



Cartagena de Indias D. T. y C. diecinueve (19) de Junio de dos mil diecinueve (2019).

I. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO, PARTES E INTERVINIENTES.

Medio de control	ACCIÓN DE TUTELA (IMPUGNACIÓN)
Radicado	13-001-33-33-002-2019-00102-00
Demandante	GLORIA ISABEL RICARDO DE FERNÁNDEZ
Demandado	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Tema	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL Y A LA VIDA DIGNA.
Magistrado Ponente	LUIS MIGUEL VILLALOBOS ÁLVAREZ

II. PRONUNCIAMIENTO

Procede la Sala a resolver la impugnación presentada por la parte accionada, HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, a través de apoderado judicial contra la sentencia de fecha diecisiete (17) de Mayo de 2019 proferida por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Cartagena a través de la cual se le amparó el derecho fundamental de seguridad social y vida digna al accionante

III. ANTECEDENTES

1. DEMANDA

1.1. PRETENSIONES

Se señalan como pretensiones de la Acción de Tutela las siguientes:

- *"PRIMERO: Solicito se ordene al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA a que le suministre todos los servicios médicos que la paciente requiera en el momento que los requiera. Ordenando al Director del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA y/o quien haga sus veces que en el término de 48 horas se le suministre el servicio de atención domiciliaria por 24 horas, se le realice una valoración total o parcial e integral a domicilio y se le entregue cada vez que los medicamentos que le sean ordenados sean comerciales o no. Y en lo sucesivo se le hagan las valoraciones medicas por los especialistas que la paciente requiere en su domicilio.*





- *SEGUNDO: Para evitar presentar tutela por cada evento, solicito ORDENAR QUE LA ATENCIÓN EN SALUD PARA MI HIJO SE LE PRESTE EN FORMA INTEGRAL es decir que se le presten los servicios que requiere y se le entregue de manera inmediata todo lo que requiera en forma PERMANENTE Y OPORTUNA. Para lo cual señor Juez respetuosamente le pido estudiar la posibilidad de emitir Fallo Provisional Inmediato, teniendo en cuenta que mi HIJO por la falta de atención oportuna está completamente paralizado."*

1.2 HECHOS (Fls. 1-8)

Se señalan como hechos relevantes los siguientes:

- *Hace 17 años fue evaluado JOSÉ JORGE FERNÁNDEZ RICARDO, hijo de la accionante GLORIA ISABEL RICARDO DE FERNÁNDEZ, por la junta médica integrada por el Doctor Mario De León Puello, Médico Div. Medicina Laboral, Miguel Sabogal García, Médico Psiquiatra HONAC CF AMD, María Erika Sánchez, Jefe Dpto. Medicinal Laboral_HONAC, Duque Arrazola Ramón. Subdirector Científico HONAC, cuyo resultado de dicho dictamen arrojó las siguientes patologías: Esquizofrenia, síndrome convulsivo, etiología. Vulnerabilidad Genética. Disritmia Cerebral quienes manifestaron que el tratamiento recomendado fue: Farmacoterapia, terapia ocupacional. Compensado pero frágil y pronóstico reservado, término científico que significa "Pronóstico con que el médico declara que no se puede predecir la evolución futura de una lesión o de una enfermedad porque los síntomas no son suficientes o porque hay riesgos que surjan complicaciones".*

- *La evolución de la enfermedad del hijo de la accionante les dio la razón a los médicos especialistas y han transcurrido 18 años de ese dictamen, y a la fecha sigue deteriorándose lentamente y actualmente su diagnóstico es síndrome parkinsoniano secundario a medicamentos, encontrándose inmobilizado totalmente depende de terceras personas para realizar todas y cada una de sus actividades diarias, comer, tomar medicinas, bañarse, afeitarse, caminar, cambiar de posición en la cama y otras confinado a una cama hospitalaria y a la silla de ruedas, motivo por el cual la finalidad es lograr que el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y SANIDAD MILITAR, le brinde la oportunidad de mejorar su calidad de vida, por lo que ha solicitado en varias oportunidades que el paciente sea atendido en su domicilio ya que su traslado a los diferentes sitios donde lo atienden es prácticamente imposible ya que tiene trastorno de marcha + inestabilidad para dar pasos impidiéndosele caminar, y esto por consiguiente ocasiona que también requiera de una silla de ruedas.*

Alega que el procedimiento de la accionada para incluir a su hijo en el grupo de pacientes atendidos en casa ha sido muy lento, al punto que prácticamente no ha logrado nada, ya que le toca transportarlo para asistir a sus citas médicas, practicarle exámenes de laboratorio, consulta externa, exámenes de diagnóstico y



otros. Es por ello que le han realizado varias juntas médicas y ha tenido que acudir a diversas herramientas jurídicas como el derecho de petición, donde le han otorgado las autorizaciones del caso como tratamientos, medicamentos, exámenes y el servicio de atención domiciliaria por parte de una auxiliar de enfermería por 12 horas.

