



## TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL

---

Sincelejo, diez (10) de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

MAGISTRADO PONENTE: RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

**RADICACIÓN:** 70-001-33-33-006-2019-00251-01  
**ACCIONANTE:** CARMEN PATRICIA SAJONA MENCO  
**ACCIONADO:** MINISTERIO DE DEFENSA - ARMADA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - ESTABLECIMIENTO MILITAR No.1048 - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA  
**NATURALEZA:** ACCIÓN DE TUTELA

Procede la Sala, a decidir la impugnación presentada por la parte accionada, contra la sentencia de fecha 2 de agosto de 2019, proferida por el Juzgado Sexto Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante la cual, se concedió el amparo solicitado.

### I. ANTECEDENTES:

#### 1.1. Pretensiones<sup>1</sup>:

**CARMEN PATRICIA SAJONA MENCO**, en ejercicio de la acción de tutela, solicita la protección de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud, presuntamente quebrantados por el **ESTABLECIMIENTO MILITAR No.1048** y el **HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**.

Como consecuencia de dicho amparo, pide que se le suministre atención integral en servicios de salud y se autoricen cualquier tipo de tratamiento,

---

<sup>1</sup> Folio 4 del cuaderno de primera instancia.

planes de rehabilitación, medicamentos, alimentos nutricionales, exámenes clínicos especializados, endoscopias y resonancias magnéticas.

## **1.2. Hechos<sup>2</sup>:**

Manifiesta la accionante, que “es beneficiaria de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y EL ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR No.1048”.

Señala, que padece de múltiples enfermedades, tales como *Poliquistosis Multiorgánica, Fibromialgia, Insuficiencia Aórtica y Tricuspidia, Bocio Multinodular de Tiroides, Trastorno de Refracción y Gastritis Crónica Moderada en presencia de H Piloni*.

Señala, que su médico tratante le ordenó seguir con controles periódicos cada seis (6) meses por Medicina Familiar; no obstante, el director del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, cambió la cita por medicina interna.

Anota la accionante, que el actuar de la entidad es arbitrario y no es consecuente con lo ordenado por el médico tratante, quien establece claramente los pasos médicos a seguir para combatir las patologías que padece, en este caso, la medicina familiar, que hace referencia a una tecnología de carácter alternativa, no invasiva para asimilar los pasos de la enfermedad.

Agrega, que no le han sufragados los costos de desplazamiento aéreo a la ciudad de Bogotá, para la práctica de varias intervenciones médicas.

Manifiesta, que su salud depende de las autorizaciones emitidas por la Dirección de Sanidad Militar con destino al Establecimiento de Sanidad Militar N°1048, ubicado en las instalaciones de la Primera Brigada de Infantería de Marina, Corozal – Sucre.

---

<sup>2</sup> Folios 1 – 2 del cuaderno de primera instancia.

Señala, que la entidad accionada al modificar las indicaciones de los procedimientos del médico tratante, está violando el derecho a la vida y a la prestación integral de los servicios médicos, fraccionando la atención y dilatando el procedimiento de restauración de su calidad de vida.

Aduce la accionante, que no cuenta con los recursos económicos para sufragar los gastos que requiere su patología, lo que se convierte en un obstáculo para enfrentar sus enfermedades.

Adiciona, que aún no se le han entregado unos lentes que le fueron ordenados.

Por último, añada que atendiendo la alta complejidad de las patologías que le fueron diagnosticadas, solicita se le conceda atención integral para el adecuado manejo de sus afecciones.

### **1.3.- Contestación<sup>3</sup>:**

La **ARMADA NACIONAL**, por conducto de la Encargada de las Funciones Administrativas de la Jefatura del ESM 1048, informa que la señora Carmen Patricia Sajona Menco, es beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Manifiesta, que la accionante ha recibido toda la atención en salud que ha requerido de conformidad con la prescripción de sus médicos tratantes. Con relación a la recomendación del Dr. William Sánchez médico cirujano, precisó, que si bien la paciente se encuentra inconforme porque el seguimiento se le programó con médico internista en la ciudad de Cartagena y no con médico familiar en la ciudad de Bogotá, lo cierto es, que luego de haberse verificada su historia clínica y teniendo en cuenta que sus patologías pertenecen al área de medicina interna, se le programó la cita con esta especialidad.

---

<sup>3</sup> Folios 58 - 60 del cuaderno de primera instancia.

Señala, que para el desplazamiento de la paciente a la ciudad de Cartagena, se le suministraron pasajes terrestres y se le coordinó alojamiento y alimentación.

