁTRICA LA INMACULADA, BATALLÓN DE SANIDAD –PUENTE ARANDA, DEFENSORÍA DEL PUEBLO, CLÍNICA DE LAS HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DE BOGOTÁ, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, EPS CAPITAL SALUD Y MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, para los mismos fines y dentro del término otorgado a los accionados.

IV. CONTESTACIÓN DE LAS ENTIDADES

4.1 COMANDANTE DEL EJÉRCITO NACIONAL

No contestó la acción de tutela.

4.2 DIRECTOR DE SANIDAD MILITAR

Dentro del término de traslado el accionado guardó silencio.

4.3 HOSPITAL MILITAR -BOGOTÁ

Informó que el accionante “ha sido valorado médicamente por los Especialistas y Galenos del Hospital Militar Central, no obstante, esta Entidad no tiene conocimiento de los inconvenientes administrativos que tenga el paciente, ya que no es del resorte de esta Entidad Hospitalaria, por tal motivo no tenemos injerencia en los hechos relatados por él mismo”.

Además que el hospital: “en calidad de IPS **NO** tiene la potestad de afiliar o desafiliar personas al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, tal como manifiesta, esto le compete a la **Dirección General de Sanidad de las Fuerzas Militares**, quienes funcionan como la EPS del personal adscrito al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

En lo relativo al dictamen de la Junta Médica señaló: “[...] la revisión de la Junta Medico Laboral, es competencia de la Sección de Medicina Laboral de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Militar a la cual pertenezca el accionante, [...], en caso de inconformidad frente a la calificación de la aptitud psicofísica proferida en la Junta Médica, el usuario o su apoderado puede interponer ante el Tribunal Médico una segunda opinión ya que estos tienen la potestad de anular, reformar o cambiar Juntas Medicas Practicadas ante Sección de Medicina Laboral de las Fuerzas Militares”.

Solicitó su desvinculación de la acción por falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de vulneración de los derechos fundamentales del accionante de

su parte.

- 4.4 JUNTA MÉDICA LABORAL MILITAR O DE POLICÍA, BATALLÓN 113 ADSCRITO A LA BRIGADA MÓVIL No. 19, BATALLÓN DE IPIALES – NARIÑO, HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE DE CALI – VALLE, CLÍNICA LA INMACULADA, BATALLÓN DE SANIDAD -PUENTE ARANDA, CLÍNICA DE LAS HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, SUB RED INEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE y MINISTERIO DE DEFENSA

Guardaron silencio frente al requerimiento que se les efectuó.

- 4.5 CAPITAL SALUD E.P.S.

Afirmó que la entidad ha actuado, de conformidad con la legislación de la materia y los parámetros que regulan el SGSSS, autorizando y brindado los servicios requeridos al accionante, por lo que no existe de su parte vulneración o amenaza de derecho fundamental alguno y solicitó declarar la improcedencia de la acción, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Señaló que el accionante se encuentra activo en el Sistema General de Seguridad Social a través del Régimen Subsidiado, operado por CAPITAL SALUD E.P.S., por lo que se le ha garantizado su acceso al Plan de Beneficios con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación. Igualmente manifestó que siempre ha sido atendido por urgencias, sin que en ningún momento se le haya negado el servicio.

Además que informó que “ROBINSON Suarez, de 34 años de edad, se encuentra Afiliado a Capital Salud EPS-S al régimen Subsidiado en Bogotá clasificado como nivel 1(47,81) del Sisbén cuya IPS PRIMARIA ES HOSPITAL PABLO VI DE BOSA, quien tiene un diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide”.

