

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ CARRERA 57 No. 43 – 91, PISO 4o

Bogotá D.C., veinte (20) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Expediente No.:                    | 11001-33-34-006-2021-00336-00   |
| ACCIONANTE:                        | <b>VÍCTOR ALBERTO RAMOS VIDAL REPRESENTADO POR SU HIJA MARÍA DEL PILAR RAMOS MOGOLLÓN</b>                                     |
| ACCIONADO:                         | <b>EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIGSA Y DISPENSARIO MÉDICO GILBERTO ECHEVERRY MEJÍA - DMGEM</b> |
| Acción:                            | <b>TUTELA</b>   |
| <b>Sentencia primera instancia</b> |   |

Procede el Despacho a emitir fallo en la acción de tutela promovida por el señor **Víctor Alberto Ramos Vidal representado por su hija María del Pilar Ramos Mogollón** contra el **Ejército Nacional – Dirección General de Sanidad Militar – DIGSA** y el **Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía – DMGEM** por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud, a la vida y a la igualdad.

### I. ANTECEDENTES

#### 1. HECHOS EN QUE SE FUNDA LA ACCIÓN

Los hechos expuestos por la agente oficiosa del accionante, relevantes para el fondo del asunto, se sintetizan así:

- Manifiesta la representante del accionante que es un paciente de 83 años de edad, y de acuerdo a la historia clínica del 26 de julio de 2021 y del 17 de agosto de 2021, padece: *“Enfermedad grave por Sars Cov 2, Neumonía viral, antecedentes de Aneurisma aorta abdominal, trombo embolismo pulmonar PSEI clase V, Hiperplasia prostática benigna, cardiopatía isquémica, IAM hace 4 meses, hipertensión arterial, hipoacusia neurosensorial severa, TEP–anti coagulado con apixaban,* y posterior a su hospitalización presenta: *“desorientación frecuente, olvidos frecuentes, alteración en la memoria reciente, “quiere salirse a la noche para la calle”, refiere come solo, se baña*

*solo, pero con vigilancia, por alteración de comportamiento y memoria, con deterioro progresivo, se solicita valoración por geriatría, neurología y psiquiatría para estudio de demencia”.*

- Indica que durante el mes de julio fue internado en el Hospital Militar Central en Bogotá, a causa de contagio por Covid – 19, que tuvo salida el 26 de julio de 2021, y debido a la embolia pulmonar diagnosticada durante la hospitalización se dejó al paciente con tratamiento de anticoagulación y asistencia de oxígeno en casa.
- Aduce que debido a los padecimientos del paciente, ha sido medicado con Lansoprasol 30 mg una tableta cada 12 hrs., Metroprolol Tartrato 50 mg tomar una diaria, Enalapril Bromuro 20 mcg-10 ml x 200 dosis, puff cada 8 hrs., y Apixaban cada 12 hrs.
- Que pasados 5 días desde su salida del Hospital Militar Central, durante el mes de agosto, el paciente comienza a experimentar episodios de alteración en su comportamiento, pérdida de memoria, agresividad y violencia a sus familiares cuidadores, así pues, por el deterioro cognitivo para proteger la integridad del paciente y su familia requiere ser medicado y vigilado 24 horas; indica que en tele consulta realizada por la Dra. Indira Hernández Berrocal especialista en psiquiatría, determina un cuadro no muy claro de Alzheimer, y frente a los episodios violentos receta Sertrarina 1 al día, quetiapina 1 cada 12 horas, e indica que es urgente la valoración neurológica.
- Manifiesta que el 5 de agosto se envió solicitud para la autorización del servicio de neurología al correo electrónico *autorizacionesdmgem@gmail.com*, sin que a la fecha de interposición de la acción de tutela se haya autorizado esa especialidad; el 27 de septiembre se reiteró la solicitud y se adjuntó la comunicación del 5 de agosto.
- Precisa que el 17 de agosto del 2021 fue autorizada una de las especialidades, la especialidad de otorrinolaringología, cita a la que el accionante asistió el 2 de octubre de 2021, para la autorización de los exámenes para la renovación de audífonos, esta autorización fue remitida al correo *autorizacionesdmgem@gmail.com*, pero no se ha recibido respuesta por la institución.

- Indica que las autorizaciones de neumología, geriatría y neurología no se han impartido y no se han asignado las citas correspondientes, y que el problema con ello es que las respuestas que se han recibido para el paciente radica en la falta de cupo para el agendamiento, lo que ha ocurrido en repetidas ocasiones en los teléfonos: 031-7944222 y al 3598888.
- Aduce que el deterioro cognitivo del paciente se ha agravado, al punto que sufre insomnio y la desorientación espacio – temporal es constante y con episodios más frecuentes.
- Informa que el 6 de octubre se recibió respuesta sobre la autorización de la especialidad de neurología, en la que se aduce que el médico que dio la orden no es competente.

