

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE  
BOGOTÁ-SECCIÓN PRIMERA

Bogotá D. C., veintiuno (21) de octubre de dos mil veinte (2020)

SENTENCIA AC 97/20

<b>ACCIÓN DE TUTELA</b>
<b>RADICACIÓN NÚMERO: 11001 33 34 001 – 2020 – 00231 – 00</b>
<b>ACCIONANTE: MARÍA INÉS FONQUE MARTÍNEZ</b>
<b>ACCIONADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR- DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO- HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>

**DECIDE ACCIÓN DE TUTELA**

Procede el despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por la señora **MARÍA INÉS FONQUE MARTÍNEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.982.424 de Tabio, en nombre propio, contra la **DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO NACIONAL-HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, para la protección de su derecho fundamental a la salud, la vida y al bienestar, referidos en escrito de tutela.

**ANTECEDENTES**

**1. Síntesis del caso.**

Manifiesta la accionante que tiene 78 años de edad y es pensionada del Ministerio de Defensa Nacional y por ello se encuentra afiliada al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, específicamente a la Dirección de Sanidad del Ejército y adscrita al Dispensario Gilberto Echeverry Mejía.

Que el día 21 de agosto del año 2020, de manera virtual, la médico especialista en Neurología, le formuló el medicamento de: TOXINA BOTULINICA (Cantidad 1), medicamento que debe ser aplicado cada cuatro meses de manera vitalicia. Para lo cual la médico envió la documentación requerida para la entrega de los medicamentos.

Que la accionante radicó la referida documentación ante el Dispensario Gilberto Echeverry Mejía. Sin embargo fue informada del rechazo de la solicitud por cuanto señalaron que no se estableció la manera en que se debía aplicar el medicamento. El día 30 de septiembre de 2020, la accionante acude a la Especialidad de Neurología, donde realizan la actualización del Formato de Aprobación de Medicamentos por Fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéuticas del SSMP Acuerdo 052/2013, incluyendo la información que hacía falta.

Sin embargo en el Dispensario Gilberto Echeverry Mejía, le señalaron que no podían acceder a su solicitud por cuanto todos los documentos debían tener la misma fecha, trámite que realizó en dos ocasiones contando con la misma respuesta.

Ante tal circunstancia se acercó a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, pese a ello no fue atendida. Señala que el medicamento no ha sido aprobado desde el mes de enero de 2020, y no cuenta con éste afectando gravemente su salud.

A su vez, señala que respecto de la Especialidad de Endocrinología, el 8 de septiembre de 2020, tuvo cita con el especialista y quien ordenó el medicamento: DENOSUMAB 60 MG (Cantidad 1), haciendo entrega de la documentación requerida. El día 14 de septiembre de 2020, le informan que éste es un medicamento no sujeto a CTC. Que por tanto se dirige al Hospital Militar Central para radicar los documentos, sin embargo, le manifiestan que no es posible asignarle turno para aplicación del medicamento, porque la fórmula pierde validez pasadas 72 horas después de su diligenciamiento.

La accionante acude a Endocrinología, donde le informan que no es posible expedir nueva fórmula porque se incurriría en doble cobro para el Ejército, que lo único sería acudir a nueva cita médica. Cita que solo sería asignada cuatro meses después.

Que al negar los medicamentos que requiere de manera urgente la accionante y que puede repercutir gravemente en su salud, encuentra vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud y al bienestar.

## **1.2. Contestación DIRECCIÓN DE SANIDAD- EJÉRCITO NACIONAL**

El Coronel Anstrongh Polanía Ducuara, Oficial Gestión Jurídica DISAN, manifestó la estructura organizacional de la entidad respecto a las obligaciones que en materia de salud se refieren. Que esa Dirección no tiene funciones asistenciales, motivo por el cual no es competente para dar solución de fondo a los asuntos que tienen que ver con la prestación de los servicios de la salud, como si lo hacen los establecimientos de Sanidad Militar.