Así mismo indicó que “se ha realizado consultas, controles, manejo médico, a través de psiquiatría, hospitalizaciones, etc. Por lo tanto, Capital Salud cumple con oportunidad en la prestación de servicios, para manejos de sus patologías. Se informa que CAPITALASALUD [sic] E.P.S-S, ha cumplido con todos los servicios médicos del usuario, se anexa record de servicios prestado los últimos 3 meses”:

| Fecha | IPS | Nombre /áreas | Descripción | Diagnóstico |
|----------|-----------|---------------|---|--------------------------------------|
| 10/23/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Ácido Valproico Cápsula 250 mgs. | Gastritis Crónica No Especificada |
| 10/23/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Omeprazol 20 mgs. cápsula | Gastritis Crónica No Especificada |
| 10/23/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Ácido Valproico Cápsula 250 mgs. | Esquizofrenia Paranoide |
| 10/23/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Clozapina 100 mgs. Tableta | Esquizofrenia Paranoide |
| 10/23/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Lorazepam 2 mgs. Tableta | Esquizofrenia Paranoide |
| 11/19/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Aluminio Hidróxido + Magnesio Hidróxido con o sin Simeticona Suspensión Oral 2-6% +1-4%/360 ML | Esquizofrenia Paranoide |

| | | | | |
|----------|---|------------------------------|---|--------------------------------------|
| 11/19/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Ácido Valproico Cápsula 250 mgs. | Esquizofrenia Paranoide |
| 11/19/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Omeprazol 20 mgs. Cápsula | Esquizofrenia Paranoide |
| 11/19/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Bisacodilo 5 mgs. Tableta | Esquizofrenia Paranoide |
| 12/07/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Clozapina 100 mgs. Tableta | Esquizofrenia Paranoide |
| 10/23/20 | SUBRED INT. SERV DE SALUD SUR ORIENTE | Consulta Medicina General | Consulta Externa Medicina General | Esquizofrenia Paranoide |
| 12/07/20 | SUBRED INT. SERV DE SALUD SUR ORIENTE | Consulta Medicina General | Consulta Externa Medicina General | Esquizofrenia Paranoide |
| 11/19/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Clozapina 100 mgs. Tableta | Esquizofrenia Paranoide |
| 10/08/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Bisacodilo 5 mgs. Tableta | Gastritis Crónica No Especificada |
| 10/08/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Aluminio Hidróxido + Magnesio Hidróxido con o sin Simeticona Suspensión Oral 2-6% +1-4%/360 ML | Gastritis Crónica No Especificada |
| 11/19/20 | AUDIFARMA | Medicamentos | Lorazepam 2 mgs. Tableta | Esquizofrenia Paranoide |

Determinó: "No es viable concederle un tratamiento integral, puesto que no ha sido valorado por un médico de CAPITALSALUD E.P.S., para determinar su patología y posterior tratamiento conforme a su diagnóstico". (Subrayado fuera del texto)

4.6 TRIBUNAL MÉDICO LABORAL

Señaló que su competencia radica en conocer en última instancia las reclamaciones que surjan contra las decisiones contenidas en las Juntas Médicas Laborales y las modificaciones que puedan registrarse en las lesiones o afecciones ya calificadas por una Junta Médico – Laboral cuando la persona haya continuado en servicio activo. Lo anterior se realiza a petición del interesado, más no de oficio.

Indicó que no se encontró solicitud alguna a nombre del accionante.

Precisó que la prestación del servicio médico es exclusiva competencia de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, así como la práctica de exámenes.

Solicitó desvincular a ese organismo médico laboral de la presente acción, como quiera que no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante.

4.7 DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Manifestó que, consultando por el nombre del accionante, "no encontró registro alguno del ciudadano como usuario, peticionario o afectado, para este asunto en particular", por lo que la entidad "no puede hacer pronunciamiento alguno".

Citó jurisprudencia de la Corte Constitucional relativa al principio de continuidad y eficacia en la prestación de los servicios de salud de los miembros retirados de las FFMM.

CONSIDERACIONES

1. De la acción de tutela, aspectos generales

Establece el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 la acción de tutela, constituyéndola como mecanismo preferente y sumario, cuya finalidad es la protección de los derechos fundamentales de las personas que hayan sido conculcados por acción u omisión de las autoridades o de los particulares.

