

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DÉCIMO PENAL DEL CIRCUITO ESPECIALIZADO

Bogotá, D.C., veintisiete (27) de julio de dos mil veintidós (2022).

Radicación: Tutela 11001-31-07-010-2022-00029 00
Accionantes CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA DE QUIÑONES
Accionadas: DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
Asunto: ACCIÓN DE TUTELA 1ª INSTANCIA
Decisión: NIEGA HECHO SUPERADO

OBJETO

Emitir el pronunciamiento que en derecho corresponda, respecto de la acción de tutela incoada por los señores **CAMPO ELÍAS QUIÑONES** y **BEATRIZ BONILLA DE QUIÑONES**, identificados con cédula de ciudadanía número 2.384.826 y 26.519.173, respectivamente, en nombre propio, contra la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, por la presunta violación de su derecho fundamental a la salud artículo 49 C.N.-.

HECHOS Y PRETENSIONES

Aducen el señor **CAMPO ELÍAS QUIÑONES**, que es pensionado de la Policía Nacional, que prestó sus servicios a la institución por más de 20 años y en la actualidad cuenta con 91 años y su conyugue con 79, por lo cual requieren de un servicio médico oportuno y eficiente en condiciones de dignidad como corresponde a todo ciudadano Colombiano y más por tratarse de dos adultos mayores.

Destaca que ha tenido varios procedimientos oftalmológicos, por lo cual requiere seguimiento por esta especialidad, ya que su ojo izquierdo tiene 10% de visión y depende exclusivamente de su ojo derecho, en el cual ya se ha diagnosticado desgaste de retina.

Agrega que, su señora esposa es una paciente de alto riesgo en la medida que tiene antecedentes de enfermedad cardíaca al punto de que hace 5 años se le practicó angioplastia, más dos implantes de stent medicados de arteria circunfleja distal y en la arteria circunfleja dirigido hacia el ramo latero

ventricular. Dicho procedimiento obliga a unos cuidados especiales en alimentación, actividad física y seguimiento periódico a través de exámenes médicos especializados.

Ponen de presente que los servicios de salud que en la actualidad están recibiendo la dirección de sanidad de la Policía Nacional en todas las áreas de la medicina no son eficientes ni oportunos, pues la realización de algunos exámenes y citas que le han sido ordenados no han sido practicados con el argumento de que “no se tiene agenda”.

Afirma que el 22 de junio de 2022, el Dr. Francisco Arango le ordenó cita de urgencia para toma de examen TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR; el 17 de agosto de 2021 el Dr. Carlos Lozano ordenó cita prioritaria por Nefrología y para su esposa el 26 de abril de 2022, el Dr. Juan Manuel Guerrero ordenó cita prioritaria de GASTROENTEROLOGIA y el 24 de junio del año en curso, el Dr. Nicolás Robles ordenó cita prioritaria de CARDIOLOGÍA; a pesar de los múltiples intentos a través de llamadas telefónicas al contac center de citas no ha sido posible gestionarlas.

Esgrime que en el mes de junio del cursante año, presentó un derecho de petición a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional requiriendo la asignación de estas citas, tanto para él como para su esposa Beatriz Bonilla, pero ninguna fue gestionada, frente a ese particular la accionada manifiesta vía correo electrónico *“para las especialidades; no contamos con disponibilidad de cita para su agendamiento, se le indica comunicarse con el Contac Center...”*.

Resalta que, han pasado varios meses desde la generación de las órdenes médicas para la atención de las especialidades, sin que hasta la fecha le hayan sido asignadas, a pesar de la necesidad y urgencia, pues como lo ha manifestado son pacientes de alto riesgo por sus antecedentes visuales y la enfermedad cardíaca de su esposa.

DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

De acuerdo con el escrito de demanda los señores CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BETARIZ BONILLA, consideran vulnerados sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la seguridad social y la vida, conforme a los artículos 49, 48 y 11 de la Carta Política.