Añade, que si bien es cierto el paciente tiene derecho a elegir libremente el médico y en general a los profesionales de la salud dentro de los recursos disponibles, la escogencia debe circunscribirse a la oferta de servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Aduce, que con relación a la entrega de los lentes, es importante precisar que este contrato centralizado lo maneja la Dirección de Sanidad Naval con sede en Bogotá, ante lo cual, ya se encuentra en el trámite administrativo correspondiente para proceder a su entrega.

Enfatiza, que a la accionante no se le ha negado en ningún momento la prestación de los servicios médicos que ha requerido.

#### **1.4.- La providencia recurrida<sup>4</sup>:**

El Juzgado Sexto Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante sentencia de fecha 2 de agosto de 2019, tuteló los derechos fundamentales a la salud, vida e igualdad de la señora **CARMEN PATRICIA SAJONA MENCO**, ordenando a la Dirección de Sanidad Naval – Establecimiento de Sanidad Militar N° 1048: *i)* entregar a la accionante, los lentes recetados por su optómetra, *ii)* realizarle la endoscopia que le fue programa, *iii)* asignarle cita médica con la especialidad de medicina familiar y *iv)* garantizarle el transporte y alojamiento para ella y un acompañante, en casos de citas y/o procedimientos que se deban realizar por fuera del Municipio de Sincelejo.

Como fundamento de su decisión, consideró *“que si bien cierto, en años anteriores la entidad demandada realizó un esfuerzo por brindar a la accionante una atención integral con las especialidades de Medicina Interna, Optometría, Cirugía General, Reumatología, Gastroenterología, ese*

---

<sup>4</sup> Folios 93 - 100 del cuaderno de primera instancia.

*esfuerzo debe mantenerse por todo el tiempo que ella requiera los servicios médicos, en cumplimiento de los principios de continuidad, oportunidad e integralidad."*

### **1.5.- La impugnación<sup>5</sup>:**

La **ARMADA NACIONAL**, por conducto del Jefe del Área de Medicina Laboral Encargado de las funciones de la Dirección de Sanidad Naval, **impugnó** la decisión de primer grado, argumentando que el A quo omitió el deber que le asiste de conformar el contradictorio, puesto que en ninguna de las etapas del trámite de tutela se vinculó a la Dirección de Sanidad Naval, ni le fue notificado el inicio del trámite para que rindiera informe, lo que constituye la garantía de su Derecho a la Defensa.

Conforme a lo antes mencionado, solicita que se revoque el fallo impugnado y se declare la nulidad de lo actuado a partir de la admisión de la acción de tutela, para que se emita nuevo auto donde se vincule a la Dirección de Sanidad Naval.

### **1.6.- Trámite en segunda instancia<sup>6</sup>:**

Por auto del 16 de agosto de 2019<sup>7</sup>, se admitió la impugnación contra la sentencia de fecha 2 de agosto de 2019, proferida por el Juzgado Sexto Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo.

## **II. CONSIDERACIONES**

### **2.1- Competencia**

El Tribunal, es competente para conocer en **Segunda Instancia**, de la presente impugnación, en atención a lo establecido en el artículo 32 del Decreto Ley 2591 de 1991.

---

<sup>5</sup> Folios 113 - 121 del cuaderno de primera instancia.

<sup>6</sup> Folio 4, Cuaderno de segunda instancia.

## 2.2- Problema jurídico

En el *sub examine*, el debate central se circunscribe en establecer:

¿Debe declararse la nulidad de lo actuado dentro del trámite de tutela, a partir de la admisión de la misma, para que en su lugar, se emita nuevo auto en el que se vincule a la Dirección de Sanidad Naval de la Armada Nacional<sup>8</sup>?

¿Debe declararse ajustado a derecho el fallo de la primera instancia?

## 2.3. Análisis de la Sala.

### 2.3.1. La debida integración del contradictorio por parte del Juez de tutela.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>9</sup>, ha determinado que si bien la acción tutela se rige por el principio de informalidad, éste no es absoluto y es necesario satisfacer ciertos presupuestos básicos para evitar una decisión que conduzca a una nulidad, como la debida integración del contradictorio, actuación que se traduce en la materialización del derecho fundamental al debido proceso.

Es claro que en principio, le corresponde a quien solicita el amparo identificar y señalar, cuáles son los sujetos que han causado la vulneración de sus derechos fundamentales; sin embargo, el descuido del actor en ese sentido, no es causal para que el juez de tutela rechace de plano la acción, pues, en virtud del principio de oficiosidad, lo pertinente es admitir la demanda de tutela, para así proceder a vincular las partes o terceros con interés legítimo en el resultado del proceso.