2. Problema Jurídico y tesis del despacho

Teniendo en cuenta los antecedentes fácticos expuestos, el problema jurídico que debe dilucidar el despacho se reduce a determinar si:

¿Se vulneró por parte del COMANDANTE DEL EJÉRCITO NACIONAL y el DIRECTOR DE SANIDAD MILITAR los derechos fundamentales "a la salud en conexidad con el derecho a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, de igualdad y el derecho a la defensa al debido proceso" del accionante al no prestarle el servicio de salud, luego de ser retirado de la institución?

La respuesta al problema jurídico planteado en el presente caso es que los derechos invocados no serán objeto de protección, toda vez que la solicitud no cumple con los presupuestos de inmediatez y subsidiaridad, esenciales en el amparo que se pretende.

3. Caso concreto.

Sea lo primero señalar que la acción de tutela se estableció constitucionalmente para la protección de los derechos fundamentales, sin embargo, se le instituyó un carácter residual y subsidiario que conlleva a que, por regla general, sea improcedente para dirimir asuntos frente a los cuales existen medios ordinarios de defensa judicial, directriz que tiene como excepción, evitar la configuración de un perjuicio irremediable para la parte accionante o cuando se evidencia que el procedimiento ordinario no es eficaz e idóneo.

En efecto se tiene que, de conformidad con el numeral 1º del art. 6º del Decreto 2591 de 1991, una de las causales de improcedencia del mecanismo es: "Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante".

Jurisprudencialmente este presupuesto normativo ha sido desarrollado en los siguientes términos: "En lo referido al requisito de subsidiariedad, la Corte ha establecido que la tutela es procedente cuando (i) no exista otro mecanismo de defensa judicial; (ii) existiendo, la intervención del juez constitucional sea necesaria para evitar la consumación de un perjuicio irremediable, evento en el cual procederá de manera transitoria; o (iii) si los mecanismos de defensa judicial no resultan idóneos o eficaces para lograr la protección de los derechos presuntamente conculcados, caso en el cual procederá de manera definitiva. La idoneidad se refiere a la aptitud material del mecanismo judicial para producir el efecto protector de los derechos fundamentales, lo que ocurre cuando el medio de defensa se corresponde con el contenido del derecho, mientras que la eficacia hace alusión al hecho que el

mecanismo esté diseñado de forma tal que brinde de manera oportuna e integral una protección al derecho amenazado o vulnerado¹.

Por otra parte, la acción de tutela se caracteriza por su inmediatez, lo cual implica que debe ejercerse con observancia de este criterio, por lo que se condiciona su ejercicio a un deber correlativo, que es la interposición oportuna de la acción.

En ese sentido, se ha planteado por parte de la Corte Constitucional: "Si bien no existe un término de caducidad para la presentación la acción de tutela, es decir, ésta puede ser interpuesta en cualquier tiempo, esta Corporación ha considerado que dada su naturaleza cautelar, la petición de amparo debe ser interpuesta en un plazo razonable dentro del cual se presume que la afectación del derecho fundamental es inminente y realmente produce un daño palpable. Lo anterior se sustenta en que si lo que se persigue con esta acción constitucional es la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales frente a una vulneración o amenaza, es necesario que la petición sea presentada en el marco temporal de ocurrencia de la amenaza o violación de los derechos"².

Así mismo reiteró: "el constituyente asume que la acción de tutela configura un mecanismo urgente de protección y lo regula como tal. De allí que choque con esa índole establecida por el constituyente, el proceder de quien sólo acude a la acción de tutela varios meses, y aún años, después de acaecida la conducta a la que imputa la vulneración de sus derechos. Quien así procede, no puede pretender ampararse en un instrumento normativo de trámite sumario y hacerla con miras a la protección inmediata de una injerencia a sus derechos fundamentales que data de varios años"³.