PRETENSIONES:

Los actores en tutela deprecian del Juez constitucional se ordene a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL:

- Otorgar al señor CAMPO ELÍAS QUIÑONES, una cita prioritaria de urgencia para la realización de examen de tomografía óptica de segmento posterior, con número de orden de servicio 2206014309 del 22 de junio de 2022, emitida por el Dr. Francisco Arango.
- Otorgar al señor CAMPO ELÍAS QUIÑONEZ, una cita prioritaria de NEFROLOGÍA, con número de orden de servicio 2108032542 del 17 de agosto de 2021, emitida por el Dr. Carlos Lozano.
- Otorgar a la señora BEATRIZ BONILLA, una cita prioritaria de GASTROENTEROLOGIA, con número de orden de servicio 2204026030 del 26 de abril de 2022, emitida por el Dr. Juan Manuel Guerrero.
- Otorgar a la señora BEATRIZ BONILLA, una cita prioritaria de CARDIOLOGÍA, con número de orden de servicio 2206120478 del 24 de junio de 2022, emitida por el Dr. Nicolás Robles.

ACTUACIÓN PROCESAL

El 12 de julio del año que avanza, por reparto se recibió escrito de tutela elevado por CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA, identificados con cédula de ciudadanía 2.384.826 y 26.519.173, respectivamente, motivo por el cual en la misma fecha se avocó¹ conocimiento de la acción constitucional y se ordenó correr traslado del escrito de tutela a la parte demandada DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, para el ejercicio del derecho de defensa y contradicción, librando los oficios respectivos².

Respuesta de la entidad accionada

• DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL

Descorre el traslado la Teniente Coronel ANA MILENA MAZA SAMPER, Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, quien informa que, mediante comunicación oficial N° GS-2022-347535 MEBOG de fecha 16 de julio de 2022, el intendente CESAR AUGUSTO TORO GARCÍA, Jefe encargado de Central de Aseguramiento UPRES Bogotá, remite informe relacionado con la asignación de cita de TOMOGRAFÍA ÓPTICA DEL SEGUIMIENTO POSTERIOR solicitada por el señor CAMPO ELIAS QUIÑONES, la cual está programada para el 28/07/2022 a las 03:30 pm en el consultorio 318 DIRECCIÓN DE SANIDAD con el profesional LAVERDE LÓPEZ EGON OSWALDO y la cita de

¹ Documento 5 archivo digital

² Documento 8 íbidem.

NEFROLOGÍA en la misma data a las 11:40 en el consultorio edificio DUARTE VALERO con el profesional SANDRA CASTELO MEZA.

Añade que, él mismo funcionario informó con comunicación oficial N° GS-2022-347535 MEBOG de fecha 10 de julio del año en curso, que en lo relacionado con la asignación de cita de CARDIOLOGÍA solicitada por la señora BETARIZ BONILLA, está programada para el 28 de julio de 2022 a las 11:00 a.m., en la sede DUARTE VALERO con el profesional VILLANUEVA MUÑOZ RUBEN DARÍO y la correspondiente a la especialidad de GASTROENTEROLOGIA está asignada para el 6 de agosto de 2022 a las 02:00 p.m., con el profesional LIBER ORLANDO CALDERON MARTINEZ en la misma sede. Colocando de presente que se intentó comunicación telefónica con los demandantes, pero no se logró por lo cual se les envió notificación vía correo electrónico. Anexa copia de las comunicaciones que sustentan su información y la enviada a los accionantes.

ACERVO PROBATORIO

- 1.- Demanda presentada por los accionantes CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA. (En 5 folios).
- 2.- Derecho de petición elevado ante la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL (En 3 folios).
3. Ordenes médicas expedidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Hospital Central (En 4 folios).
- 4-. Respuesta al derecho de petición calendada 14 de enero de 2022 (En 2 folios).

