

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., Nueve (09) de septiembre de dos mil veintidós (2022.).

Ref. Acción de Tutela. No. 11001-31-03-008-2022-00417-00

Procede el Despacho a proferir el respectivo fallo dentro del trámite de tutela de la referencia, una vez agotado el trámite de ley.

I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES:

La presente acción de tutela es promovida por la ciudadana **ROSA MILENA JIMENEZ MENDIETA COMO AGENTE OFICIOSA DE SU HIJO NICOLAS DAVID AMAYA JIMENEZ** contra **DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR**.

II. ANTECEDENTES:

A. Las peticiones:

La solicitud de amparo constitucional se dirige a que mediante este instrumento se tutele el derecho fundamental a la salud y al mínimo vital ordenándole a la accionada que autorice la internación permanente del agenciado en un centro especializado tipo hogar para personas de su condición psíquica, mental, física, emocional y social, así mismo, el suministro de pañales y pañitos húmedos.

B. Los hechos:

1. Que Nicolas David Amaya Jiménez nació el día 12 septiembre de 1995, quien con 24 horas de haber nacido, presentó una serie de convulsiones continuas debido a una hipoglicemia no prevista ni atendida correctamente por el personal médico, luego fue trasladado al hospital de Kennedy donde le realizaron exámenes y lo diagnosticaron con epilepsia.

2. Ulteriormente, se afilió a la Sanidad Militar, por lo que fue traslado al Hospital Militar donde fue diagnosticado con epilepsia, soplo en el corazón (funcional), anemia, reflujo, neumonía, bronquitis y otitis.

3. A los tres años fue diagnosticado con autismo y retardo mental severo.

4. Durante el tiempo de crecimiento el niño tuvo control médico con terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología y lenguaje, de los 6 años a los 18 años estuvo en programas de rehabilitación en instituciones, en el proceso tuvo cambios hormonales representados en el comportamiento.

5. Sostuvo que aproximadamente desde los 15 años, estos cambios empeoraron y empezó a ser medicado, tuvo comportamientos de agresividad, auto

agresión (morderse, tirarse al piso, jalarse el pelo, insomnio, estrés continuo, extrema ansiedad, estreñimiento severo, epilepsia focal).

6. A los 18 años consumió un palillo perforando uno de los intestinos dejándolo en un muy mal estado de salud, narró que el agenciado toda su vida ha dependido de ella y que su discapacidad está determinada en el 97%, no tiene control de esfínteres, ni interacción con los demás y no puede realizar tarea alguna de autosostenimiento personal.

7. Actualmente el agenciado se torna muy agresivo, por lo que solicitó a la accionada la internación del mismo, sin embargo, tras realizar una visita domiciliaria otorgan servicio de enfermería por 8 horas, siempre y cuando esté presente otra persona, lo cual no resulta viable dada su condición económica, en tanto que debe trabajar.

C. El trámite:

Mediante proveído calendado Treinta y Uno (31) de agosto del año que avanza, este Despacho admitió la acción de tutela de la referencia, concediendo a la accionada y a las vinculadas MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ARC-FAC, FUERZA AEREA COLOMBIANA, MINISTERIO DE SALUD y ADRES el término de un (1) día para que se pronunciaran sobre los hechos en que se edificó la acción bajo estudio.

Igualmente, mediante auto del 7 de septiembre de 2022 se dispuso la vinculación del DISPENSARIO MÉDICO FAC y la JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEREA COLOMBIANA.

1. **Adres**, solicitó ser desvinculada e indicó que la accionante se encuentra afiliada a un Régimen de excepción.

2. **El Ministerio de Salud**, alegó falta de legitimidad en la causa por pasiva.

3. **La Fuerza Aérea Colombiana- Ministerio de Defensa-**, confirmó la autorización del servicio de enfermería dadas las condiciones del paciente y refirió que está a la espera de que se brinde un cuidador por parte de la familia.