En ese orden de ideas, dicha corporación ha consolidado ciertos presupuestos que deben ser verificados por el juez de tutela para establecer si se cumple o no, con el principio de inmediatez, a saber:

- "(i) existan razones válidas para justificar la inactividad del accionante, entre las cuales se enlistan situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o, en general, la incapacidad del tutelante para ejercer la acción en un tiempo razonable;
- (ii) la amenaza o vulneración permanezca en el tiempo, a pesar de que el hecho que la originó sea antiguo; o
- (iii) la carga de la interposición de la acción de tutela en un plazo razonable, resulte desproporcionada en razón de una situación de debilidad manifiesta del accionante, por ejemplo, en casos de interdicción, minoría de edad, abandono, o incapacidad física"⁴.

Se advierte así que la acción de tutela es un mecanismo urgente de protección, por lo que quien acude al amparo constitucional, debe hacerlo en forma expedita y, en todo caso, dentro de un lapso razonable, en aras de obtener la protección constitucional de los derechos que considera vulnerados.

En el caso que nos ocupa, se tiene que el accionante fue desvinculado de la institución mediante OAP 1154 del 25 de marzo de 2010, de la cual indica no haber sido notificado personalmente, pero "al no aparecer en nómina supe que me habían dado de baja".

Además que, al ser desvinculado del Ejército Nacional no ha recibido tratamiento médico constante para sus enfermedades psiquiátricas, gástricas y dermatológicas, a excepción de las hospitalizaciones que tuvo en la Clínica La Inmaculada desde el 22/02/2017 hasta el 22/03/2017 y en la Clínica de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús desde el 12/04/2018 hasta el 07/05/2018, tras lo cual queda sin atención médica, pues le informan que se encuentra retirado de la institución. Desde la última fecha citada asegura no haber recibido atención alguna por parte del servicio de salud del Ejército Nacional, por lo que tuvo que asistir a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, para tal efecto, en donde ha sido atendido en consulta y servicio hospitalario, según lo afirma en el libelo de tutela y se corrobora en la respuesta allegada por Capital Salud EPS, en la que se observa que, efectivamente, ha tenido consultas médicas en esa red y se le han proporcionado los medicamentos para sus patologías.

¹ Corte Constitucional. T-332 de 2018.

² Corte Constitucional. T-290 de 2011.

³ Corte Constitucional. T-730 de 2003, reiterado en sentencia T-290 de 2011.

⁴ Corte Constitucional. T- 401 de 2017

Igualmente se realizó Junta Médica Laboral por orden de tutela, el día 12 de diciembre de 2016, la cual arrojó un porcentaje del 24% de disminución de la capacidad laboral como consecuencia de las enfermedades que padece, catalogadas además como de origen común, sin que el accionante haya indicado, o se encuentre probado en el expediente, que hubiera presentado los recursos de ley.

En ese sentido, surgen tres situaciones:

1. Que el accionante se enteró que había sido retirado del Ejército Nacional, mediante según OAP.No.1154 del 25 de Marzo de 2010 y, aunque adujo no haber sido notificado personalmente del acto, sí tuvo noticias del mismo al percatarse que no aparecía en nómina, sin que hubiera probado haber presentado los recursos procedentes, haber acudido ante el juez correspondiente.
2. Que se realizó Junta Médica Laboral el 12 de diciembre de 2016, en la cual se dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 24% y se establecieron como de origen común sus patologías, sin que se haya demostrado que ejerció su derecho a la segunda instancia, ante el Tribunal Médico respectivo, como lo afirmó dicho organismo en la respuesta a la tutela.
3. Que, pese a haber sido desvinculado del Ejército Nacional desde el 25 de marzo de 2010, ha recibido atención médica ambulatoria y hospitalaria, ya sea por el servicio de salud de la institución o como afiliado al régimen subsidiado a Capital Salud EPS, donde se le han entregado medicamentos para los diagnósticos de Esquizofrenia Paranoide y Gastritis Crónica No Especificada.

Expuestas estas circunstancias surge que, desde la fecha de la orden mediante la cual se declaró su baja emitida el 25 de marzo de 2010, hasta el 15 de diciembre de 2020, calenda en la que instauró el amparo constitucional, habían transcurrido más de 10 años y 8 meses luego del acto que describe como originario de su afectación y que ocasionó su retiro del servicio médico del Ejército Nacional, sin que se advierta una causal que justifique su falta de actividad para acudir a la jurisdicción correspondiente.