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

COMPETENCIA

De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Nacional, en armonía con los Decretos 2591 de 1.991, 1382 de 2.000 y 333 de 2021 artículo 1 numeral 2, este despacho es competente para conocer la demanda de tutela interpuesta en contra de la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, es una dependencia de la policía nacional, entidad pública del orden nacional.

DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA Y PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Legitimación por activa.

Recae sobre los accionantes CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA, quienes son titulares del derecho a la salud y seguridad social invocados como conculcados.

Legitimación por pasiva

Los artículos 5º, 13 y 42 del Decreto 2591 de 1991, prevén que la acción de tutela se puede promover contra autoridades y contra particulares respecto de quienes el solicitante se halle en situación de subordinación e indefensión. De esta forma, este requisito se encuentra acreditado puesto que la solicitud de tutela se dirige contra la POLICIA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD, es una entidad Pública de carácter permanente y naturaleza oficial, constituida con régimen y disciplina especial, encargada de mantener y garantizar el orden público interno de la Nación, instituida para proteger a todas las personas en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos, adscrita al Ministerio de Defensa Nacional y que está legitimadas en la causa por pasiva de conformidad con el numeral 8 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Esta acción, es un medio con el que cuenta todo individuo sin distingo alguno y puede ser promovida por sí mismo o por interpuesta persona y, sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Requisito de inmediatez.

Al respecto, se ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo. Lo anterior, en procura del principio de seguridad jurídica y de la preservación de la naturaleza propia de la acción de tutela.

Conforme lo expuesto, en este caso, el requisito de inmediatez se encuentra cumplido dado que la actora en tutela en término prudente y razonable expuso ante el juez constitucional el hecho o la conducta que encontró era causa de la vulneración de derechos fundamentales en busca de su protección constitucional.

Requisito de subsidiariedad.

El artículo 86 de la Carta establece de manera clara 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 quien actúe a su nombre, **la protección inmediata** de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos 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 (...)."

Al respecto, a través de la jurisprudencia constitucional se ha advertido, de existir otro medio de defensa judicial, el presupuesto de subsidiariedad que rige la acción de tutela debe analizarse en cada caso concreto con el fin de determinar la idoneidad y eficacia del referido medio para lograr la protección pretendida en el contexto en el que se encuentra el sujeto activo de la acción.

Así, en los eventos en que el amparo proceda como mecanismo definitivo, ha precisado que la ineficacia y falta de idoneidad de los medios ordinarios de defensa con que cuente el accionante deben ser estudiados atendiendo el contexto del caso y las especiales condiciones del afectado, pues solo así, será posible determinar si tales mecanismos ofrecen una solución integral desde una dimensión constitucional y no meramente formal.

En palabras de la Corte *"(...) el medio de defensa ordinario debe estar llamado a proteger el derecho fundamental conculcado y, además, a hacerlo de manera oportuna, toda vez que, como ya ha sido señalado por esta Corporación, el Juez de tutela, al interpretar constitucionalmente asuntos laborales, no persigue la solución de un conflicto o diferencia entre el trabajador y el empresario para hallar la solución correcta, sino pretende, la definición de campos de posibilidades para resolver controversias entre derechos o principios fundamentales (...)"*³.

Por eso, en el evento en que la acción constitucional proceda como mecanismo transitorio, se requiere la configuración de un perjuicio irremediable, el cual, jurisprudencialmente se ha reiterado, debe ser *inminente* y *grave*, de allí que, las medidas para evitar su consumación obedezcan a los criterios de urgencia e impostergabilidad⁴. Sobre esa base, ha agregado la Corte que: *"(...) (ii) el estado de salud del solicitante y su familia; y (iii) las condiciones económicas del peticionario del amparo (...)"* constituyen criterios orientadores al momento de determinar la existencia o no de un perjuicio irremediable⁵. En este último escenario, la decisión de amparo constitucional tiene un alcance transitorio, en el sentido de que solo se mantiene vigente mientras la autoridad judicial competente decide de fondo sobre la acción ordinaria instaurada por el afectado.