Concluye que el día 27 de septiembre de 2018 sin mediar ningún tipo de comunicación le fueron suspendidas 6 horas del servicio de cuidado en casa, cuyo servicio es vital para la patología de su hijo, fue así que comunico con el accionado HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA y le notificaron el recorte del servicio sin tener bases científicas suficientes para ello; razón por la cual dice que su hijo no presenta las más mínima mejoría en cuanto a su movilidad, antes por el contrario cada día se encuentra más discapacitado tanto mental como físicamente, que la actualidad su hijo no cuenta con los recursos económicos para costear lo aquí solicitado y ella tampoco cuenta con los recursos físicos ni económicos, es así que teniendo en cuenta que la salud es un derecho fundamental y es además un servicio público las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas ya sea en forma preventiva, reparadora y mitigadora, y habrán de hacerlo de manera integral en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social. Tanto que la garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: faceta preventiva: dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, faceta reparadora: que tiene efectos curativos de la enfermedad y la faceta mitigadora: orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad.

2. CONTESTACIÓN DE LA TUTELA (Fis. 50-56)

La accionada por intermedio del director Capitán de Navío IBO PLAZAZ MORENO rinde informe en esta judicatura donde manifiesta lo siguiente:

Al señor JOSÉ JORGE FERNÁNDEZ RICARDO, se le ha brindado toda la atención en salud que ha requerido de conformidad con la prescripción de sus médicos tratantes de acuerdo a las patologías que padece. Que es cierto que al paciente le han realizado a través de los años varias juntas médicas científicas, y en la última junta se decidió entre otras cosas suministrar el servicio de auxiliar de enfermería 6 horas del día de lunes a domingo.

Razón por la cual, las decisiones expuestas por el grupo interdisciplinario se ciñen al estado clínico del paciente en la actualidad y a las escalas funcionales aplicadas por la especialista en medicina física y rehabilitación para determinar la independencia funcional, movilidad y el compromiso motor, como también el soporte nutricional y ventilatorio, la administración de medicamentos endovenosos, de deterioro cognitivo y el apoyo del



núcleo familiar ; lo anterior basado en el Manual de Atención Domiciliaria Crónico, Paliativo y paciente institucionalizado SSSF, de acuerdo a los resultados de las escalas funcionales y referenciadas se realiza una sumatoria de puntaje para determinar el requerimiento de una auxiliar de enfermería o un cuidador.

Razón por la cual, se tomó la decisión antes mencionada y bajo este entendido la accionada afirma que es el núcleo familiar del paciente quienes les corresponde involucrarse en las actividades de cuidado y acompañamiento del mismo, por ser un sujeto de especial protección y en observancia al principio de solidaridad con el paciente, debiendo asumir todos los costos de cuidado primario, por lo que la ellos ha garantizado todos los servicios de salud requeridos por el señor JOSÉ JORGE FERNÁNDEZ y con respecto a que se le brinde un tratamiento integral no está llamada a prosperar ya que la accionante se limita a afirmar sin acreditar prueba que demuestre que el accionado se ha abstenido o negado a prestar el tratamiento integral a las patologías del paciente, siendo todo lo contrario, como afiliado del sistema de salud de las fuerzas Militares se le ha brindado la totalidad de servicios requeridos solicitados con el único interés de brindarle el manejo indicado a su condición médica.

Por todo esto se solicita a esta instancia judicial que se declare improcedente la acción de tutela por cuanto no se ha vulnerado derecho fundamental alguno al señor JOSÉ JORGE FERNÁNDEZ RICARDO.

3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA (FLS.92-98)

A través de sentencia de fecha diecisiete (17) de Mayo de 2019, el A quo decidió amparar la tutela en los derechos fundamentales seguridad social y a la vida digna teniendo en cuenta lo siguiente:

“... Esta judicatura después de evaluar el material probatorio, advierte que atendiendo lo que ha determinado la jurisprudencia de Corte Constitucional, en este caso se trata de una persona con una enfermedad degenerativa que lo hace sujeto de especial protección por parte del Estado, amparo que debe ser reforzado por presentar enfermedad que lo incapacitan físicamente situación que lo hace aún más vulnerable, de allí que se deba propender por una conservación eficaz y oportuna.

En este sentido, debe prestársele de manera prioritaria al servicio de salud, no siendo de recibo interponer barreras para acceder o continuar recibiendo la atención que demanda un padecimiento o una enfermedad, se trata de la prestación de un





servicio necesario para gozar de manera real y efectiva de los derechos fundamentales a la salud, vida e integridad personal.