De igual manera, desde el 12 de diciembre de 2016, fecha en la cual se realizó la Junta Médica Laboral, hasta el momento de presentar la tutela, transcurrieron un poco más de 4 años y tampoco se avizora razón alguna para no haber presentado los recursos correspondientes.

Ahora bien, conforme las normas y jurisprudencia citadas, no se comprueba para este despacho la existencia de una justificación plausible a la inactividad de la parte accionante, pues en el escrito no hizo referencia a causas fortuitas que expliquen dicha omisión, ni tampoco situaciones extraordinarias que justifiquen su inactividad.

En este punto resulta necesario aclarar que, si bien el accionante aduce haber estado hospitalizado varias veces y probado como se encuentra en la historia clínica que padece Esquizofrenia Paranoide, dichas circunstancias no fueron obstáculo para que, en pretéritas oportunidades acudiera directamente o por intermedio de terceros a la Personería de Bogotá, así como al juez de tutela, tanto para procurarse atención médica, como para que le fuera realizada una junta médica, lo cual indica que no se trata de una persona incapaz en los términos de la modificada Ley 1306 de 2009, ni mucho menos que requiera apoyo judicial como lo prevé la Ley 1996 de 2018, por lo que no resulta para este despacho justificada su falta de actividad para presentar el amparo, así como tampoco se evidencia situación de debilidad manifiesta que le haya impedido obrar en ese sentido.

Tampoco se advierte que la amenaza o vulneración de sus derechos hayan permanecido en el tiempo, habida consideración que la pretensión principal del accionante es que se proteja su derecho fundamental a la salud y, en ese sentido, se le ordene a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional que le preste la atención médica correspondiente, pues como se dijo, al señor

ROBINSON SUÁREZ ARIZA, Capital Salud EPS le viene brindando los servicios de consulta médica y medicamentos que requiere.

Ahora bien, no desconoce el despacho la lamentable situación que atraviesa el accionante a causa de sus patologías, por lo que ante la afirmación que hace Capital Salud EPS en su escrito de contestación y que al tenor dice: "No es viable concederle un tratamiento integral, puesto que no ha sido valorado por un médico de CAPITAL SALUD E.P.S., para determinar su patología y posterior tratamiento conforme a su diagnóstico", si bien no se accederá a las pretensiones del actor, si se ordenará a dicha entidad efectuar, en el término de ocho (8) días, la valoración médica que necesite el señor ROBINSON SUÁREZ ARIZA a fin de determinar cada una de sus patologías y, consecuentemente con los resultados, se le brinde el tratamiento correspondiente.

Corolario de lo enunciado la afectación de los derechos que pretende sean protegidos por vía de tutela, se derivan de la desvinculación de la entidad sucedida el 25 de marzo de 2010, de la cual se enteró al no figurar en nómina, según lo afirma en su escrito, sin que haya expuesto ningún tipo de justificación a su inactividad originada en fuerza mayor, caso fortuito, incapacidad o debilidad que le impidiera hacer uso de este mecanismo, que se insiste, fue desarrollado para la protección inmediata de los derechos que asegura están siendo conculcados por una evento que data de más de 10 años atrás y, por ende, no se cumple la exigencia de inmediatez que se exigen del amparo.