Problema jurídico:

Con base en lo anterior, corresponde al despacho dar solución al siguiente problema jurídico:

1. Determinar si se vulneró el derecho fundamental a la salud en conexidad con la seguridad social alegados por los señores CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA, quienes adujeron

³ Sentencia T- 064 de 2016 (M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez).

⁴ Respecto de la urgencia precisó la Corte desde sus inicios que: *"(...) hay que instar o precisar (...) su pronta ejecución o remedio"*. Las medidas urgentes deben adecuarse a la inminencia del perjuicio y a las circunstancias particulares del caso. Y en cuanto a la impostergabilidad ha referido que *"las medidas de protección (...) deben responder a condiciones de oportunidad y eficacia, que eviten la consumación del daño irreparable"*. Sentencias T-225 de 1993, T-107 de 2017, T- 064 de 2017, entre otras.

⁵ Sentencia T- 064 de 2017 (M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez).

que la accionada, no les han sido agendados y practicados algunos exámenes médicos y citas por especialista que les fueron ordenadas de manera prioritaria por sus galenos tratantes.

Para la resolución de dichos asuntos se analizarán los siguientes tópicos: *i)* el derecho fundamental a la salud de las personas de la tercera edad.

- **Derecho a la salud en Conexidad con la Seguridad Social**

Consideran los demandantes que se ha vulnerado su derecho fundamental a la salud en conexidad con la seguridad social, los cuales se encuentran consagrados en los artículos 49 y 48 de la Constitución Política.

Igualmente, la jurisprudencia constitucional ha reconocido su carácter fundamental en los siguientes términos:

“4.4.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado[30]. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

4.4.2. Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que en ley estatutaria[31], el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud. Este último se define como *“el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”*[32].

4.4.3. La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad[33], (ii) aceptabilidad[34], (iii) accesibilidad[35] y (iv) calidad e idoneidad profesional[36].

Teniendo en cuenta el asunto sometido a decisión, es necesario resaltar el elemento relacionado con la *accesibilidad* a los servicios y tecnologías de la salud, el cual corresponde a un concepto amplio que incluye el conjunto de medidas dirigidas a facilitar el acceso físico a las prestaciones del sistema, sin discriminación alguna, lo que, a su vez, implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de los grupos vulnerables. Este elemento se complementa con parámetros básicos que guían el ingreso y la permanencia en el sistema, a través de mandatos que apelan a la accesibilidad económica y al manejo amplio de información[37].

4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”[38]. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación[39].

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”[40]. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos[41].

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio[42] e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones[43]. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

“[Se] distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la **protección sea integral** en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente”[44]. (Énfasis por fuera del texto original).

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”[45], razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.⁶

Por su parte, otros instrumentos internacionales han reconocido el derecho a la seguridad social, como parte de los derechos humanos reconocidos a la persona. Esta normatividad, integra la Constitución Política, formando el bloque de constitucionalidad estricto sensu y por mandato expreso del artículo 93 de la misma. La Convención Americana sobre Derechos Humanos establece en su artículo 16, que:

“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilidad física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia.”

De igual manera, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, prescribe en su artículo 9, que:

⁶ Sentencia 092-2018, M.P., Dr. Luís Guillermo Guerrero Pérez

“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes.”

Frente al derecho a la salud de los adultos mayores, ha reiterado el máximo Tribunal Constitucional:

“3. El derecho fundamental a la salud en adultos mayores y menores de edad. Reiteración jurisprudencial

3.1. En la Constitución Política de 1991, el derecho a la salud ocupa un lugar de gran relevancia al ser punto de referencia en varias disposiciones normativas. Así en el artículo 44, se le menciona como parte del derecho fundamental de los niños; en el artículo 48, se le hace alusión dentro de la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; o en el artículo 49, cuando se indica que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud⁷.