Recordemos que la Corte¹ ha consolidado que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a los derechos a la seguridad social y a la salud, con mayor razón frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta (inciso final art 13 Const.), entre los que están los niños, niñas y adolescentes, las personas de avanzada edad y quienes se encuentren en condición de discapacidad, así como también los que padecen enfermedades degenerativas, ruinosas como el cáncer.

Por lo anteriormente planteado, el Despacho concluye que no es posible acceder a las pretensiones de la accionada en el sentido de declarar la improcedencia de la presente acción tutelar, debido a que no han desaparecido las circunstancias de quebrantamiento de los derechos que invoca la parte activa de esta causa ya que el servicio prestado se ha suministrado de en forma interrumpida, incompleta, lenta, impertinente y sin eficacia. Bajo este entendido, se procederá a amparar el derecho fundamental a la seguridad social y la vida digna del señor JOSE JOPRGE FERNANDEZ RICARDO. ..."

4. IMPUGNACIÓN (fls-101-105)

En el escrito de impugnación, el demandante argumenta que la decisión de primera instancia obedece a un análisis ligero y subjetivo sobre los argumentos de la parte accionada sumando a la inobservancia del acervo probatorio allegado en el escrito de contestación, motivo por el cual se solicita se revoque el fallo de primera instancia de fecha 17 de mayo de 2019.

Sostienen que al hijo de la accionante no se le ha vulnerado derecho alguno y precisa sobre las inconsistencias a las cuales llego el fallador de primera instancia para al no valorar en debida forma el acervo probatorio, ya que indica textualmente lo siguiente: *"La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo ,entre **ellas el cáncer.(...)**".*

¹ T-420 de Mayo de 24 de 2007, M.P. Rodrigo Escobar Gil.





Hacen énfasis en que el cáncer no es la patología que presenta el paciente de igual forma afirman una extralimitación de las competencias como operador jurídico del fallador de primera instancia, sin tener en cuenta el precedente jurisprudencial de la honorable Corte Constitucional en lo relacionado a las órdenes y prescripciones de médicos tratantes, más aun cuando en otros apartes de la providencia relaciona una patología que no es la del paciente, que resultan degenerativas y/o crónicas con el pasar del tiempo, pero no por un servicio de salud inadecuado, si no por el comportamiento de la misma enfermedad.

Por tal motivo solicitan revocar el fallo de fecha 17 de Mayo de 2019, proferido por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Cartagena.

5. TRÁMITE

La acción de la referencia fue admitida el día siete (07) de Mayo de 2019 (Fls 47-48.), notificada el 7 de Mayo de 2019 (Fl. 49).

El 17 de Mayo de 2019, se dictó el fallo de primera instancia (F.92-98) y el día 23 de ese mismo mes y año (FL.100-121) se presentó el escrito de impugnación contra la sentencia de primera instancia.

El 27 de Mayo de 2019 se concedió la impugnación para que surta el recurso ante el superior funcional. (Fl. 151). Finalmente, el expediente ingresó al Despacho para estudio de la impugnación, el día treinta (30) de Mayo de 2019.

IV. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Es competente esta Corporación para conocer de la impugnación propuesta por la parte accionada, por tratarse de un fallo proferido en primera instancia por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Cartagena.

El artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, enseña que la impugnación de los fallos de tutela será conocida por el superior jerárquico del Juez de primera instancia, siendo esta Corporación el superior de los Jueces Administrativos del Circuito de Cartagena.



2. PROBLEMA JURÍDICO

En el caso bajo análisis, teniendo en cuenta el objeto de la impugnación la Sala considera necesario resolver el siguiente problema jurídico:

-¿Vulnera EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna del señor JOSE JORGE FERNANDEZ RICARDO, al reducir el servicio de enfermera o cuidadora domiciliaria?

3. TESIS

Esta Sala de Decisión, revocará el fallo impugnado, al considerar que la reducción horaria a la prestación del servicio de enfermera domiciliaria, obedeció al criterio de la junta médica realizada el día 18 de septiembre de 2018; por lo que dicha decisión no resulta violatoria de los derechos fundamentales del actor.

No obstante lo anterior, se conminará a la accionada para que continúe prestando de manera integral e ininterrumpida, los servicios de salud al señor JOSE JORGE FERNANDEZ RICARDO.

La anterior tesis se soporta en los argumentos que se exponen a continuación

4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

4.1. LA ACCIÓN DE TUTELA -SU NATURALEZA JURÍDICA.

Con la expedición de la Constitución de 1991 se instituyó en nuestro ordenamiento la Acción de Tutela como herramienta idónea que faculta a toda persona para reclamar ante los jueces, la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales., si estos resultan vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o inclusive respecto de particulares encargados que en la prestación de un servicio.