## 2. PRETENSIONES

Solicita la representante del accionante que se tutelen sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud, a la vida y a la igualdad; y en consecuencia, se ordene a las accionadas:

*“(...) autorizar y asignar las citas de inmediato y de manera urgente: **Cita Neurología**, con el fin de establecer un diagnóstico real que determine el actual estado de salud del titular del derecho y establecer las medidas adecuadas para su tratamiento y recuperación. Además, en aras de preservar la integridad física y mental por conexidad al derecho fundamental a la vida y su protección especial por mi condición humana como persona de con ciertas particularidades de refuerzo constitucional en razón de mi edad, enfermedad e indefensión, **se programe en el menor tiempo posible el encuentro con el especialista de Neurología.**” (Negrilla y subraya del texto original)*

## II. ACTUACIÓN PROCESAL

La acción de tutela fue presentada en la plataforma dispuesta por el Consejo Superior de la Judicatura el 6 de octubre de 2021, mediante providencia del día siguiente se admitió y se ordenó notificar a la accionada, y se ordenó vincular a la presente al Dispensario Médico Gilberto Echeverry, concediéndoles el término de cuarenta y ocho (48) horas para pronunciarse sobre los hechos que motivaron la

acción (Archivo 05<sup>1</sup>), providencia notificada, tal como consta en el expediente (Archivo 06<sup>1[BIS]</sup>).

### III. INTERVENCIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

#### 1. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIGSA

La Dirección General de Sanidad Militar – DIGSA mediante memorial<sup>2</sup> suscrito por su Director se pronunció frente a la acción de tutela en los siguientes términos:

Manifiesta que verificada la base de datos del Grupo de Gestión de la Afiliación – GRUGA, se estableció que el accionante Víctor Alberto Ramos Vidal figura registrado activo dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional en forma administrativa, a través del Dispensario Médico del Batallón de Sanidad Gilberto Echeverry Mejía, con sede en Bogotá, que tiene la obligación legal y son los directos responsables para la prestación de los servicios de salud al accionante y asumir los costos y gastos que se deriven del manejo de las patologías que presente.

Precisa que de acuerdo a la estructura organizacional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares establecida en la Ley 352 de 1997, la Dirección General de Sanidad Militar es una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares y entre sus funciones está la administración de los recursos del Fondo Cuenta de las Fuerzas Militares y la asignación de estos a las Direcciones de Sanidad de las fuerzas al inicio cada vigencia (*Ejército, Armada y Fuerza Aérea*), quienes los administran y distribuyen a los Establecimientos de Sanidad Militar asignados, para la prestación de los servicios médicos asistenciales a los usuarios que tienen asignados.

Indica que para el caso concreto el Director de la Dirección de Sanidad Militar no es el superior jerárquico de la Dirección de Sanidad del Ejército ni del Director del Dispensario Médico del Batallón de Infantería No. 16 “PATRIOTAS” ya que estructuralmente dependen del respectivo Comando de Fuerza de acuerdo a la Disposición 04 de 2016 del Comando del Ejército.

---

<sup>1</sup> Obrante en la carpeta del expediente digital en One Drive

<sup>2</sup> Archivo 08, obrante en la carpeta del expediente digital en One Drive

Aduce que las Direcciones de Sanidad de cada Fuerza, son las encargadas de prestar los servicios de salud a los usuarios a través de los establecimientos de sanidad, y son superiores jerárquicos de estos establecimientos.

Seguidamente, manifiesta que se presenta falta de legitimación por pasiva, respecto a la cual destaca de una cita jurisprudencial que es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso, y precisa que dicha calidad se entiende satisfecha con la correcta identificación de las personas o autoridades responsables de la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales, por tanto, la legitimación en la causa como requisito de procedibilidad exige la presencia de un nexo de causalidad entre la vulneración de los derechos del accionante y la acción u omisión de la autoridad.

Finaliza solicitando su desvinculación como la del Director General de Sanidad Militar por falta de legitimación en la causa por pasiva por cuanto no han vulnerado derecho fundamental alguno al accionante conforme lo ha expuesto.

## **2. DISPENSARIO MÉDICO GILBERTO ECHEVERRY MEJÍA**

A la fecha de adopción de la presente determinación no se ha recibido respuesta de esta accionada, pese a estar notificada de la existencia de la presente acción de tutela desde el 8 de octubre de 2021 mediante correo electrónico remitido en dicha calenda, como consta en el Archivo 06 del expediente digital<sup>3</sup>.

## **IV. CONSIDERACIONES**

### **1. COMPETENCIA**

Este Despacho es competente para conocer de esta acción según lo preceptuado en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 333 del 6 de abril de 2021, que modificó las reglas de reparto de la acción de tutela.

### **2. PROBLEMA JURÍDICO**

De acuerdo con lo planteado por la representante del accionante en el escrito de tutela, corresponde al Despacho establecer, si la Dirección General de Sanidad

---

<sup>3</sup> Obrante en la carpeta del expediente digital en One Drive

Militar – DIGSA y el Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía – DMGEM, vulneran los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud, a la vida y a la igualdad, al no autorizarse el servicio médico por la especialidad de neurología al paciente Víctor Alberto Ramos Vidal.