---

<sup>8</sup> Entiende la Sala, que cuando la parte acude a la impugnación del fallo de primera instancia, ésta **solamente** manifestación habilita a la segunda para conocer en su totalidad el proceso, dada la condición de informalidad de la tutela en punto de lo tratado, por ende, al manifestar el ente demandado que impugna el fallo de primera instancia y propone una nulidad, los dos aspectos pueden ser conocidos en esta instancia. Sobre el tema, Cfr. Corte Constitucional. Auto A – 114 de 2008. M. P. Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL.

<sup>9</sup> Corte Constitucional. Autos A-196 de 2011, A-065 de 2010, A-165 de 2008 y A-150 de 2008.

Al efecto, la Corte Constitucional ha sostenido, que *“el juez constitucional, como director del proceso, está obligado a -entre otras cargas- integrar debidamente el contradictorio, vinculando al trámite a aquellas personas naturales o jurídicas que puedan estar comprometidas en la afectación iusfundamental y en el cumplimiento de una eventual orden de amparo, para que en ejercicio de la garantía consagrada en el artículo 29 superior, puedan intervenir en el trámite, pronunciarse sobre las pretensiones de la demanda, aportar y solicitar las pruebas que consideren pertinentes, y en fin, hacer uso del arsenal defensivo que ofrece el ordenamiento jurídico<sup>10</sup>”*.

De ahí que, el juez de tutela tiene el deber de vincular y notificar en debida forma a las partes y a terceros, con interés legítimo en el resultado del proceso, atendiendo cada uno de los procedimientos que establece la ley para este fin<sup>11</sup>. Por consiguiente, si el juez de tutela incumple el deber de integrar debidamente el contradictorio, la jurisprudencia constitucional ha considerado que dicha irregularidad, impide el conocimiento de fondo del asunto; sin embargo, la misma jurisprudencia también ha señalado que ese vicio en materia de tutela es subsanable; diferente a lo que ocurre dentro del procedimiento civil, en el cual la indebida conformación del litis consorcio necesario conlleva directamente a una decisión inhibitoria<sup>12</sup>.

Resultando una de las posibilidades, para el caso de entes públicos, la consideración de la estructura orgánica del ente demandado. Al efecto, en entidades a quienes se aplica el fenómeno de la desconcentración -como el caso de la Armada Nacional-, la sola transferencia de potestades para la toma de decisiones, a instancias o agencias que se encuentran subordinadas al ente central, no implica que tales instancias o agencias, gocen de personería jurídica, ni presupuesto, ni reglamento administrativo propio, ya que el propósito de esta figura, es el de descongestionar la gran cantidad de tareas que corresponden a las autoridades administrativas y en ese orden de ideas, contribuir a un rápido y eficaz diligenciamiento de los

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional Auto 065 de 2010.

<sup>11</sup> Decreto 2591 de 1991, artículo 16. *“Notificaciones. Las providencias que se dicten se notificarán a las partes o intervinientes, por el medio que el juez considere más expedito y eficaz”*.

<sup>12</sup> Corte Constitucional Auto 196 de 2011.

asuntos administrativos, lo cual en punto de lo tratado traduce, que sigue siendo el ente mismo, el que debe responder por el contenido obligacional que le asiste, representado a su vez, por quien tiene capacidad legal para hacerlo<sup>13</sup>, más aún, si como en casos como el tratado, por actuación interna del propio ente administrativo se llega a conocer del tema procesal tratado.

En conclusión, la indebida integración del contradictorio o la falta de notificación del proceso a personas que podrían resultar afectadas por la decisión, genera una violación del debido proceso, una vulneración del derecho de defensa y una deficiencia de protección de los derechos fundamentales involucrados, que deriva en la nulidad del proceso de tutela. Empero, dicha nulidad puede subsanarse, en consideración a la fundamentalidad de los derechos tratados, la economía y celeridad procesal y el caso concreto.

### **2.3.2 Generalidades de la Acción de Tutela.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando éstos se vean amenazados o vulnerados por la acción o la omisión, de cualquier autoridad pública y procederá, cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable; la búsqueda de objetivos distintos, para los cuales el ordenamiento jurídico prevé otras instancias y jurisdicciones diferentes a la constitucional, excede el contexto establecido para la misma, tanto en la Carta Suprema, como en la ley.

---

<sup>13</sup> Vale anotar en este punto, que no sucede lo mismo en el ámbito del derecho administrativo sancionador, pues, en tal contexto, resulta necesario saber quién asume la responsabilidad particular por la omisión o negligencia, en tratándose de responsabilidad subjetiva.