Adicionó que el señor NICOLAS DAVID AMAYA JIMENEZ el día 01 de septiembre de 2022, asistió a CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA, en donde se indicó:

“ANÁLISIS: Paciente con diagnósticos anotados, actualmente con síntomas del comportamiento dados por su discapacidad cognitiva. Se realiza psicoeducación sobre su patología clínica, se dan recomendaciones, se prescriben medicamentos y se da cita control en dos meses
DIAGNOSTICO: Confirmado Repetido F721 RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO: 1. Olanzapina tab 10 mg vo tomar 1 cada noche # 60 por 2 meses 2. Pipotiazina tab 25 mg IM aplicar 1 cada 15 días # 4 por 2 meses 3. Sertralina tab 50 mg vo tomar 1 cada mañana # 60 por 2 meses 4. Cita control en 2 meses 5. Se hace Psicoeducación sobre su condición clínica actual y se dan recomendaciones: Medidas de higiene de sueño: no consumir bebidas negras en la noche, privilegiar ambiente sereno, oscurecer habitación durante las noches - Estilos de vida saludable - Realizar actividad física y recreativa”

Concluyó que no hay orden médica para los servicios solicitados.

4. Dirección de Sanidad Militar, señaló que el agenciado se encuentra activo en dicho régimen y que dicha entidad no es la encargada de prestar los servicios solicitados.

III. CONSIDERACIONES:

1. La acción de tutela:

El procedimiento diseñado por nuestra Carta Magna para la protección efectiva de los derechos fundamentales que ella consagró, lo definió y reguló en su artículo 86, al implantar el mecanismo extraordinario y residual de la acción de tutela, en donde, no solo se protegió a todas las personas de las acciones y omisiones de la autoridad pública, sino que además su radio de aplicación se amplió, incluso a la trasgresión provocada por los particulares cuando su conducta afecte grave o directamente el interés colectivo o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión (art. 42 Dto. 2591/91).

1.1. Así también, es menester destacar que la acción de tutela se rige por el principio de subsidiariedad, el cual implica que solo proceder cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial, sin embargo, es dable memorar que la Corte Constitucional ha determinado que existen dos excepciones: ¹

*(i) cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es **idóneo y eficaz** conforme a las especiales circunstancias del caso estudiado, procede el amparo como **mecanismo definitivo**; y,*

*(ii) cuando, pese a existir un medio de defensa judicial idóneo, éste no impide la ocurrencia de un **perjuicio irremediable**, caso en el cual la acción de tutela procede como **mecanismo transitorio**.*

2. El problema jurídico a resolver:

En virtud del amparo deprecado y el problema jurídico gravita en establecer si luce procedente ordenar los servicios solicitados por la activante a la luz del amparo del derecho fundamental de salud.

3. Marco legal y Jurisprudencia aplicable al asunto sub examine:

3.1. Del Derecho a la salud:

La jurisprudencia constitucional² ha señalado que la salud (artículos 48 y 49 de la Constitución Política, como todo derecho fundamental, tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la

¹ Sentencia T-662 de 2016 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

² Sentencia T-760 de 2008.

prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos.³

Ahora bien, en desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, se creó el sistema de seguridad social integral a través de la Ley 100 de 1993. Según la organización del sistema, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- deben garantizar el Plan de Salud Obligatorio (actualmente Plan de Beneficios en Salud, PBS) a sus afiliados, directamente o a través de terceros (IPS), con la finalidad de ofrecer los servicios, tratamientos y medicamentos a que tienen derecho.

A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el legislador reguló varios de los contenidos esenciales del derecho a la salud. Dicha ley reiteró, normativamente, la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas un acceso integral al servicio de salud.

En particular, los artículos 1° y 2° de esta ley establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) **como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; y, segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.**

Adicionalmente, el artículo 6°, enlista algunos **elementos esenciales del derecho fundamental a la salud**, los cuales están interrelacionados, a saber: a) **disponibilidad**, b) **aceptabilidad**, c) **accesibilidad** y, d) **calidad e idoneidad profesional**.