4.1.1. -Requisitos de procedencia.

De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política, la jurisprudencia constitucional, y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991 por el



cual se regula el trámite de la acción de tutela, esta requiere para su procedencia el cumplimiento de ciertos presupuestos, los que son analizados ulteriormente.

La Subsidiariedad o Residualidad:

Se refiere a que la Acción de tutela procede únicamente cuando no existe otro medio de defensa judicial para hacer valer los derechos fundamentales que se estimen vulnerados o amenazados, es decir, que los asociados debemos agotar las herramientas judiciales que el legislador haya establecido, para poder acudir ante el Juez Constitucional.

Sin perjuicio de lo anterior, no se aplicará la subsidiariedad cuando el Actor pretenda, con la Acción de Tutela, evitar un perjuicio irremediable con ocasión a la vulneración del derecho esbozado, o cuando los mecanismos ordinarios se tornen ineficaces, teniendo en cuenta las condiciones de debilidad manifiesta en que se pueda encontrar la persona a causa de factores físicos, económicos o sociales, ajustándose así al criterio esgrimido por la Corte Constitucional, como se cita a continuación:

*"De acuerdo con el artículo 86 superior, la acción de tutela procede, como mecanismo de protección de los derechos fundamentales, cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial pues se trata de un mecanismo subsidiario de protección y no de uno susceptible de remplazar los medios judiciales ordinarios. Con todo, el mismo precepto superior consagra un supuesto en el que la acción de tutela procede a pesar de la existencia de tales medios judiciales: Hay lugar al amparo constitucional de los derechos cuando se interpone como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, perjuicio que, de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, solo concurre cuando es inminente, grave y de urgente atención"*².

Al respecto el inciso 3º del artículo 86 superior dice:

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

La inmediatez:

² Corte Constitucional, sentencia SU-901 de 2005. Expediente N° T-905903. Magistrado Ponente: Jaime Córdoba Triviño.





La Acción de Tutela debe ser interpuesta en un tiempo razonable, teniendo en cuenta la ocurrencia del hecho o la omisión generadora de la amenaza o violación del derecho invocado.

La razón de ser de la inmediatez es la prevalencia misma del derecho fundamental conculcado, en el entendido de que no tendría objeto amparar un derecho en el que la violación se haya consumado sin que se pueda restablecer éste a su estado natural.

La especialidad:

La razón de ser o el objeto de la Acción de Tutela es la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales especiales, es decir, procede únicamente para proteger esta clase de derechos y no para otros, ahí la especialidad de la Acción.

Sin embargo es posible que la Acción de Tutela proceda para proteger derechos de otra categoría (v.gr. los Derechos Colectivos) cuando estos tengan conexidad directa con los Derechos Constitucionales Fundamentales.

4.2 La legitimación para interponer la Acción de Tutela.

El sujeto legitimado en la causa para proponer la Acción de Tutela es el titular del Derecho vulnerado o amenazado, tal como lo dispone el inciso 1º del artículo 86 cuando ordena que *toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces... por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales (...).*

La interposición de la Acción de Tutela no requiere de la intervención de Abogado, sin embargo cuando el Actor a bien lo tenga podrá hacer uso de los profesionales del derecho. Aquellas personas que no puedan comparecer por sí mismas, por discapacidad o por falta de capacidad procesal, podrán hacerlo por conducto de representante.

5. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA.

5.1. ACTIVA



El sujeto legitimado en la causa para proponer la Acción de Tutela es el titular del Derecho vulnerado o amenazado, tal como lo dispone el inciso 1º del artículo 86 cuando ordena que *toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces... por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales (...)*.

La interposición de la Acción de Tutela no requiere de la intervención de Abogado, sin embargo cuando el Actor a bien lo tenga podrá hacer uso de los profesionales del derecho. Aquellas personas que no puedan comparecer por sí mismas, por discapacidad o por falta de capacidad procesal, podrán hacerlo por conducto de representante.

En el sub judice la señora GLORIA ISABEL RICARDO DE FERNÁNDEZ está legitimada por activa, por ser la curadora de su hijo JOSE JORGE FERNANDEZ RICARDO quien es el titular de los derechos deprecados.

5.2. PASIVA.

En relación con la legitimación por pasiva en el trámite de la acción de tutela el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991 dispone:

"Artículo 13. La acción se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental. Si uno u otro hubieren actuado en cumplimiento de órdenes o instrucciones impartidas por un superior, o con su autorización o aprobación, la acción se entenderá dirigida contra ambos, sin perjuicio de lo que se decida en el fallo. De ignorarse la identidad de la autoridad pública, la acción se tendrá por ejercida contra el superior". (Negrillas fuera de texto)

La entidad accionada, en principio tiene competencia para garantizar los derechos fundamentales invocados; por lo tanto, está legitimada en la causa por pasiva frente a la presunta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales que el actor narra en su escrito de tutela.