3.2. Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el SGSSS y reguló el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios⁸. En la búsqueda de éste objetivo, la Ley 1122 de 2007⁹ y la Ley 1438 de 2011¹⁰ han efectuado ajustes “encaminados a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud¹¹ y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios¹². Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, no deja dudas del rango fundamental del derecho a la salud y continúa con la optimización de dichos cambios estructurales”¹³.

3.3. Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992¹⁴ y 2003¹⁵) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)¹⁶.

3.4. Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el status de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros¹⁷.

En relación con la protección de los derechos de los menores de edad, la sentencia T-282 de 2008¹⁸ se pronunció de la siguiente manera:

⁷ Ver sentencias T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón; T-328 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz; y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ Ver artículos 211, 212, 213 y 214 de la Ley 100 de 1993.

⁹ “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

¹⁰ “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

¹¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Atención Primaria en Salud como la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad (Tomado el 01-02-2019 de http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/).

¹² Ver artículos 1° de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

¹³ Ver sentencia T-465 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁴ Ver sentencias T-487 de 1992, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-491 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

¹⁵ Ver sentencias T-021 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Linett; T-1105 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹⁶ Ver sentencia T-1030 de 2010, M.P. Mauricio González Cuervo.

¹⁷ Ver sentencias T-535 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; T-527 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-638 de 2007, M.P. Jaime Araujo Rentería; entre otras.

¹⁸ M.P. Mauricio González Cuervo.

“Los menores son sujetos de especial protección constitucional por expreso mandato constitucional. Debido a que tal condición implica el reconocimiento de su situación de extrema vulnerabilidad, el Estado tiene la obligación de brindarles protección y asistencia, así como de garantizar de manera reforzada las condiciones necesarias para el pleno ejercicio de todos sus derechos”.

En tanto, que en el caso de los adultos mayores, la sentencia T-111 de 2003¹⁹ estableció que:

“La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.

*Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de **esta Corporación ha llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo**” (n.f.d.t.).*

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006²⁰, cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomó una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008²¹, la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios²².

Existe un aspecto a tener en cuenta de la providencia hito, por cuanto se abordó el estudio del derecho fundamental a partir de una definición amplia, entendiendo la salud como:

“Un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo. La ‘salud’, por tanto, no es una condición de la persona que se tiene o no se tiene. Se trata de una cuestión de grado, que ha de ser valorada específicamente en cada caso. Así pues, la salud no sólo consiste en la ‘ausencia de afecciones y enfermedades’ en una persona. (...) Es ‘un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona”.

3.6. No obstante, hoy la salud al ser un derecho fundamental plenamente autónomo, todavía conserva un vínculo cercano con el derecho a la dignidad humana y con el de otros derechos de índole constitucional; en este sentido, la sentencia T-014 de 2017²³ expresó:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del PBS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud”.

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014²⁴ se tiene que:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

¹⁹ M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

²⁰ M.P. Humberto Sierra Porto.

²¹ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

²² Ver sentencia T-465 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

²³ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

²⁴ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

3.8. En consecuencia, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran²⁵.

3.8.1. En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, la Corte Constitucional afirmó que:

“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”²⁶.

3.8.2. En igual sentido, respecto de la garantía dada a los menores de edad, en la actualidad, ésta Corporación ha sostenido que:

“Cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: “En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud”^{27, 28}.

De las pruebas allegadas al trámite constitucional se pudo determinar que ha existido vulneración al derecho fundamental a la salud y seguridad social de los señores CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA, por cuanto a pesar de habérseles expedido ordenes médicas desde el mes de agosto de 2021 y hasta el mes de junio de 2022, para citas médicas con especialistas y exámenes, ninguna de ellas se ha programado, bajo el argumento que no tienen agenda disponible, desconociendo que las patologías que aquejan a estos dos adultos mayores son de alto riesgo, pues al señor Quiñones se le diagnosticó por el Nefrólogo Intensivista Carlos Eduardo Lozano “insuficiencia renal crónica no especificada” y respecto a la señora Bonilla se dispuso control por Cardiología para control de los dos Stent que le fueron implantados cuando se le realizó una angioplastia.