### 3. MARCO LEGAL Y JURISPRUDENCIAL

#### 3.1. DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA

El Derecho a la dignidad humana ha sido entendido en la jurisprudencia constitucional como un derecho fundamental autónomo, es decir que es un derecho fundamental de eficacia directa, puesto que este derecho equivale “(i) al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y (ii) a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana”.<sup>4</sup>, y, según lo ha expuesto en reiterados pronunciamientos la Corte Constitucional, su reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado.

En reciente pronunciamiento la Corte Constitucional abordó la dimensión del derecho a la dignidad humana y reiteró, frente a este derecho que:

*“El artículo 1° de la Carta, consagra que la **dignidad humana** justifica la existencia del Estado y en razón a su naturaleza de valor Superior y principio fundante, exige el reconocimiento a todas las personas del derecho a recibir un trato acorde a su naturaleza humana.*

*De esta manera, la Corte ha señalado en reiteradas oportunidades<sup>5</sup> que el derecho a la dignidad humana debe entenderse bajo 2 dimensiones: a partir de su objeto concreto de protección y con base en su funcionalidad normativa. En relación con el primero, este Tribunal ha establecido 3 lineamientos claros y diferenciables: i) la dignidad humana como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características; ii) la dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia; y iii) la dignidad humana como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, de la integridad física y moral o, en otras palabras, la garantía de que los ciudadanos puedan vivir sin ser sometidos a cualquier forma de trato degradante o humillante.*

*De otro lado, al tener como punto de vista la funcionalidad de la norma, este Tribunal ha identificado 3 expresiones del derecho a la dignidad: i) es un valor fundante del ordenamiento jurídico y por tanto del Estado; ii) constituye un principio constitucional; y iii) también tiene la naturaleza de derecho fundamental autónomo.*

<sup>4</sup> Sentencia T – 291 de 2016.

<sup>5</sup> Sentencia T – 881 de 2002. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

*En la **Sentencia SU-062 de 1999**<sup>6</sup>, la Corte recordó que el régimen constitucional colombiano está fundado en el respeto por la dignidad humana, es decir, en la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el sustento político del Estado.*

*En resumen, el derecho a la dignidad humana implica garantizar las condiciones necesarias para una existencia materialmente apropiada y acorde con el proyecto de vida que cada ciudadano le imprime a su devenir. Igualmente, este principio constitucional privilegia la autonomía personal como requisito elemental de una sociedad democrática y pluralista, en el sentido de que constituye la expresión de la capacidad de autodeterminación, de la potestad de exigir el reconocimiento de ciertas condiciones materiales de existencia o la manifestación de la intangibilidad de la integridad física y moral<sup>7</sup>, por lo que existe un mandato imperativo de las autoridades y de los particulares, para que adopten las medidas necesarias de protección indispensables para salvaguardar los bienes jurídicos más preciados para el Estado<sup>8</sup>.*

### **3.2. DERECHO A LA SALUD**

El derecho a la salud fue reconocido por la Corte Constitucional como un derecho fundamental de relación de conexidad<sup>9</sup> con el derecho a la vida, a partir de la Sentencia T – 760 de 2008<sup>10</sup>, que la Honorable Corporación concluyó que el derecho a la salud tenía el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, y por tanto objeto de protección de la acción de tutela, puesto que su garantía conlleva el ejercicio pleno de otros derechos fundamentales<sup>11</sup>.

Posteriormente este derecho fue definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, así lo explica la Honorable Corporación en la Sentencia T – 196 de 2018:

**“1. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia**

*El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece 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”.*

*Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Esto se*

<sup>6</sup> Sentencia SU – 062 de 1999. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

<sup>7</sup> Sentencia T – 881 de 2002 M.P. Eduardo Montealegre Lyneth.

<sup>8</sup> Sentencia T – 909 de 2011 M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

<sup>9</sup> Sentencias T – 454 de 2008, T-099 de 2006, T- 1238 de 2005 y T-1097 de 2004.

<sup>10</sup> Sentencia T – 485 de 2019.

<sup>11</sup> Sentencia T – 120 de 2017.

complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación<sup>12</sup> y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>13</sup> le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares el "(...) trato a la persona conforme con su humana condición(...)"<sup>14</sup>.

Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>15</sup> fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente"<sup>16</sup>.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

La acción de tutela resulta procedente cuando se trate de solicitudes de amparo del derecho a la salud, pues la alteración a su goce efectivo o la imposibilidad de recibir los servicios médicos necesarios para la estabilidad física y mental puede poner en riesgo la vida, más aún cuando quien demanda servicios padece alguna

<sup>12</sup> Mediante sentencia T-760 de 2008, la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es autónomo "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". Con este desarrollo jurisprudencial se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como derecho conexo a otros, y se pasó a la interpretación actual como un derecho fundamental nato.