### **2.3.3. Carácter fundamental del derecho a la salud y su protección, por vía de acción de tutela.**

La salud no cabe duda, es un derecho fundamental y autónomo. Así ha sido reconocido por la Corte Constitucional, quien ha precisado que *“la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas...”*<sup>14</sup>, criterio compartido en providencia del 25 de febrero de 2009<sup>15</sup>, por el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, en la cual reseñó:

*“El derecho a la salud, de rango constitucional y fundamental, es un pilar esencial en el ordenamiento jurídico colombiano, pues crea la base para el desarrollo de una vida en condiciones de dignidad”*<sup>16</sup>. Para la Corte Constitucional<sup>17</sup>, el derecho a la salud es *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional tanto física como en el plano de la operatividad mental y, de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*.

Bajo la connotación de derecho fundamental autónomo, *per se*, es evidente la procedencia de la acción de amparo para su protección, cuando quiera que el mismo, sea amenazado o vulnerado por autoridades públicas o particulares. Este carácter, permite su guarda, sin necesidad de estar en conexión con otros derechos fundamentales, verbigracia, la integridad, la vida, etc.

Así lo ha dicho la Corte Constitucional, quien en torno al tema, en sentencia T-144 de 15 de febrero de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, recalcó:

*“... todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud. Por tanto, todas las entidades que prestan la atención en salud, deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación*

---

<sup>14</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 15 de febrero de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

<sup>15</sup> Consejo de Estado. Sentencia de Tutela de 25 de febrero de 2009 - Rad. 2008-00602-0, C. P. Ligia López Díaz.

<sup>16</sup> Su importancia es tan preponderante, que en la Constitución Política se encuentra determinado entre otros, en los artículos 44, 46, 47, 49, 50, 52, 64, 78, 95 y 336.

<sup>17</sup> Consultar entre otras, las sentencias T- 597-93, T-1218-04, T-361-07, T-407-08.

del servicio, con la finalidad del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida y el de la dignidad; derechos que deben ser garantizados por el Estado Colombiano de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales”.

Siendo contundentes y bajo la misma línea de decisión, la alta Corporación en sentencia T-676 de 12 de septiembre de 2011, M. P. Juan Carlos Henao Pérez, precisó:

“... si el derecho a la salud de cualquier individuo resultare amenazado o vulnerado, los jueces pueden hacer efectiva su protección por vía de tutela. Queda así demostrado que, para la jurisprudencia colombiana, el derecho a la salud es un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y que puede ser invocado en sede de tutela si llega a verse amenazado o vulnerado”.

El Congreso de la República, mediante la Ley 1751 de 2015, reguló el derecho fundamental a la salud. En el artículo 2 de esta ley se dispuso:

“ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

**Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.**

#### **2.3.4. El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud<sup>18</sup>**

El principio de continuidad, según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993<sup>19</sup>, consiste en que “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté

---

<sup>18</sup> En el presente apartado, se sigue la exposición realizada en la sentencia T-468 de 2013 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).

<sup>19</sup> El cual define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

en peligro su calidad de vida e integridad". Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud, quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991<sup>20</sup>.

Al respecto, la Corte Constitucional ha venido reiterando<sup>21</sup> los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud - EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: "(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, **continua** y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la **interrupción injustificada** de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados" (Negrillas fuera de texto).

Igualmente, la misma Corte ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991, que dispone: "[l]as actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados

---

<sup>20</sup> El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: "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 (...)"

<sup>21</sup> Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras.

de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas". Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud, que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado<sup>22</sup> bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad<sup>23</sup>.

Conforme a lo antedicho, la Corte ha identificado una serie eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: "i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando"<sup>24</sup>.

Adicionalmente, la prestación del servicio de salud debe darse de forma **continua**. La jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera **completa**, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al **principio de integralidad**. Es decir, deben recibir "todo cuidado, suministro

---

<sup>22</sup> Ver Sentencia T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), en la que se ratifica lo considerado en la sentencia T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), en lo concerniente a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, lo que conlleva a la garantía de que a las personas no se le suspenda un tratamiento de salud una vez se haya iniciado.

<sup>23</sup> Ver Sentencia T-214 de 2013 (MP. Luís Ernesto Vargas Silva).

<sup>24</sup> Ver Sentencia T-170 de 2002 (Manuel José Cepeda Espinosa), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias C-800 de 2003 (MP. Manuel José Cepeda), T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-281 de 2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-531 de 2012 (MP. Adriana María Guillén Arango), entre otras.

de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”<sup>25</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso, conforme a principios como el de **continuidad e integralidad**. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado, consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos.

### 2.3.5. Caso concreto

1. En el caso bajo estudio, la señora **CARMEN PATRICIA SAJONA MENCO**, solicita la protección de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud, presuntamente quebrantados dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, del cual es beneficiaria.