Como quiera, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las EPS, las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia”.²⁹

²⁵ Ver sentencia T-014 de 2017, M.P. Gabriel Mendoza Martelo.

²⁶ Ibídem.

²⁷ Ver sentencia T-196 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger

²⁸ Sentencia T- 119-2019, M.P., Dra. Cristina Pardo Schlesinger

²⁹ Sentencia T-499-2014, M.P., Alberto Rojas Ríos.

Aplicado los precedentes lineamientos al caso de estudio, claro es que a los demandantes se le debe brindar un tratamiento con estabilidad en la prestación del servicio de salud, que no debe verse interrumpido por procedimientos de ninguna clase, toda vez que se trata de enfermedades en las que el paciente tiene mayor riesgo de ser desamparado atendiendo al alto costo que representa asumirla por propia cuenta y riesgo.

Entonces como las patologías que presentan los demandantes implican la prestación de un adecuado servicio de salud, el cual debe ser oportuno y permanente, pues este no puede verse interrumpido por cuestiones netamente administrativas, como en este caso, porque no funcione adecuadamente el CONTAC CENTER, pues indicaron los accionantes que trataron en infinidad de oportunidades por ese medio de agendar sus citas con especialista y exámenes de diagnóstico y no fue posible obtener respuesta, por lo cual se vieron avocados a elevar un derecho de petición y en contestación al mismo se les informó que no había agenda disponible, desconociendo flagrantemente el derecho a la salud, integridad física en conexidad con la vida de los aquí tutelantes.

Es por ello que el despacho considera que el DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL a cargo del servicio de salud de los señores CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA, tiene la obligación de asegurar que las unidades médicas y hospitalarias que hacen parte de esa dirección brinden la atención que requieran los pacientes en cualquier momento y que esta se preste en forma diligente y eficaz, lo que no ha ocurrido en este caso, como quiera que los demandantes no han podido ser valorados por galenos especialistas en Nefrología, Cardiología y Gastroenterología, como tampoco que se realice la Tomografía Óptica de Segmento Posterior, pese a sus múltiples intentos en acceder a esos servicios.

Ahora, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha indicado que el derecho a la vida no significa una posibilidad simple de existencia, cualquiera que sea, sino por el contrario, una existencia en condiciones dignas y cuya negación es, precisamente, la prolongación de dolencias físicas, la generación de nuevos malestares y el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una mejor calidad de vida, sin anteponerse otros intereses a los de la vida y la salud de los afiliados.

Veamos cómo, conforme a los documentos obrantes en expediente de tutela se pudo verificar que existió vulneración a los derechos fundamentales de los demandantes, pues se dilató sin justificación razonable la valoración por médico especialista en nefrología, cardiología, gastroenterología y el examen tomografía el cual fue ordenado como prioritario, esto es, no existió continuidad en la prestación del servicio de salud, pues se reitera los tratamientos médico fueron interrumpidos por cuestiones netamente administrativas, que no tiene por qué ser soportadas por los pacientes y menos aun atendiendo los diagnósticos que presentan, las omisiones de la Dirección de Sanidad accionada no solo lesiona su derecho a la salud sino el de la vida en condiciones dignas, dada la situación en que la enfermedad ha puesto al señor QUIÑONES, pues como este lo relata solo tiene 10% de visión en su ojo izquierdo y presenta una

enfermedad catalogada como de alto costo y riesgo como es la INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, de ahí la necesidad de recibir una atención médica oportuna en garantía a su óptima recuperación y mejor estado de salud, por lo menos con el respeto de las condiciones de vida digna.