<sup>13</sup> El artículo 1 de la ley en cita establece que: "La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección". Por su parte, el artículo 2 dispone: "El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. // Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

<sup>14</sup> Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>15</sup> "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

enfermedad o afección grave que genere algún tipo de discapacidad, lo anterior, por cuanto se evidencia la palmaria debilidad en que se encuentran estos individuos, en consecuencia, la necesidad de invocar una protección inmediata, prioritaria, preferente y expedita del acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares, puede ser suplida a través de este mecanismo.

### **3.3. DERECHO A LA VIDA**

El derecho a la vida se contempla en el artículo 11 de la Constitución Política como un derecho fundamental, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que no significa la simple posibilidad de existir, sino que abarca las condiciones en que ello se haga, es decir supone la garantía de que la persona experimente a lo largo de su vida, sin importar su estado de salud y edad, una existencia que no se ponga en peligro por factores que deben estar bajo el control de una autoridad pública o prestador de un servicio conexo, como es el caso de la seguridad, o la salubridad pública, pues si no se garantizan la mitigación del riesgo se compromete la integridad personal del individuo, la Corte Constitucional ha considerado que, *“Cuando una persona se encuentra en peligro y considera amenazados derechos fundamentales como la vida y la integridad personal, es necesario que el Estado dirija su accionar a evitar que se materialice el daño en concreto, y dicho accionar sólo podrá estar precedido por una comprensión particular de los diversos factores de riesgo que rodean a la persona y las cargas que, en solidaridad, está llamada a soportar.”*<sup>17</sup>

Así las cosas, en una situación de riesgo inminente a la integridad personal o al derecho a la vida, la acción de tutela es procedente para que se salvaguarden tales derechos, pues no se trata de una situación de riesgo por la no prestación de un servicio, sino por la omisión en la preservación a la vida, lo que es un panorama distinto, pero que puede ser de igual consideración en orden a impartir el amparo necesario.

### **3.4. DERECHO A LA IGUALDAD**

El derecho a la igualdad ha sido objeto de múltiples pronunciamientos por parte de la Corte Constitucional, y desde sus inicios dicha Corporación lo ha definido así:

---

<sup>17</sup> Sentencia T – 976 de 2004.

*“Concepto de igualdad*

*6. La igualdad designa un concepto relacional y no una cualidad. Es una relación que se da al menos entre dos personas, objetos o situaciones. Es siempre resultado de un juicio que recae sobre una pluralidad de elementos, los "términos de comparación". Cuáles sean éstos o las características que los distinguen, no es cosa dada por la realidad empírica sino determinada por el sujeto, según el punto de vista desde el cual lleva a cabo el juicio de igualdad. La determinación del punto de referencia, comúnmente llamado tertium comparationis, para establecer cuando una diferencia es relevante, es una determinación libre más no arbitraria, y sólo a partir de ella tiene sentido cualquier juicio de igualdad.*

*Alcance del principio de igualdad*

*7. El principio de igualdad consagrado en el artículo 13 de la Constitución, como principio normativo de aplicación inmediata, supone la realización de un juicio de igualdad, a la vez que excluye determinados términos de comparación como irrelevantes; es así como, en atención al principio de igualdad se prohíbe a las autoridades dispensar una protección o trato diferente y discriminatorio "por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica".*

En relación con el anterior criterio, en otras decisiones se ha reiterado que los supuestos de hecho iguales deben recibir el mismo tratamiento jurídico, porque sólo así, se materializa la protección constitucional al principio a la igualdad. Por manera que al demostrarse que a un mismo supuesto de hecho se le da un trato diferenciado, será necesario corregir dicha situación mediante los instrumentos legales previstos, que en el caso de la afectación de este principio en su dimensión de derecho fundamental es procedente el mecanismo excepcional de la tutela.

#### **4. PRUEBAS APORTADAS**

##### **4.1. Parte accionante<sup>18</sup>.**

- Cédula de ciudadanía de la Sra. María del Pilar Ramos Mogollón, hija del accionante. (fls. 9, 10).
- Carné de afiliación a servicios de salud del accionante, señor Víctor Alberto Ramos Vidal. (fl. 11).
- Cédula de ciudadanía del accionante. (fl. 12).
- Formato estandarizado de referencia de pacientes, consulta del 17 de agosto de 2021, con la Dra. Leady Diana Bello García, Especialista en Medicina Familiar. (fls. 13 a 16).

---

<sup>18</sup> Archivo 01, expediente digital

- Formato estandarizado de referencia de pacientes, consulta del 10 de agosto de 2021, con la Dra. Indira Hernández Berrocal, Médico y Cirujano General. (fls. 17, 18).
- Copia fórmula médica con fecha de prescripción del 28 de julio de 2021. (fl. 19).
- Correo solicitando autorización de especialidad de neurología del 5 de agosto de 2021, reiterado el 27 de septiembre de 2021, (fls. 20 a 23).
- Correo de respuesta del DMGEM. (fl. 23).
- Correo reiterando la solicitud en respuesta a la contestación del DMGEM. (fl. 24).
- Historia Clínica del accionante del 26 de julio de 2021, emitida por el Hospital Militar Central. (fls. 25 a 34).
- Solicitud de servicio de neurología, para valoración en el HOMIC por parte de la Dra. Nathalie G. García Benavides. (fl. 35).