Y **el mismo artículo referido reconoce los principios de: a) universalidad, b) pro homine (personae), c) equidad, d) continuidad, e) oportunidad, f) prevalencia de derechos, g) progresividad del derecho, h) libre elección, i) sostenibilidad, j) solidaridad, k) eficiencia, l) interculturalidad, m) protección a los pueblos indígenas y, n) protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.**

Tanto los elementos y principios mencionados constituyen los aspectos definitorios y esenciales del derecho a la salud, unos y otros guían el sistema de salud y dan sentido a la prestación del servicio.

Particularmente, **en cuanto al principio de continuidad** la jurisprudencia de esta Corte ha indicado que, tal como señala el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. De forma que, una vez iniciada la prestación de un servicio médico este no puede ser interrumpido por razones administrativas o económicas.⁴ En este sentido, ha indicado que:

³ En ese sentido, esta Corporación ha indicado que “la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”. Cfr. Sentencias T-171 de 2018 y T-017 de 2021.

⁴ Sentencia T-017 de 2021.

“(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”⁵

Por tanto, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud están en la obligación de brindar la prestación del servicio de salud, respetando los lineamientos del principio de continuidad. Esto es, deben evitar limitaciones injustificadas del servicio que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos tales como “conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”⁶.

En relación con el **principio de integralidad** la jurisprudencia ha indicado que el contenido del artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 implica que **“en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho”**. Por esta razón, cualquier **incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. Así, se logra que la persona no solo pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal.**⁷

En la misma línea, este Tribunal Constitucional ha establecido⁸ que “[e]l principio de integralidad (...) envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad”.

En consecuencia, existe una estrecha relación entre las facetas esenciales del derecho a la salud, como la continuidad, pues la atención integradahace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la prestación del servicio -según las necesidades de las personas-, que se debe corresponder con la garantía de la prestación integral en su inicio, desarrollo y conclusión. (Ver Sent. 118 de 2022)

⁵ Sentencias T-1198 de 2003, T-164 de 2009, T-479 de 2012, T-505 de 2012, T-124 de 2016, SU-124 de 2018 y T-017 de 2021.

⁶ T-1198 de 2013, T-124 de 2016 y T-017 de 2021.

⁷ Sentencia T-171 de 2018.

⁸ Sentencia T-171 de 2018.

3.2. Régimen especial de seguridad social en salud de las fuerzas militares y policía nacional.

La Ley 100 de 1993, consagró en el artículo 279, que las Fuerzas Militares y la Policía Nacional se sujetan a un régimen especial de salud, al cual se encuentran afiliados tanto el personal militar y policial, como el civil en calidad de beneficiarios. Dicho régimen se encuentra regulado en la Ley 352 de 1997 y en el Decreto 1795 de 2000.

El Decreto 1795 de 2000, en virtud del cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en el artículo 5º, señala que su objeto consiste en “[p]restar el Servicio de Sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios”.

Como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, el artículo 18 del mencionado Decreto establece a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Por su parte, el artículo 6º del citado Decreto, adicional a los principios generales en la prestación del servicio de salud que fueron enunciados en el acápite anterior, señala como principios y características del de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), los siguientes:

“ARTICULO 6o. PRINCIPIOS Y CARACTERISTICAS. Serán principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP los siguientes:

a) *CALIDAD. Los servicios que presta el Sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal forma que los servicios se presten de manera integral.*

b) *ETICA. Es el conjunto de reglas encaminadas a brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ningún distingo.*

c) *EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el Sistema sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.*

d) *UNIVERSALIDAD. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.*

e) *SOLIDARIDAD. Es la práctica de la mutua ayuda entre los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.*

f) *PROTECCION INTEGRAL. El SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión. En el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias.*

h) *EQUIDAD. El SSMP garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado.*”

Frente a la cobertura del servicio del sistema de salud de la Policía Nacional es preciso recurrir a la determinación de su objeto, el cual se encuentra previsto en el artículo 2º de la Ley 352 de 1997, en los siguientes términos: “El objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares y policiales.” (Subrayas no original).