6. LA SUBSIDIARIEDAD O RESIDUALIDAD EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

Como se describió en las características esenciales de la Acción de Tutela, la subsidiariedad se refiere a que la acción procede únicamente cuando no existe otro medio de defensa judicial para hacer valer los derechos fundamentales que se estimen vulnerados o amenazados, o que de





existirlos, se tornen ineficaces, por tanto, la subsidiariedad de la Acción es vital para su procedencia.

De conformidad con el artículo 86 Constitucional, se puede dilucidar en qué consiste la Subsidiariedad o Residualita de la Acción de Tutela.

"Artículo 86. Acción de Tutela. 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 en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Está 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.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o con respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión."(Subrayado fuera del texto original)

De la lectura del artículo en cita, se entiende que la subsidiariedad de la Acción de Tutela se refiere a que ella procede únicamente cuando el titular del derecho amenazado o vulnerado no cuenta con otra herramienta judicial para la defensa de sus Derechos Constitucionales Fundamentales.

Es dable anotar que existen excepciones a la subsidiariedad en la Acción de Tutela, esto es cuando: **i-**. El interesado no cuenta con otro mecanismo de defensa judicial; **ii-**. Teniendo otro medio judicial éste no resulte eficaz para la protección de los derechos; y, **iii-**. En los eventos en los que, luego de verificar los elementos de inminencia, urgencia, gravedad e impostergabilidad de la acción, se evidencia la existencia de un perjuicio irremediable el cual se pretende evitar a través de la acción de tutela.

Cuando el Accionante se encuentra en cualquiera de las situaciones arriba descritas puede acudir, sin ningún reparo, ante el Juez de Tutela, sin importar la existencia de la vía ordinaria, debido a que en estos casos prevalece la



protección, restablecimiento y materialización del derecho conculcado sobre el carácter subsidiario de la Acción de Tutela.

7. Marco Normativo y Jurisprudencial

7.1 INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD.

El artículo 49 de la Constitución Política, le otorga a la prestación del servicio de salud la categoría de servicio público, el cual debe estar orientado por los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, a los cuales la Ley 100 de 1993 agregó los de integralidad, unidad y participación, estando en cabeza del Estado la garantía de dichos principios, así como la organización, dirección y reglamentación del servicio público de salud.

Sobre el principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional en sentencia T-576 de 2008 enfatizó que *"la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del de la paciente."*

En esa misma sentencia la Corte Constitucional, precisa las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

"A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de 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 materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, 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."

De lo anterior, puede establecerse que el servicio de salud comporta no sólo el deber de la atención necesaria y puntual, sino también, la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar el estado de salud.





En sentencia T-970 de 2008, la H. Corte Constitucional determinó que el juez de tutela, en virtud del principio de integralidad, deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología.

7.2 DE LA PROTECCIÓN AL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO

La Constitución Política en su artículo 49 preceptúa que, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y, que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Respecto del derecho a la salud, la Corte Constitucional ha manifestado lo siguiente:

"(...) el derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera, ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda, ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando, en general, la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna"³

Por otra parte en sentencia T- 058 de 2011 señaló:

"(...)

3.2. No obstante lo anterior y sin dejar de reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional ha precisado que, al menos por ahora, no es posible que todos los aspectos del derecho a la salud sean susceptibles de ser amparados mediante la acción de tutela, ya que "los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad consagrados en el artículo 49 de la Carta Política suponen un límite razonable al derecho fundamental a la salud, haciendo que su

³ Corte Constitucional, Sentencia T-760 del 31 de julio de 2008. MP. Manuel José Cepeda Espinosa



protección mediante vía de tutela proceda en principio cuando: (i) esté amenazada la dignidad humana del peticionario; (ii) el actor sea un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) el solicitante quede en estado de indefensión ante su falta de capacidad económica para hacer valer su derecho.

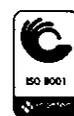
En este orden de ideas, esta Corte ha sostenido que la acción de tutela procede para amparar el derecho a la salud en su dimensión de acceso a los servicios médicos que se "requieren con necesidad", es decir, la protección de la garantía básica con la que cuentan todas las personas de tener acceso efectivo a los "servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad".