En el expediente se vislumbra Historia Clínica<sup>26</sup> de la paciente Sajona Menco, con fecha de creación 22 de febrero de 2019, que refiere como diagnóstico *Poliartralgias y Polimialgías ,lesión en cabeza de páncreas a estudio, bocio multinodular, lesión hepática-posible Hemangioma* y como plan a seguir se

---

<sup>25</sup> Ver sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).

<sup>26</sup> Folios 8-9 y 14, cuaderno de primera instancia.

recomienda, “controles periódicos cada 6 meses por medicina familiar” (Subrayado fuera de texto).

Pues bien, esta Sala precisa que en cumplimiento del principio de atención integral<sup>27</sup>, es necesario que la entidad, además de brindar asistencia médica especializada, siga generando las órdenes a que haya lugar y suministre, oportunamente, los procedimientos y medicamentos prescritos por el médico tratante, salvo concepto médico distinto que señale lo contrario, dando prioridad claro está, al concepto del médico tratante, con el fin de garantizar un buen servicio de salud al paciente. En ese sentido, resulta procedente y ajustado al sistema jurídico, la orden impuesta por el A quo a la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL-ESTABLECIMIENTO SANIDAD MILITAR No. 1048, con el fin de que dicho tratamiento, se materialice en tiempo y pueda contrarrestar las enfermedades que aquejan a la accionante, con la anotación de que el servicio debe ser **continuo**, en los términos que se señalan en el marco normativo, entendiendo que el subsistema de seguridad en salud de las Fuerzas Militares está integrado por diferentes órganos y dependencias, que como se dijo, responden al fenómeno de la desconcentración, pero que finalmente constituyen un solo elemento para dar respuesta a tan caro derecho, como es la salud.

2. En criterio de este Tribunal, la solución más razonable y proporcional a aplicarse, en punto de lo indicado por el impugnante, no es la nulidad de lo actuado en primera instancia, sino por el contrario, verificado que la Dirección de Sanidad Naval es un organismo que hace parte de la Armada Nacional y que en el proceso tutelar se vinculó al Ministerio de Defensa - Armada Nacional, a través de su Dirección General de Sanidad, con el propósito de garantizar la celeridad y la justicia material, bien puede entenderse que la ausencia de notificación del auto admisorio a la Dirección de Sanidad Naval se halla subsanado, en tanto, la Armada

---

<sup>27</sup> Según la Corte Constitucional, el principio de integralidad comprende: “El principio de integralidad, comprende dos elementos: “(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”. La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud”.

Nacional como organismo, tiene el deber de atender solicitudes como las efectuadas por el accionante y será de trámite interno, ser atendidas por quien corresponda.

Nótese en este punto, que la solicitud de nulidad elevada, responde finalmente a una comunicación interna habida entre quien recibió la notificación de la sentencia de primera instancia y la Dirección de Sanidad Naval, comunicación que por demás, fue efectuada con celeridad, de tal forma, que la Dirección impugna la decisión del *A quo*, en tiempo oportuno, luego, si tal cosa era posible, no resulta descabellado afirmar que el mismo trámite interno, podía aplicarse a la notificación del auto admisorio de la demanda, al tratarse la Armada Nacional un ente desconcentrado y su Dirección de Sanidad, no resulta ser un organismo autónomo.

3. Siendo así, es deber de la Armada Nacional garantizar de manera integral la prestación del servicio a la salud de la accionante, dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y en la dependencia que sea competente para ello, de ahí que, habrá de confirmarse el fallo recurrido que tuteló el Derecho Fundamental a la salud invocado por la parte actora, sin que se decrete la nulidad pedida.

Esto último, en tanto, los argumentos expuestos por la primera instancia, no fueron rebatidos por el impugnante y su contenido debe mantenerse incólume, amén de responder a los principios y reglas que rigen la salud en Colombia, en el correspondiente subsistema.

En mérito de lo expuesto la Sala Primera de Decisión Oral del Tribunal Administrativo de Sucre, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

**FALLA:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia de fecha 2 de agosto de 2018, proferida por el Juzgado Sexto Administrativo del Circuito de Sincelejo - Sucre, de conformidad con lo anotado.

**SEGUNDO:** Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**TERCERO:** De manera oficiosa, por Secretaria de este Tribunal, envíese copia de la presente decisión al juzgado de origen.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Discutido y aprobado en sesión de la fecha, según Acta No. 0126/2019

Los Magistrados,

**RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY**

**EDUARDO JAVIER TORRALVO NEGRETE**

**ANDRÉS MEDINA PINEDA**  
(Ausente con justificación)