De manera que se entiende que la cobertura del sistema de salud de la Policía Nacional responde a la necesidad de brindar una atención integral en salud a sus usuarios, cumpliendo así con el mandato constitucional que indica que este servicio debe ser universal y progresivo. Ahora bien, esto no impide que se focalice la atención en determinadas zonas del país, siempre que se prevean medidas para asegurar que los servicios de salud cobijan de forma permanente la prestación de los servicios de policía⁹

3.3. Servicios sin orden médica.

Desde otra arista, según la jurisprudencia constitucional, **“cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros: (i) si no existe ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero sí hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. (ii) Si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, siempre condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS.**

Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico. Tal derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los usuarios reciban una valoración técnica, científica y

⁹ T-320/2013

oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Por consiguiente, los parámetros establecidos anteriormente pretenden garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado desde una perspectiva técnica y determine cuáles son los tratamientos que requiere, si existe tal necesidad, de forma que se garantice su derecho a la salud. Ahora bien, las reglas que aquí se reiteran no implican, en ningún caso, que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho al diagnóstico; por supuesto, su garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud”¹⁰.

3.4. Sujetos de especial protección

En numerosas ocasiones la Corte Constitucional ha reconocido que aún ante la presencia de un mecanismo ordinario de defensa, el amparo constitucional es procedente cuando “(...) el accionante es un sujeto de especial protección constitucional (personas de la tercera edad, personas discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas), y por lo tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela”

Así, ha considerado esta Corte que existen algunos grupos con características particulares que pueden llegar a sufrir daños o amenazas dadas sus condiciones de debilidad o vulnerabilidad manifiesta lo que, en consecuencia, implica adoptar un “tratamiento diferencial positivo”, ampliándose con ello el ámbito de los derechos fundamentales susceptibles de protección por vía de tutela.

Bajo esa línea, en el evento en que el accionante sea un sujeto de especial protección, ha estimado la Corte que en virtud de la necesidad de garantizar el amparo constitucional reforzado de que gozan dichos sujetos, y con el objeto de admitir la viabilidad y prosperidad de la acción, “el juez de tutela debe considerar con particular atención las circunstancias de debilidad manifiesta e indefensión en las que se encuentra el titular de los derechos invocados”¹¹.

4. El Caso Concreto:

Descendiendo al *sub-examine*, con el propósito de resolver el problema que plantea la acción, de entrada, se advierte que en virtud del diagnóstico principal del agenciado, esto es **“RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO”¹²**, se avista que aquel pertenece a una de las poblaciones identificadas por la jurisprudencia constitucional como sujeto de especial protección, lo que entonces, de un lado, impone un análisis riguroso sobre la vulneración alegada y, de otro, permite una mayor amplitud al momento de proferirse las órdenes a que haya lugar con el propósito de garantizar su derecho fundamental a la salud.

Bajo tal línea de pensamiento, si bien es cierto que no se evidencia una nugaria en la prestación de los servicios de salud por parte de la accionada o vinculadas, como tampoco un actuar negligente, este Juzgado no puede

¹⁰ T-122-2021.

¹¹ T-066-2020

¹² Ver Historia clínica.

desconocer la especial condición del agenciado y por supuesto las repercusiones adversas que ello representa para si mismo y para su familia.

Sobre el particular, se relieván las siguientes anotaciones en la historia clínica aportada: *"ENFERMEDAD ACTUAL: paciente con antecedente de discapacidad cognitiva severa en manejo con pipotiazina, olanzapina, sertralina y clonazepam con parcial control sintomático. refiere la madre " no puedo trabajar, me toca institucionalizarlo, lo llevo en el carro todo el día entregando agua" EXAMEN MENTAL: **ALERTA**, no establece contacto visual o verbal, emite balbuceos, se aferra al brazo de la madre, leve inquietud motora, con manoplas porque se agrede. TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: ANÁLISIS: paciente con antecedente de autismo atípico y retraso mental severo con compromiso en el comportamiento y dependiente total para sus actividades básicas cotidianas, se emite certificado para movilidad y se dan indicaciones para que se realice junta para certificado de discapacidad. **TRATAMIENTO: paciente con antecedente de autismo atípico y retraso mental severo con compromiso en el comportamiento y dependiente total para sus actividades básicas cotidianas, se emite certificado para movilidad y se dan indicaciones para que se realice junta para certificado de discapacidad... ACTIVACION DE REDES PARA POSIBLE INGRESO A INSTITUCION PERMANENTE AL PACIENTE"***