De lo anterior se puede concluir que si bien la salud es un derecho fundamental, sólo se podrá acudir a su protección por vía de tutela, cuando se logre demostrar que la falta de reconocimiento de éste signifique a un mismo tiempo: a) lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; b) afectar a un sujeto de especial protección constitucional; c) poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Ahora bien, en desarrollo de dicha norma superior -49, la Ley 1751 de 2015 en su artículo 20, al regular la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud, señala que i)el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, ii)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, iii) 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 y iv)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 Estado⁴.

La **Resolución 006408 del 26 de diciembre de 2016, por medio de la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC** establece la obligación de que las EPS presten el servicio de salud respetando los principios de integralidad, complementariedad, transparencia, corresponsabilidad, calidad, universalidad, entre otros. Respecto del

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-002 del 18 de enero de 2016, MP. Gabriel Mendoza Martelo.





suministro de medicamentos, en su artículo 39, señala que al paciente se le debe suministrar cualquiera de los medicamentos de marca o genéricos autorizados por el INVIMA que cumplan las condiciones descritas en ese acto administrativo y siempre que hayan sido ordenados por el médico tratante. En caso de medicamentos, anticonvulsivantes, anticoagulantes y otros de estrecho margen terapéutico definidos de forma periódica por el INVIMA, no deberá cambiarse el producto ni el fabricante una vez iniciado el tratamiento. La norma establece que sólo se permitirá lo anterior, previo monitoreo clínico y paraclínico necesarios.

En cuanto a la procedencia de la acción de tutela para proteger el mencionado derecho, señaló la Corte que procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.

Igualmente, consideró que, la tutela es procedente en los casos en que "(a) se niegue, sin justificación médico — científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento médico excluido del POS, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios".

7.3 LOS SERVICIOS DE SALUD DEBEN PRESTARSE CON CALIDAD, EFICACIA Y OPORTUNIDAD.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado también que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad.

La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.





Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante. Esta regla ha sido consignada por la Corte Constitucional, entre otras, en la sentencia T-881 de 2003, en la cual se indicó:

"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso."

7.4. LA ACCIÓN DE TUTELA Y EL CUBRIMIENTO DE SERVICIOS E INSUMOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS (ANTERIOR POS).

Mediante Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional, señaló las reglas específicas que deben verificarse a efectos de facilitar la labor del Juez Constitucional, y asegurar la sostenibilidad fiscal del sistema de salud en armonía con las obligaciones que están en cabeza del Estado, en su condición de garante del goce efectivo de la salud. Dicha sentencia concluyó, que deben cumplirse las siguientes condiciones de manera concurrente:

"(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad;

(ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad;

(iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente;

y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado".

7.5 PROCEDENCIA DE CUIDADOR EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES.



Sobre el suministro de cuidador en circunstancias especiales, La Corte Constitucional⁵ ha precisado:

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

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el deber en mención permanece en la familia si dan ciertas condiciones y puede ser desplazado hacia el Estado a falta de alguna de ellas. La responsabilidad es de los seres queridos siempre que concurren las siguientes circunstancias:

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

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

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

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

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-906 de 2016





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

De lo anterior podemos concluir, en el caso de que la familia de una persona totalmente dependiente se encuentre imposibilitada física, psíquica, emocional y económicamente para asumir la carga del cuidado del pariente en mención, este deber se traslada inmediatamente a manos del Estado quien está obligado a proporcionar los medios necesarios para que se cumplan debidamente los derechos fundamentales de sus asociados.

7.6 El suministro domiciliario del servicio auxiliar de enfermería y de cuidador permanente en el Régimen de Seguridad Social en Salud.

Por otra parte sobre el suministro del servicio de enfermería domiciliaria, la Corte Constitucional ha manifestado:

"La Ley 100 de 1993 constituye, por un lado, el marco legal al interior del cual se han desplegado los derechos de los afiliados al Régimen de Seguridad Social en Salud y, por otro, las reglas conforme a las cuales, dichos usuarios, tienen acceso a un grupo prestaciones específicamente dispuestas en el Plan Obligatorio de Salud –POS a cargo de las entidades que lo integran.

Actualmente el POS está definido íntegramente en la Resolución 5521 de 2013, y cobija a todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, independientemente que estos se encuentren vinculados al régimen contributivo o subsidiado de salud.

Conforme esta corporación lo ha manifestado, todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a exigir el suministro y acceso a las tecnologías en salud que estén incluidas en aquel plan:

"Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias-, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N° 14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas –contributivo, subsidiado, etc."

En este orden de ideas, el acceso a cualquier actividad, intervención, insumo, medicamento, dispositivo, servicio o procedimiento que se encuentre incluido en la cobertura del POS, debe ser garantizado por el sistema a los afiliados, de tal manera que la negación de las Entidades Prestadoras de Salud al suministro de tales tecnologías constituye una vulneración del derecho a la salud de las personas, y, en consecuencia, la acción de amparo constitucional estaría llamada a proveer la salvaguarda de dicha garantía fundamental.