Que una vez revisada en la base de datos de Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SALUD.SIS, la accionante se encuentra como afiliada Activa, con lo cual cuenta con la atención integral en salud.

Que la accionante se encuentra adscrita al Dispensario Gilberto Echeverry Mejía, quien es el encargado de propender por la entrega de órdenes, asignación de citas, procedimientos o remisiones e insumos.

Que frente a los medicamentos No Pos, a pesar de que el médico tratante los formula, éstos deben seguir el protocolo y procedimiento establecido para su aprobación, siendo evaluados por el Comité Técnico Científico, *“los cuales lejos de desconocer los derechos fundamentales de nuestros usuarios, garantizan la calidad de vida y seguridad del tratamiento”*. Que si el Comité Técnico Científico niega un medicamento, de acuerdo a su criterio, es argumento válido para su rechazo pese a que el médico tratante lo haya prescrito.

Que en ese sentido, se realizó Comité Técnico Científico, quien determinó no aprobar la TOXINA BOTULINICA, por cuanto no se indicó el esquema de aplicación, por tanto se le informa que es necesario nuevamente la realización de Formato de CTC en el que se señale el esquema de aplicación, para su probable aprobación.

Por último señalan la falta de legitimación en la causa por pasiva, por señalar no ser los competentes para dar lugar a las pretensiones planteadas por la accionante.

### **1.3. Contestación DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**

El Director General de Sanidad Militar, Mayor General Javier Alonso Díaz Gómez, manifestó que una vez revisada en la base de datos de Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SALUD.SIS, la accionante se encuentra como afiliada Activa, con lo cual cuenta con la atención integral en salud, a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y la prestación del servicio de salud con el Dispensario Gilberto Echeverry Mejía.

Que respecto del medicamento DENOSUMAB 60 MG, es un medicamento que no requiere aprobación del Comité Técnico Científico, que en consecuencia su entrega le corresponde a la Unión Temporal ETICOS 2020, entidad con la cual la Dirección General de Sanidad Militar suscribió contrato Suministro No. 106 DIGSA/2020 cuyo objeto es la *“ADQUISICIÓN, DISTRIBUCIÓN, SUMINISTRO, DISPENSACIÓN Y CONTROL DE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE UN OPERADOR LOGÍSTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD*

DE LAS FUERZAS MILITARES (...)” y quien es la obligada directa para hacer entrega del medicamento.

Que frente al medicamento TOXINA BOTULINICA, es un medicamento que requiere aprobación del Comité Técnico Científico por ser NO POS, con base en el Acuerdo 052 de 2013. Que ello se realiza en la Dirección de Sanidad de cada una de las Fuerzas, para el presente asunto, es la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la entidad encargada.

“CRITERIOS DE APROBACIÓN DE MEDICAMENTOS. La aprobación de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, solo podrá ser realizada por el Comité Técnico Científico de cada Dirección de Sanidad y del Hospital Militar Central.

Que por tanto la Dirección General de Sanidad Militar, no es la instancia encargada de dar solución a las pretensiones planteadas por la accionante. Que por tanto no ha vulnerado derecho fundamental alguno.

#### **1.4. Contestación HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

El Doctor Miguel Ángel Tovar Herrera, en su calidad de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica del Sector Defensa, manifestó que el Hospital Militar Central, como parte del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, tiene como obligación, la prestación de servicios de salud a sus afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SALUD.SIS.

Que la entidad no tiene competencia para entregar medicamentos formulados por los galenos, ya que la Dirección General de Sanidad Militar suscribió contrato de Suministro No. 106 DIGSA/2020 con el contratista Éticos UT 2020. Que por tanto, el Hospital Militar Central remite por competencia a la Dirección General de Sanidad Militar y a Éticos UT 2020, por ser los encargados de responder frente a las pretensiones objeto de este medio tutelar.

Señalan así, que se ha dado cumplimiento a las obligaciones impuestas a esta Institución Hospitalaria, en razón de ello, no hay lugar para amparar los derechos presuntamente vulnerados por esta entidad.