## **5. EL CASO CONCRETO**

En el presente asunto el accionante, representado por su hija, pretende que se amparen sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud, a la vida y a la igualdad y se ordene a la Dirección General de Sanidad Militar – DIGSA y al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía – DMGEM, que se autorice el servicio médico por la especialidad de neurología al paciente Víctor Alberto Ramos Vidal.

La Dirección General de Sanidad Militar – DIGSA, manifiesta que al verificar la base de datos del Grupo de Gestión de la Afiliación – GRUGA SALUD SIS, se estableció que el señor Ramos Vidal, figura registrado activo dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional quien presta los servicios de salud a través del Batallón de Sanidad Gilberto Echeverry Mejía, y por tanto, son los directos responsables de asumir los costos y gastos que se deriven del manejo de las patologías del accionante, precisa que no es la entidad competente para definir la situación médico laboral, así como para determinar sobre la viabilidad o no de brindar servicios médicos al accionante, y solicita su desvinculación de la presente acción de tutela.

En cuanto al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía– DMGEM, vinculado como accionado, habiendo sido notificado del auto admisorio del presente trámite de tutela y otorgado el plazo para presentar un informe, guardó silencio, razón por

la cual debe darse aplicación a la presunción de veracidad prevista en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, motivo por el cual se tendrán por ciertos los hechos indicados por el accionante en el escrito de tutela. Igual consecuencia jurídica de aplicarse a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, en tanto no dio respuesta al presente amparo.

La señora María del Pilar Ramos Mogollón en su calidad de hija y representante para la presente acción de tutela del señor Víctor Alberto Ramos Vidal, refiere que su señor padre, quien cuenta con 83 años, presenta varios problemas de salud, recientemente requirió hospitalización para el manejo del Covid – 19, y posterior a su salida del Hospital Militar Central, ha experimentado episodios de alteración en su comportamiento, pérdida de memoria, agresividad y violencia contra sus familiares, a causa de ello se realizó la consulta con especialista en Psiquiatría, quien le manifestó que era urgente la valoración por neurología y formuló medicamentos para controlar trastornos mentales<sup>19</sup>.

Revisadas las pruebas aportadas por la parte accionante, el Despacho encuentra que al señor Víctor Alberto Ramos Vidal se le dio una autorización de servicios médicos el 28 de julio de 2021, emitida por la Dra. Nathalie G. Gracia Benavides<sup>20</sup>, la cual fue remitida mediante correo electrónico el 5 de agosto de 2021<sup>21</sup>, a fin de que se autorizara dicho servicio, dicho correo fue reiterado el 27 de septiembre<sup>22</sup>, y se le dio respuesta por parte del Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía el 6 de octubre de 2021<sup>23</sup>, en los siguientes términos:

**“BUEN DIA CORDIAL SALUDO**

**MEDICO GENERAL NO TIENE PERTINENCIA DE REMITIR A NEUROLOGÍA, DEBE SER UN ESPECIALISTA, SE VERIFICA EN EL SISTEMA Y TIENE UNA ORDEN DE MEDICINA FAMILIAR Y PSIQUIATRÍA QUIEN LO PUEDE REMITIR ORDEN VIGENTE LLAMAR A SOLICITAR LA CITA 6017944222**

**(...)**

**LA ORDEN IMPRIMIR Y ANEXAR A LA ORDEN ORIGINAL (...)**”

Así mismo, se observa que el señor Víctor Alberto Ramos Vidal tuvo una consulta médica por la especialidad de psiquiatría el 10 de agosto de 2021, se observa que

<sup>19</sup> Hecho 4º.

<sup>20</sup> Fl. 35, Archivo 01, expediente digital.

<sup>21</sup> Fl. 20, Archivo 01, expediente digital.

<sup>22</sup> Fls. 20, 21, Archivo 01, expediente digital.

<sup>23</sup> Fl. 23, Archivo 01, expediente digital.

en el “**FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES**” diligenciado por la Dra. Indira Hernández Berrocal, se indica lo siguiente:

“(…)

| <b>OBSERVACIÓN</b>  |
|---|
| <i>REFIERE CUADRO NO CLARO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, QUIEN ESTUVO CON NEUMONIA POR COVID 19 HOSPITALIZADO EN HOSMIL DONDE LE FUE REFERIDO QUE DEBE SER VALORADO POR LA ESPECILIDAD, EN EL MOMENTO CAMBIOS DE CONDUCTA DADO POR DESORIENTACIÓN EN ESPACIO/TIEMPO, AGRESION A SUS ACOMPAÑANTE, DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO SS VALORACION</i> |