Sin embargo, ahora, tenemos que en el transcurso del trámite constitucional la entidad accionada envió el oficio con radicado N° GS-2022/JEFAT-ASJUR-15.1, calendado 22 de julio de 2022, mediante el cual informa que, la cita de TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGUIMIENTO POSTERIOR solicitada por el señor CAMPO ELIAS QUIÑONES, está programada para el 28/07/2022 a las 03:30 pm en el consultorio 318 DIRECCIÓN DE SANIDAD con el profesional LAVERDE LÓPEZ EGON OSWALDO y la cita de NEFROLOGÍA en la misma data a las 11:40 en el consultorio edificio DUARTE VALERO con el profesional SANDRA CASTELO MEZA.

Y en lo relacionado con la asignación de cita de CARDIOLOGÍA solicitada por la señora BEATRIZ BONILLA, está programada para el 28 de julio de 2022 a las 11:00 a.m., en la sede DUARTE VALERO con el profesional VILLANUEVA MUÑOZ RUBEN DARÍO y la correspondiente a la especialidad de GASTROENTEROLOGÍA está asignada para el 6 de agosto de la presente anualidad a las 02:00 p.m., con el profesional LIBER ORLANDO CALDERÓN MARTÍNEZ en la misma sede. Con lo cual se evidencia que se atendieron todas las pretensiones que originaron esta acción constitucional, pues el objeto de la misma era que se asignaran las citas por las especialidades de NEFROLOGÍA, CARDIOLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA y TOMOGRAFÍA OPTICA, las cuales ya fueron asignadas de manera prioritaria, lo cual le fue comunicado a los accionantes vía correo electrónico.

Ahora bien, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sostenido que en aquellos eventos en los cuales la pretensión ha sido satisfecha, la acción de tutela pierde eficacia y, por ende, total justificación constitucional, debiéndose proceder a negar el amparo solicitado. Al respecto la sentencia T-495 de 2001, M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil:

“El objetivo de la acción de tutela, conforme al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, al Decreto 2591 de 1.991 y a la doctrina constitucional, es la protección efectiva y cierta del derecho constitucional fundamental, presuntamente vulnerado o amenazado por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados por la ley.

“En virtud de lo anterior, la eficacia de la acción de tutela radica en el deber que tiene el juez, en caso de encontrar amenazado o vulnerado un derecho alegado, de impartir una orden de inmediato cumplimiento orientada a la defensa actual y cierta del derecho que se aduce.

“No obstante lo anterior, si la situación de hecho que origina la violación o la amenaza ya ha sido superada en el sentido de que la pretensión erigida en defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, la acción de tutela pierde su eficacia y su razón de ser.”³⁰.

³⁰ Sentencia T-495 de 2001 Magistrado Ponente Dr. Rodrigo Escobar Gil

Por todo, se negará el amparo del derecho fundamental a la seguridad social y salud en conexidad con la vida reclamados por los ciudadanos CAMPO ELÍAS QUIÑONES y BEATRIZ BONILLA DE QUIÑONES, por carencia actual de objeto por hecho superado.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Décimo Penal del Circuito Especializado de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo de tutela del derecho fundamental a la seguridad social y salud en conexidad con la seguridad social, reclamado por **CAMPO ELÍAS QUIÑONES** identificado con la C.C. 2.384.826 y **BEATRIZ BONILLA DE QUIÑONES** identificada con la cédula de ciudadanía 26.519.173, en contra de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL**, por carencia actual de objeto por un hecho claramente superado, con fundamento en las consideraciones plasmadas en este proveído.

SEGUNDO: Notifíquese la presente decisión de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Remítase la actuación original ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de ser seleccionada y en el evento que no sea impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

MARTHA CECILIA ARTUNDUAGA GUARACA

Juez

Firmado Por:

Martha Cecilia Artunduaga Guaraca

Juez

Juzgado De Circuito

Penal 010 Especializado

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **6b77111dfbfff081998f7623cf7a060b457320bf2cf350a1811b858**

Documento generado en 27/07/2022 09:00:03 AM

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