#### **1.5. Contestación DISPENSARIO GILBERTO ECHEVERRY MEJÍA y ÉTICOS UT 2020**

Una vez obtenidas las respuestas otorgadas por las accionadas, el Despacho ordenó mediante auto del diecinueve (19) de octubre de dos mil veinte (2020), la vinculación del DISPENSARIO GILBERTO ECHEVERRY MEJÍA y ÉTICOS UT 2020, para que presenten su informe. Las mismas fueron notificadas del auto

admisorio, de vinculación y requeridas, por correo electrónico, sin embargo, éstas guardaron silencio dentro del término concedido por este Despacho.

## CONSIDERACIONES

### 1. Problema Jurídico

Determinar, si las accionadas conculcaron o no el derecho fundamental de salud, y vida, de la señora MARÍA INÉS FONQUE MARTÍNEZ, por falta de entrega de medicamentos formulados por sus médicos tratantes, DENOSUMAB 60 MG y TOXINA BOTULINICA.

**Tesis de la parte actora:** Responde en forma positiva, porque a la fecha de radicación de la presente acción, no ha recibido los medicamentos que según su diagnóstico requiere para el tratamiento y manejo de sus enfermedades.

**Tesis de la demandada:** Respondió Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, para indicar su falta de competencia en este caso. En el mismo sentido, el Director General de Sanidad Militar, se manifestó para indicar su falta de competencia en este caso. A su vez el Hospital Militar Central, señaló que no es la entidad encargada de entregar los medicamentos requeridos por la accionante. Frente a las vinculadas se debe atender a la presunción de veracidad de prevista por el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, ante el silencio que guardaron al traslado que les corrió el Juzgado, por lo mismo, se deben tener por ciertos los hechos sobre los cuales proceda la tutela.

**Tesis del Despacho:** Se acogerá la tesis de la parte accionante, toda vez que no se aportó prueba del servicio oportuno y permanente de suministro de medicamentos, por tanto, se tutelaré el derecho de Salud, con fundamento en lo siguiente:

### 2. Aspectos Generales

#### 2.1. De la acción de tutela

La acción de tutela, se encuentra prevista en el artículo 86 de la Constitución Política, los Decretos 2591 y 306 de 1992, como un mecanismo residual, específico y directo para la protección de derechos constitucionales fundamentales. Lo anterior, dada la sujeción de esta a que, el afectado carezca de otro medio de defensa judicial. Excepto, cuando la misma sea utilizada como un mecanismo transitorio, tendiente a evitar un perjuicio irremediable (art.5-6).

Esta acción tiene dos características esenciales a saber: la subsidiaridad y la inmediatez. La primera, por cuanto sólo resulta procedente cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable y, la segunda, porque se trata de un remedio de aplicación urgente

que se hace preciso administrar en guarda, efectiva, concreta y actual, del derecho sujeto a violación o amenaza.

Entonces, para la viabilidad y prosperidad de la acción de tutela, se requiere que se vea lesionado o amenazado un derecho fundamental con la acción u omisión de una autoridad pública o un particular, en este último caso, en los eventos definidos por la ley, un derecho fundamental establecido en la Constitución y que para la protección del mismo no exista otro medio de defensa judicial, a menos que se promueva como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

## **2.2 Derecho fundamental a la salud.**

El Derecho a la Salud ha sido reconocido por el Máximo Tribunal Constitucional, como un derecho fundamental autónomo<sup>1</sup>, pues de su garantía depende la vida en condiciones dignas.