Ahora bien, en lo que respecta al servicio domiciliario de enfermería, esta Sala encuentra que, en lineamiento con lo dispuesto por la Resolución 5521 de 2013, constituye una modalidad de prestación de salud extrahospitalaria "que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia". Además de ello, también se evidencia que dicho servicio está incluido en la cobertura de beneficios del POS, y por tanto debe ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que perciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las patologías y condiciones clínicas del afiliado.

En este orden de ideas, para que un afiliado pueda acceder al servicio de salud en comento, simplemente bastaría que la experticia y los conocimientos técnicos y científicos de un profesional de la salud que haya conocido y estudiado de primera mano las condiciones del usuario, determine con "el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología" la necesidad de la tecnología en salud pretendida, que buscaría asegurar un estado de salud aceptable a la persona, ya que sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso, pues el juez constitucional "no puede arrogarse estas facultades para el ejercicio de funciones que le resultan por completo ajenas en su calidad de autoridad judicial".

8. CASO CONCRETO

8.1. Hechos probados

Revisada la demanda y sus anexos, observa la Sala que se encuentran probados los siguientes hechos:

- Carnet médico con el que se comprueba la vinculación al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA. (Fl. 11)
- Copias de las historias clínicas de los diferentes médicos tratantes (fls.12-13)
- Copia de los resultados médicos practicados en los últimos meses donde comprueba el deterioro progresivo de la patología. (fl.14)
- Copia de las diversas juntas médicas en los 18 años de enfermedad. (Fl 15-25)
- Copia de la cedula de ciudadanía de madre e hijo para establecer parentesco copia de registro civil. (Fls 29-30 y 33)
- copia de oficios enviados al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA y de las respuestas recibidas sin que hasta la fecha este concretado cómo funciona el servicio y que cubre. (Fl 34-31)



- Copia de diversas quejas presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud. Fl (39-41)
- Copia de los extractos bancarios de los meses enero, febrero y marzo del señor JOSE JORGE FERNANDEZ RICARDO, para demostrar que no tiene recursos para sostener lo pedido. (Fl 42-45)
- Contestación de la Tutela por parte de la accionada. (Fls 50-73)

9. Análisis de los hechos probados frente al marco normativo y jurisprudencial expuesto.

La actora, presentó acción de tutela contra, el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, como agente oficioso del señor JOSE JORGE FERNANDEZ RICARDO, con el fin de que se amparen los derechos fundamentales de la salud, seguridad social y vida digna; los cuales a su juicio fueron vulnerados por la accionada al reducirle las horas(6) del servicio de enfermería domiciliaria.

El A QUO amparo los derechos fundamentales y ordeno el servicio de enfermería domiciliaria por 12 horas así como las valoraciones médicas en el domicilio del accionante, y la entrega de los medicamentos que le sean ordenados por el médico tratante de forma inmediata, permanente y oportuna. El A QUO fundó su decisión en el hecho de que el titular de los derechos es un sujeto de especial protección, debido a la enfermedad degenerativa que parece, la cual le genera incapacidad física; continua manifestando que la prestación del servicio requerido por el accionante no ha sido el adecuado para la salud física y mental en condiciones óptimas.

Por su parte, la accionada impugnó el fallo, argumentando que no existe violación de los derechos invocados; por cuanto la disminución de horas en el servicio de enfermería domiciliaria se soportó en la decisión tomada por la junta médica No. 104 del 18 de septiembre del 2018 y que al accionante se le ha suministrado todos los servicios y medicamentos requeridos.

En este contexto, procede la Sala a resolver el problema jurídico planteado, teniendo en cuenta el marco normativo y jurisprudencial expuesto, así como los hechos probados y el objeto de la impugnación.



En el sub judice, la accionante persigue que se suministre el servicio de enfermería domiciliaria por 24 horas, se realice una valoración total e integral a domicilio y se le entregue a la accionante los medicamentos que le sean ordenados, cada vez que ello ocurra.

Precisa la Sala, que como se indicó en el marco normativo y jurisprudencial, en desarrollo del principio de integralidad del servicio de salud, en casos especiales, es posible que la EPS suministre los servicios de cuidador o enfermería domiciliaria; el primero, no es en estricto sentido un servicio médico, por lo que no necesariamente se requiere que el mismo sea ordenado por el médico tratante; pues dicho se concreta en el apoyo físico y emocional al paciente dependiente, que por razón de su patología no puede realizar las actividades básicas cotidianas para su subsistencia, tales como desplazamiento, aseo, comida, etc. Por lo anterior el servicio de cuidador debe ser prestado en principio por el núcleo familiar del paciente; sin embargo la prestación de dicho servicio se traslada al Estado cuando el núcleo familiar del paciente no cuenta con la capacidad física necesaria para prestarlo, bien sea por razones de la edad o enfermedad, o porque requiere suplir otras obligaciones básicas necesarias, o por carencia de entrenamiento o capacitación adecuados.