De manera que, como no hay orden médica que soporte la prestación de los servicios solicitados por la accionante y al pertenecer esta prescripción al campo médico científico, no es dable acceder al petitum del libelo, sin embargo, acorde con la jurisprudencia reseñada y atendiendo a las condiciones de salud del agenciado, en aras de garantizar al máximo su garantía fundamental a la salud, se ordenará a la **JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA**, que en el término de Cuarenta y Ocho horas (48) siguientes a la notificación de este fallo, autorice una consulta a favor de NICOLAS DAVID AMAYA JIMENEZ con la especialidad correspondiente a fin de que un médico evalúe y determine la pertinencia de su institucionalización permanente en un centro especializado para sus patologías, así mismo, la pertinencia del suministro de pañales y pañitos húmedos.

En caso de resultar favorable la pertinencia de estos servicios, en el mismo término deberá emitirse la correspondiente orden médica.

Solo en el evento de obtenerse dicha orden médica, en el caso de los pañales y pañitos húmedos la **JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA** dispondrá de 3 días, contados a partir de la emisión de la respectiva orden, para entregar estos insumos a través de la entidad competente; y en lo relativo a la orden medica de institucionalización permanente en un centro especializado para las patologías del agenciado, la accionada contará con un término de 15 días, contados a partir de la emisión de la respetiva orden, para realizar las actuaciones a su cargo con el fin de disponer la internación de NICOLAS DAVID AMAYA JIMENEZ en cualquier institución con la que tenga convenio y que garantice su cuidado.

V. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Octavo (8) Civil del Circuito de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

V. RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR el derecho a la salud de NICOLAS DAVID AMAYA JIMENEZ.

SEGUNDO: En consecuencia, se **ORDENA** a la **JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA**, que en el término de Cuarenta y Ocho horas (48) siguientes a la notificación de este fallo, autorice una consulta a favor de **NICOLAS DAVID AMAYA JIMENEZ** con la especialidad correspondiente a fin de que un médico evalúe y determine la pertinencia de su institucionalización permanente en un centro especializado para sus patologías, así mismo, la pertinencia del suministro de pañales y pañitos húmedos.

En caso de resultar favorable la pertinencia de estos servicios, en el mismo término deberá emitirse la correspondiente orden médica.

Solo en el evento de obtenerse dicha orden médica, en el caso de los pañales y pañitos húmedos la **JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA** dispondrá de tres (3) días, contados a partir de la emisión de la respectiva orden, para entregar estos insumos a través de la entidad competente; y en lo relativo a la orden medica de institucionalización permanente en un centro especializado para las patologías del agenciado, la accionada contará con un término de quince (15) días, contados a partir de la emisión de la respetiva orden, para realizar las actuaciones a su cargo con el fin de disponer la internación de NICOLAS DAVID AMAYA JIMENEZ en cualquier institución con la que tenga convenio y que garantice su cuidado.

Se advierte que este fallo de tutela no sugiere el sentido de la evaluación médica que se realice al agenciado.

TERCERO: NEGAR las pretensiones de la acción.

CUARTO: ENTERAR a los extremos de esta acción que contra lo aquí decidido procede la impugnación, ante el Tribunal Superior de esta ciudad.

QUINTO: NOTIFICAR lo aquí resuelto a las partes por el medio más expedito y eficaz de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en el evento de que no se impugne la presente decisión.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

**EDITH CONSTANZA LOZANO LINARES
JUEZ**

AKB

Firmado Por:
Edith Constanza Lozano Linares
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 008
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: **501267f73baf7d579c7be88cf37eacf600653ff6a333520c585542e39aedfbf5**

Documento generado en 09/09/2022 01:07:28 PM

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