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

En tal sentido, la Corte se ha referido que debe considerarse como derecho y como servicio público a cargo del Estado<sup>2</sup>, en relación al primero, ha recabado la Alta Corporación en que debe cumplirse bajo las garantías de continuidad, integralidad e igualdad y en relación al segundo, este debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce

<sup>1</sup> Sentencia T-092/18 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>2</sup> Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”

pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Ahora bien, teniendo en cuenta el asunto sometido a decisión, es necesario resaltar el elemento relacionado con la accesibilidad de los servicios y tecnologías de la salud, el cual corresponde a un concepto amplio **que incluye el conjunto de medidas dirigidas a facilitar el acceso físico a las prestaciones del sistema, sin discriminación alguna, lo que, a su vez, implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de los grupos vulnerables.**<sup>3</sup>

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

El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que **“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”**. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación. Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a **“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros**. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.” **Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos.**<sup>4</sup>

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio<sup>5</sup> e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación,

<sup>3</sup> Sobre la accesibilidad en materia de salud, entre otras, la Corte se ha pronunciado en las siguientes sentencias: T-812 de 1999, T-285 de 2000, T-635 de 2001, T-027 de 1999 y T-234 de 2013.

<sup>4</sup> Sentencia T 745/13 MP. Jorge Ignacio Pretelt.

<sup>5</sup> El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: **“La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>6</sup>. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

*“Se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte ha desarrollado la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en dicha materia, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional y social, para nombrar sólo algunos aspectos. **La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) pacientes**”*<sup>7</sup>(Destacado fuera del texto original).

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar, en cada caso la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.<sup>8</sup>

### **3.3 Del suministro oportuno de medicamentos.**

Del análisis de los referidos principios, se concluye que el suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. De ahí que, a juicio de esta Corporación, dicha obligación deba satisfacerse de manera oportuna y eficiente, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, **por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Esta situación, en criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.**<sup>9</sup>

<sup>6</sup> Sentencia T-121/15 – Corte Constitucional MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez

<sup>7</sup> Sentencia T- 574/10- Corte Constitucional Juan Carlos Henao Pérez

<sup>8</sup> Sentencia T-036/17 - Corte Constitucional MP. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>9</sup> Sentencia T 433/14 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez

Desde esta perspectiva, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha insistido en que el suministro tardío o no oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante desconoce los citados principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

En conclusión, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

### **3.4. Del Comité Técnico Científico para aprobación de medicamentos NO POS**

Respecto de la función que tiene el Comité Técnico Científico, señala que éste es meramente administrativo y que no puede ser un prerequisite acudir a éste para la aprobación de medicamentos no POS. Así lo ha señalado la Corte Constitucional:

*“El Comité Técnico Científico es un órgano administrativo de la E.P.S. encargado de asegurar que las actuaciones de la entidad y sus procedimientos se adecuen a las formas preestablecidas, así como también garantizar el goce efectivo de un adecuado servicio de salud por los afiliados.*

(...)

*sí, cuando un médico tratante de una EPS formula a uno de sus pacientes un medicamento no previsto en el POS, de conformidad con el artículo 8º del Acuerdo 228 de 2002 del CNSSS “Por medio del cual se actualiza el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones”, la EPS podrá autorizarlo previa aprobación por su comité técnico-científico.*

*Con fundamento en la naturaleza administrativa de estos comités, y dada su composición - puesto que no todos sus miembros son médicos - y relación de dependencia respecto de las EPS, esta Corporación ha precisado que (i) que su concepto **no es indispensable** para que el medicamento requerido por un usuario le sea otorgado, y que, en consecuencia, (ii) **no pueden considerarse como una instancia más entre los usuarios y las EPS.***

*De lo anterior **se infiere que los jueces de tutela no pueden exigir a los tutelantes que reclaman la provisión de un medicamento excluido del POS, haber acudido previamente a los comités técnico científicos de las EPS, como requisito para la procedencia del amparo constitucional.***

*“En los casos de tratamiento de enfermedades de alto costo con medicamentos no incluidos en el plan de beneficios, la Corporación reiteró que: (i) los Comités Técnicos*