A su turno, el servicio domiciliario de enfermería, de acuerdo a lo resuelto por la Resolución 5521 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud, constituye una modalidad de prestación en salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio del paciente, y es prestado con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del servicio de salud.

En este orden, con forme a la jurisprudencia constitucional ⁶el suministro del servicio domiciliario de enfermería, requiere del concepto médico que determine la necesidad del mismo, como mecanismo para contribuir con la recuperación del paciente o lograr mejorar sus condiciones, a pesar de la patología que lo afecte, a fin de garantizarle además de la salud la vida digna.

Se advierte en sub judice, que el señor JOPSE FERNANDEZ RICARDO, padece de esquizofrenia paranoide, epilepsia focal en tratamiento, síndrome parkinsoniano, retardo mental severo (FI 12) agresividad y

⁶ Sentencia T-154 de 2014





depresión. Igualmente que dicho señor presenta una incapacidad absoluta y permanente (Fl14), y que requiere de controles médicos mensuales. Igualmente está acreditado que el médico tratante le formulo los medicamentos carbamazepina retard, clonazepam, biperideno y quetiapina.

Igualmente, está acreditado que en junta médico científica del 23 de agosto de 2017, se ordenó servicio domiciliario de enfermería por 12 horas diarias.

Por otro lado, la accionada en junta médico científica del 18 de septiembre de 2018 (Fl.38) consideró que el servicio domiciliario de enfermería debía suministrarse solo por 6 horas, en aplicación de las escalas funcionales establecidas en el manual de atención domiciliaria crónico, paliativo y paciente institucionalizado SSFM, ordenado por la dirección general de sanidad militar.

Así las cosas, a juicio de la Sala, la reducción horaria del servicio domiciliario de enfermería al señor FERNANDEZ RICARDO, no constituye violación de sus derechos fundamentales, pues responde a la aplicación del criterio médico científico adoptado en la junta médica del 18 de septiembre de 2018.

Por otro lado, no encuentra la Sala prueba alguna a cerca de la no entrega de medicamentos o de la no prestación de los demás servicios médicos requeridos por el paciente. En este punto, se advierte que solo en el acápite de peticiones (Fl.8) la accionante solicita, entre otras cosas el suministro de los medicamentos que le sean ordenados al paciente; pero no afirma siquiera que los que le han sido prescritos, no han sido entregados por la accionada. Es necesario precisar que si bien la tutela procede no solo frente a la violación de un derecho, si no frente a la amenaza del mismo, resulta necesario que exista una conducta por acción u omisión que de manera real y efectiva viole o amenace el derecho; circunstancia que en todo caso debe probarse en el trámite de la acción; lo cual, se reitera, no ocurre en el sub examine.

Por lo anterior, se **REVOCARÁ** la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Cartagena de fecha diecisiete (17) de Mayo de dos mil diecinueve (2019); no obstante se conminará a la





accionada para que continúe prestando de manera integral los servicios de salud al señor JOSE JORGE FERNANDEZ RICARDO.

En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLIVAR**, administrando justicia en nombre de la Republica y por la oportunidad de la Ley.

V.- FALLA

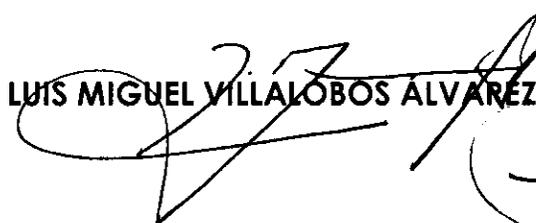
PRIMERO: REVOCAR la sentencia de fecha diecisiete (17) de Mayo de dos mil diecinueve (2019), proferida por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Cartagena, y en consecuencia se **NEGARAN** las pretensiones de la acción de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: CONMINAR al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA para que continúe prestando de manera integral los servicios de salud al señor JOSE JORGE FERNANDEZ RICARDO, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

TERCERO: COMUNÍQUESE la presente providencia al Juzgado de origen y, por secretaría **REMITIR** el expediente dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de la presente providencia, a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LOS MAGISTRADOS


LUIS MIGUEL VILLALOBOS ALVAREZ

ROBERTO MARIO CHAVARRO COLPAS
Ausente con Permiso


JOSE RAFAEL GUERRERO LEAL



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
SENTENCIA No.162 /2019
SALA DE DECISIÓN 001

SIGCMA