(…)

| <b>HALLAZGO</b>   |
|---|
| <i>SE ESTABLECE COMUNICACION CON EL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE SU ESTADO DE SALUD, EN EL MOMENTO REFIERE CUADRO NO CLARO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, QUIEN ESTUVO CON NEUMONIA POR COVID 19 HOSPITALIZADO EN HOSMIL DONDE LE FUE REFERIDO QUE DEBE SER VALORADO POR LA ESPECILIDAD, EN EL MOMENTO CAMBIOS DE CONDUCTA DADO POR DESORIENTACIÓN EN ESPACIO/TIEMPO, AGRESION A SUS ACOMPAÑANTE, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, NIEGA RESPIRATORIOS, NIEGA HIPOSMIA, NIEGA AGEUSIA, NO TOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA ANGINA NI EQUIVALENTES, NIEGA SINTOMAS DE DESCOMPENSACION METABOLICO, NIEGA URINARIOS, DIURESIS + CLARA, NIEGA NEUROLOGICO, NIEGA GASTROINTESTINALES, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO NO TRATAMIENTO ACTUAL</i> |

(…)

| <b>TRATAMIENTOS INSTAURADOS</b>   |
|---|
| <i>REFIERE CUADRO NO CLARO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, QUIEN ESTUVO CON NEUMONIA POR COVID 19 HOSPITALIZADO EN HOSMIL DONDE LE FUE REFERIDO QUE DEBE SER VALORADO POR LA ESPECILIDAD, EN EL MOMENTO CAMBIOS DE CONDUCTA DADO POR DESORIENTACIÓN EN ESPACIO/TIEMPO, AGRESION A SUS ACOMPAÑANTE, CON INSOMNIO SS VALORACION X MEDICINA FAMILIAR Y PSIQUIATRIA</i> |
| <i>SE LE INFORMA SOBE LAS ORDENES GENERADAS, LAS CUALES SE ENCUENTRAN FIRMADAS Y SELLADAS PARA LO PERTINENTE, E ENVIARAN AL CORREO CORROBORADO POR EL PACIENTE</i>  |
| <i>REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNO DE ALARMA Y SE RECUERDA EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.</i>   |

(…)” (sic)

Ahora bien, en relación con lo anterior en el expediente se observa el “**FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES**” diligenciado por la Dra. Leady Diana Bello García, especialista en medicina familiar, en el que se documenta la consulta con el accionante el 17 de agosto de 2021:

“(…)

| <b>OBSERVACIÓN</b> |
|--------------------|
|                    |

Paciente de 83 años con diagnóstico de: Neumonía por SARS COV 2 diagnosticada el 12 julio 2021 requirió hospitalización durante 15 días en Hospital Militar no requirió manejo en UCI, no requirió IOT, en el momento oxígeno requeriente por canula nasal a 2 litros minutos en horas de la noche, TEP - anticoagulado con apixaban, hija refiere posterior a hospitalización dan egreso presenta desorientación frecuente, olvidos frecuentes, alteración en la memoria reciente, "quiere salirse en la noche para la calle", refiere hija come solo, se viste solo, se baña solo con pero con vigilancia, por alteración en comportamiento y memoria, con deterioro progresivo, solicito valoración por geriatría, neurología y psiquiatría para estudio de demencia.

(...)

| <b>IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA</b> |               |   |
|------------------------------|---------------|---|
| <b>TIPO</b>                  | <b>CÓDIGO</b> | <b>DESCRIPCIÓN</b>                          |
| Confirmado Repetido          | I10X          | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)            |
| Relacionado                  | I829          | EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA |
| Relacionado                  | F03X          | DEMENCIA, NO ESPECIFICADA                   |

| <b>IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA</b> |               |   |
|------------------------------|---------------|---|
| <b>TIPO</b>                  | <b>CÓDIGO</b> | <b>DESCRIPCIÓN</b>  |
| Relacionado                  | Z921          | HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR LARGO TIEMPO |
| Relacionado                  | F919          | TRASTORNO DE LA CONDUCTA, NO ESPECIFICADO                               |

(...)

| <b>TRATAMIENTOS INSTAURADOS</b>  |
|--|
| <p>Se realiza consulta por telemedicina no interactiva (llamada telefónica) a hija de paciente, debido a que nos encontramos en aislamiento preventivo por pandemia por Covid-19.</p> <p>Paciente de 83 años con diagnóstico de: Neumonía por SARS COV 2 diagnosticada el 12 julio 2021 requirió hospitalización durante 15 días en Hospital Militar, no requirió manejo en JCI, no requirió IOT, en el momento oxígeno requeriente por canula nasal a 2 litros minutos en horas de la noche, TEP - anticoagulado con apixaban, hija refiere posterior a hospitalización dan egreso presenta desorientación frecuente, olvidos frecuentes, alteración en la memoria reciente, "quiere salirse en la noche para la calle", refiere hija come solo, se viste solo, se baña solo con pero con vigilancia. por alteración en comportamiento y memoria, con deterioro progresivo, solicito valoración por geriatría, neurología y psiquiatría para estudio de demencia.</p> <p>Pcte con antecedente de TEP - anticoagulado con apixaban, se solicita valoración por neumología para definir conducta y determinar tiempo de tratamiento de anticoagulación en el Paciente.</p> <p>Pcte en seguimiento por medicina interna en Hospital Militar, último control en julio 2021 posterior a hospitalización, se reanuda orden de control, se considera paciente debe continuar seguimiento por medicina interna, médico tratante, por este motivo no se deja orden de control con medicina familiar, se explica a familiar de paciente quien acepta.</p> <p>Se solicitan paraclínicos de control, se envía para ingreso a programa de RCV.</p> <p>Se realiza fórmula de medicamentos por 2 meses.</p> <p>Se envía fórmula de medicamentos, orden de control de medicina familiar, orden de paraclínicos y remisiones a especialistas, firmadas y escaneadas a correo de hija de paciente: <a href="mailto:cucuta1964@hotmail.com">cucuta1964@hotmail.com</a></p> |