Científicos son instancias meramente administrativas cuyos procedimientos no pueden oponerse a los afiliados al momento de hacer efectivo el derecho a la salud de los usuarios a través de la prestación de servicios médicos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud; (ii) **son los médicos tratantes los competentes para solicitar el suministro de servicios médicos que se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud;** (iii) cuando exista una divergencia entre el criterio del Comité Técnico Científico y el médico tratante, **prima el de éste, que es el criterio del especialista en salud.** En este sentido, ni las Entidades Promotoras de Salud ni los jueces de tutela pueden negar a los usuarios el suministro de medicamentos argumentando que no se ha agotado todo el procedimiento por no haber presentado solicitud de autorización al Comité Científico. Por ello, la obligación que se impone a las EPS como sanción por haber vulnerado el derecho a la atención oportuna y eficiente de los servicios médicos no puede limitarse a los usuarios que requieran los medicamentos para enfermedades de alto costo ni a los afiliados y beneficiarios del régimen contributivo, pues no se encuentra justificación para ese trato distinto a usuarios que están en la misma situación frente al goce efectivo de su derecho a la salud...."<sup>10</sup>

#### 4. Caso concreto.

Como pruebas sumarias de los hechos contenidos en el escrito introductorio, obran:

- Solicitud de Servicios Neurología de 21 de agosto de 2020
- Solicitud de Servicios-Sesión de 21 de agosto de 2020
- Fórmula Médica 9283538 de 21 de agosto de 2020
- Formato de aprobación de medicamentos de 21 de agosto de 2020
- Historia Clínica Evolucion de 21 de agosto de 2020
- CTC No aprobado
- CTC de 30 de septiembre de 2020.
- Solicitud de Servicios Endocrinología de 8 de septiembre de 2020
- Solicitud de Servicios de 8 de septiembre de 2020
- Fórmula Médica 9419015
- Fórmula Médica 9342784
- Historia Clínica Evolucion de 8 de septiembre de 2020
- CTC Endocrinología de 8 de septiembre de 2020
- Soporte medicamento no requiere CTC

De las documentales obrantes en el expediente, se infiere que la señora MARÍA INÉS FONQUE MARTÍNEZ, es una persona de la tercera edad, que requiere de la entrega de los medicamentos: DENOSUMAB 60 MG y TOXINA BOTULINICA. Respecto del segundo de éstos, se establece que el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad Militar valoró y señaló que no se aceptaba su aprobación debido a la falta de esquema de aplicación.

---

<sup>10</sup> Sentencia Corte Constitucional T 741 de 2008

Sin embargo, tal como lo relata la accionante, esto fue corregido el día 30 de septiembre de 2020 por la especialidad de Neurología, donde realizan la actualización del Formato de Aprobación de Medicamentos por Fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéuticas del SSMP Acuerdo 052/2013, incluyendo la información que hacía falta. No obstante en el Dispensario Gilberto Echeverry Mejía, le señalaron que no podían acceder a su solicitud por cuanto todos los documentos debían tener la misma fecha, trámite que realizó en dos ocasiones contando con la misma respuesta.

Ahora bien, respecto del medicamento DENOSUMAB 60 MG, este no le fue suministrado por cuanto adujeron que solo podían otorgarlo 72 horas después de formulado.

Se observa pues en este punto, que en ambos casos se trata pues de obstáculos institucionales que no permitieron la entrega oportuna de los medicamentos, debidamente formulados por los médicos especialistas tratantes de sus afecciones. Razón por la cual, no encuentra el Juzgado motivación alguna para la negatoria de los medicamentos, por cuanto su rechazo se debió a situaciones que fueron superadas y que no pueden ser óbice para la continuidad en el tratamiento recibido por la accionante. Así tampoco se puede señalar que debido a que uno de los medicamentos sea NO POS, y requiera estrictamente la aprobación del Comité Técnico Científico, por cuanto la jurisprudencia de la Corte ha sido reiterada en señalar que ésta no es una instancia más entre los usuarios y las EPS, sino que es un órgano netamente administrativo.