Por otra parte, en lo relativo al requisito de subsidiaridad, tampoco se advierte el cumplimiento del mismo, toda vez que el peticionario cuenta con otro mecanismo de defensa judicial, en la medida en que puede acudir a la justicia contenciosa administrativa, a efectos de que se defina sobre la legalidad de su desvinculación del Ejército Nacional, así como la posibilidad de reclamar una pensión de invalidez o "indemnización", máxime cuando no se acreditó la consumación de un perjuicio irremediable, en los precisos términos desarrollados sobre el particular por la Corte Constitucional:

"De conformidad con lo anterior, se tiene que en este último evento, la persona que solicita el amparo deberá demostrar de forma suficiente la necesidad de la medida para evitar la consumación de un perjuicio irremediable, cuyos elementos han sido fijados por la jurisprudencia constitucional de la siguiente manera: (i) que se esté ante un perjuicio inminente o próximo a suceder, lo que exige un grado suficiente de certeza respecto de los hechos y la causa del daño; (ii) el perjuicio debe ser grave, esto es, que conlleve la afectación de un bien susceptible de determinación jurídica, altamente significativo para la persona; (iii) se requieran de medidas urgentes para superar el daño, las cuales deben ser adecuadas frente a la inminencia del perjuicio y, a su vez, deben considerar las circunstancias particulares del caso; y (iv) las medidas de protección deben ser impostergables, lo que significa que deben responder a condiciones de oportunidad y eficacia, que eviten la consumación del daño irreparable"⁵.

A pesar de que el accionante hace referencia en su escrito al padecimiento de varias enfermedades importantes, que no cuenta con recursos propios y que su patología principal le impide acceder a un puesto de trabajo, no pueden estas afirmaciones interpretarse como la manifestación de un daño irremediable, habida consideración que no se encuentra probada su imposibilidad para trabajar en otras actividades diferentes a las propias del Ejército Nacional. Memórese que la calificación de pérdida de capacidad laboral, reportada el 12 de diciembre de 2016 por la Junta Médica Laboral fue del 24 %, porcentaje que no evidencia restricción para desempeñarse en cualquier otra área laboral, máxime cuando no hubo manifestación de parte del Tribunal Médico Laboral, acerca de inconformidad que hubiese presentado el accionante contra tal dictamen.

En consecuencia, se establece que esta acción no satisface, ni el requisito de subsidiaridad, dado que el solicitante tiene las vías ordinarias para tramitar sus pretensiones, sin que pueda constatar la ocurrencia de un perjuicio irremediable o la ineficacia de dicha vía ordinaria para resolver los conflictos jurídicos de esta naturaleza, ni tampoco cumple el requisito de inmediatez, toda vez que no fue invocada dentro de un periodo prudente para ello, por lo que no queda camino distinto que negar la acción de tutela presentada.

⁵ Corte Constitucional. T-332 de 2018

Finalmente, y como quiera que no se observa vulneración alguna de derechos del accionante, por parte de las entidades convocadas a esta acción, se ordenará su desvinculación.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Dieciocho de Familia del Circuito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR LA TUTELA de los derechos fundamentales "a la salud en conexidad con el derecho a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, de igualdad y el derecho a la defensa al debido proceso" del accionante ROBINSON SUÁREZ ARIZA contra los accionados, conforme lo indicado en la parte motiva de este proveído.

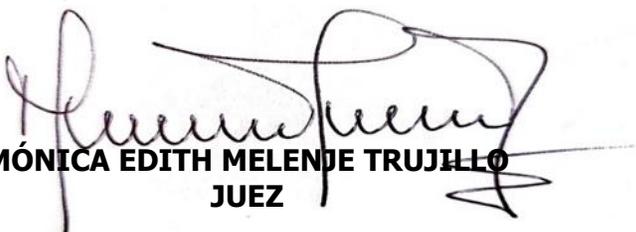
SEGUNDO: DESVINCULAR a las entidades convocadas a este trámite conforme lo expuesto en el cuerpo de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a CAPITAL SALUD E.P.S. efectuar, en el término de ocho (8) días, la(s) valoración(es) médica(s) que requiera el señor ROBINSON SUÁREZ ARIZA, a fin de determinar cada una de sus patologías y, conforme a ello, brindar el tratamiento correspondiente.

CUARTO: Comuníquese la presente decisión a los intervinientes por el medio más expedito, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: En caso de no ser impugnado, remítase las actuaciones a la Corte Constitucional para una eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,


MÓNICA EDITH MELENJE TRUJILLO
JUEZ