(...)" (sic)

Con fundamento en los anteriores medios de convicción se establece que el hoy accionante es una persona mayor de edad y sujeto de especial protección constitucional por parte de las autoridades estatales en especial las de sanidad de las fuerzas militares, que requiere de diagnóstico médico frente a la alteración en su

comportamiento y memoria, y precisamente para que se procediera con la asignación de la cita respectiva para la especialidad de neurología se hizo la remisión de la autorización impartida el 28 de julio de 2021, no obstante, frente a la misma el pronunciamiento de la entidad fue de no conceder la solicitud en tanto la orden de servicios se había emitido por médico general, con lo cual se hizo la remisión de la orden realizada por la Especialista de Medicina Familiar que atendió al señor Ramos Vidal el 17 de agosto de 2021, por parte de la representante del accionante el 6 de octubre de 2021.

Con fundamento en lo anterior, el Despacho advierte que la respuesta del Dispensario Gilberto Echeverry Mejía se presenta 2 meses después de remitida la autorización del 28 de julio de 2021, y que desde el 17 de agosto el señor Ramos Vidal cuenta con la orden médica para que se le haga la valoración por neurología, y mientras tanto está recibiendo medicamentos para el control de trastornos mentales<sup>24</sup>, pero solo hasta el 6 de octubre de 2021, se remitió la orden para la autorización de la especialidad de neurología, debido a lo informado por la entidad.

Considera este Juez constitucional que la falta de diagnóstico por parte del especialista en neurología puede agravar la situación del señor Víctor Alberto Ramos Vidal, pues sumado a la alteración en su comportamiento, debe tenerse en cuenta que es una persona que cuenta con 83 años de edad, circunstancia que amerita que deba recibir el tratamiento médico oportuno y sin dilaciones acorde a su estado de salud, agravado por el virus del covid-19.

Frente al diagnóstico como parte esencial del derecho a la salud en la sentencia T-737 de 2013, la Corte Constitucional precisó que el diagnóstico es una faceta de la prestación adecuada de los servicios de salud:

*“19.- En cuanto al diagnóstico como parte esencial del derecho a la salud en la sentencia T-1080 de 2007, la Corte matizó el diagnóstico como una faceta de la prestación adecuada de los servicios de salud:*

***“Forma parte del principio de calidad en la prestación del servicio de salud, la exigencia de especificar desde el punto de vista médico, la condición de salud de los afiliados al sistema. Así, existe en estricto sentido, un derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. Si no fuera así, ¿de qué otra manera se configuraría un derecho a determinadas prestaciones en salud? Éstas surgen de una***

---

<sup>24</sup> Fl. 19, Archivo 01, expediente digital.

*calificación médica. Forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir estas calificaciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). El servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria, atendiendo el principio de calidad, si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados.” (Negrilla fuera del texto original)*

20.- *La órbita del derecho al diagnóstico se encuentra conformada por tres aspectos: (i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) **la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso**, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles<sup>[11]</sup>. (Negrilla fuera del texto original).*

21.- *Asimismo, en sentencia T-324 de 2008, esta Corporación sostuvo que el derecho al diagnóstico tiene como fundamento (i) el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud de determinar el estado de salud de sus usuarios, **con base en el principio de calidad en la prestación del servicio de salud**; y, (ii) garantizar el cumplimiento del requisito jurisprudencial relativo a que las órdenes dadas en sede de tutela tengan un respaldo médico.*

*En conclusión, el derecho al diagnóstico es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad, al ser un aspecto integrante del derecho a la salud. Por lo anterior, constituye el primer paso para garantizar la asistencia sanitaria y la ausencia del mismo impide la realización de un tratamiento. **Ahora bien, la vulneración de los derechos constitucionales por la negación del derecho al diagnóstico no sólo ocurre cuando este se niega, sino cuando no se práctica a tiempo o se realiza de forma negligente, complicando en algunos casos el estado de salud del paciente hasta el punto de llegar a ser irreversible su cura. En todo caso puede llegar a afectar gravemente la salud y la dignidad humana del paciente al someterlo de manera interminable a las afecciones propias de su mal estado de salud.**” (Negrilla y subraya del Despacho)*