De otra parte, la respuesta allegada por parte de la Dirección General de Sanidad Militar, permite inferir que si bien esta dependencia no es la encargada de forma directa de brindar la asistencia de los servicios se convierte en un ente de control para que estos servicios sean prestados de manera oportuna y adecuada por el competente, al respecto la Ley 352 de 1997 en su artículo decimo establece:

*Artículo 10. Funciones. La Dirección General de Sanidad Militar tendrá a su cargo las siguientes funciones respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares:*

*(...)*

*a) Dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con sujeción a las directrices trazadas por el CSSMP;*

*f) **Evaluar sistemáticamente la calidad, eficiencia y equidad de los servicios directos y contratados prestados por el Subsistema;***

*n) Gestionar recursos adicionales para optimizar el servicio de salud en las Fuerzas Militares; o) Las demás que le asigne la ley o los reglamentos. (...)*

Por tanto, no se accede a la solicitud de desvinculación de la Dirección General de Sanidad Militar.

En este punto es importante poner de presente, lo que en reiteradas ocasiones ha señalado la Corte en relación con el derecho a la salud de los adultos mayores, en cuanto a que **“Es innegable que las personas de la tercera edad tienen**

**derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar desde el punto de vista constitucional el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”<sup>11</sup>.**

Ahora bien, respecto del Hospital Militar Central, se observa que no existe responsabilidad alguna en cuanto al otorgamiento de los medicamentos prescritos a la accionante, razón por la cual se desvinculará del trámite procesal.

En razón a lo anterior, este Despacho Judicial atendiendo principio de prevalencia de los derechos, entre los cuales se hace especial énfasis en el carácter diferencial del derecho fundamental a la salud, tratándose de sujetos de especial protección constitucional, como lo son las personas de la tercera edad, se tutelaré el derecho fundamental de salud vulnerado a la accionante y como consecuencia, se ordenará a la DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR, que disponga las medidas a que hubiere lugar, para que en forma INMEDIATA se haga entrega a la señora MARÍA INÉS FONQUE MARTÍNEZ de los medicamentos que fueron ordenados por sus médicos tratantes: DENOSUMAB 60 MG y TOXINA BOTULINICA; así mismo, a la Jefe del dispensario Gilberto Echeverry y de ÉTICOS UT 2020, para que hagan efectiva la orden impartida.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental de Salud de la señora **MARÍA INÉS FONQUE MARTÍNEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.982.424 de Tabio, contra la DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR.

**SEGUNDO:** Se **ORDENA** que la **DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR**, disponga de manera INMEDIATA las medidas a que hubiere lugar, para que por intermedio de la DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL se haga entrega a la señora MARÍA INÉS FONQUE MARTÍNEZ de los medicamentos que fueron ordenados por sus médicos tratantes: DENOSUMAB 60 MG y TOXINA BOTULINICA, en la cantidad y con la periodicidad establecida y con el respaldo respectivo( fórmula médica) .

En tal sentido, la Jefe del dispensario Gilberto Echeverry y EL Gerente de ÉTICOS UT 2020, deberán dar cumplimiento INMEDIATO de dicha orden.

**TERCERO:** Por Secretaría NOTIFICAR la presente decisión a los interesados, por el medio más expedito.

---

<sup>11</sup> Sentencia T-096/16 MP Luis Ernesto Vargas silva

**CUARTO:** Contra la presente decisión procede el recurso de impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de éste fallo.

**QUINTO:** Si no fuere impugnado, envíese a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (inciso 2º, artículo 31 Decreto Ley 2591 de 1991).

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LUZ MYRIAM ESPEJO RODRÍGUEZ**  
Jueza

LCBB

**Firmado Por:**

**LUZ MYRIAM ESPEJO RODRIGUEZ**  
**JUEZ CIRCUITO**  
**JUZGADO 001 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO BOGOTA-CUNDINAMARCA**

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:

**ec394c539f44610b62261941beb5a48a043ce5568a88d893a88ab7140db2b28e**

Documento generado en 21/10/2020 05:09:21 p.m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**