En concordancia con la jurisprudencia transcrita, el Despacho considera que someter al accionante a un plazo más prolongado para que reciba la atención médica necesaria para el diagnóstico por parte de la especialidad de neurología, va en detrimento de su derecho fundamental a la salud y a la vida digna, puesto que aun cuando la solicitud de autorización con la orden de la Especialista en Medicina Familiar se remitió el 6 de octubre, lo cierto es que ya se había radicado una por este servicio el 5 de agosto de 2021. Conviene precisar que se desconoce el trámite impartido por parte del Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, y si ha tenido en cuenta la entidad que independientemente del requisito exigido, desde el 5 de agosto se está gestionando la cita para esa especialidad, luego los trámites administrativos o la debida emisión de la autorización no pueden constituirse en una barrera infranqueable para que una persona que es sujeto de especial protección pueda acceder en forma adecuada y oportuna a los servicios de salud que requiere para tratar sus patologías.

Conforme con lo anterior, al no asignársele al accionante la cita en forma oportuna en la especialidad de neurología ordenada no solo por la médico general sino también por la Especialista en Medicina Familiar, se vulneran su derecho a obtener un resultado concreto de diagnóstico respecto a su padecimiento, del que depende la atención y manejo correcto para lograr el restablecimiento de sus condiciones de salud. Es necesario precisar que el derecho fundamental a la salud no se entiende plenamente garantizado con la mera autorización o solicitud de los servicios, sino que haya una efectiva prestación del mismo conforme ha sido ordenado por el médico tratante.

Por tanto, el Despacho amparará el derecho fundamental a la salud y vida digna del accionante, para lo cual se ordenará a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía - DMGEM, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta decisión, procedan a autorizar y agendar una cita prioritaria en la especialidad de neurología para el señor Víctor Alberto Ramos Vidal, que le fue ordenada por los médicos tratantes, debiendo comunicar tal circunstancia a la representante del accionante con el fin de que acuda a la misma. Dentro del mismo término deberá acreditar el cumplimiento efectivo de la orden impartida.

Finalmente se exhortará a la Dirección General de Sanidad Militar, a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, en su condición de integrantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que de acuerdo a sus competencias, atiendan y presten todos los servicios médico-asistenciales de forma pronta y oportuna que requiera el señor Víctor Alberto Ramos Vidal, en virtud a ser sujeto de especial protección constitucional.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: AMPÁRASE** el derecho fundamental a la salud y a la vida digna del señor Víctor Alberto Ramos Vidal, identificado con la cédula de ciudadanía N° 5.960.138, conforme a las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

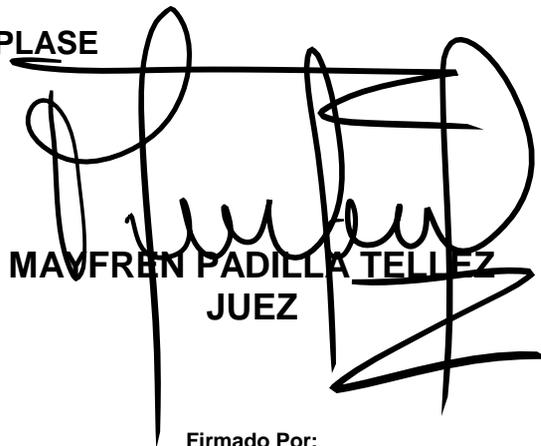
**SEGUNDO: ORDÉNASE** al Director de Sanidad del Ejército Nacional y al Director del Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía - DMGEM, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta decisión, procedan a autorizar y agendar una cita prioritaria en la especialidad de neurología para el señor Víctor Alberto Ramos Vidal, que le fue ordenada por los médicos tratantes, debiendo comunicar tal circunstancia a la representante del accionante con el fin de que acuda a la misma. Se aclara que el agendamiento no podrá superar el término máximo de tres (3) días. Dentro del mismo término deberá acreditar el cumplimiento efectivo de la orden impartida.

**TERCERO: EXHÓRTASE** a la Dirección General de Sanidad Militar, a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, en su condición de integrantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que de acuerdo a sus competencias, atiendan y presten todos los servicios médico-asistenciales de forma pronta y oportuna que requiera el señor Víctor Alberto Ramos Vidal, en virtud a ser sujeto de especial protección constitucional.

**CUARTO: NOTIFÍQUESE** a las partes por correo electrónico.

**QUINTO: REMÍTASE** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que la decisión no sea impugnada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



MAVFREN PADILLA TELLEZ  
JUEZ

Jvmg

Firmado Por:

Mayfren Padilla Tellez  
Juez  
Juzgado Administrativo  
006  
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: **91340b435794e8a3ce90ad4b06e14777b9215ce897c010898653d61e36f58db3**  
Documento generado en 20/10/2021 03:37:36 PM

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