



JUZGADO TERCERO (3º) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., Cinco (5) de Junio De Dos Mil Veintitrés (2023). -

**Acción de Tutela Primera Instancia
Radicado No. 2023-00199**

Procede el Despacho a resolver sobre la acción de tutela formulada por **Ana Dolores Rodríguez** a través de agente oficioso **Luz Amalia Castillo Rodríguez** contra **Dirección General de Sanidad Militar e Inversiones Leal y Oxígenos SAS OXI 50**. Trámite al que se vinculó a **Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Ministerio de Defensa Nacional, Superintendencia Nacional de Salud, Hospital Militar Central, División De Talento Humano Hospital Militar Central, Junta Médica Interdisciplinaria del Hospital General Central, Ministerio de Salud y Protección Social, Sección Servicios Asistenciales de Dirección de Sanidad Militar, Dispensario Médico de Sur Occidente a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército, Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, Dispensario Norte y Basan, Puente Aranda.**

1. ANTECEDENTES

La accionante, promovió acción de tutela contra las referidas entidades para que se protejan los derechos fundamentales a la vida, la salud, la igualdad, la dignidad humana y en efecto se ordenara “...a la **Dirección General de Sanidad Militar y a Inversiones Leal y oxígenos SAS y a Inversiones Leal y Oxigenos SAS OXI 50, o a quien corresponda, que suministre la entrega inmediata del concentrador de oxígeno portátil...**” (Sic).

Como fundamentos fácticos relevantes, en resumen, expuso que su agenciada madre es una paciente de 92 años que a decir de la historia clínica padece: EPOC 02 CRONICO; TBC PULMONAR; HTA DIABETES MELLITUS; HIPERURICEMIA; INSUFICIENCIA VENOSA: NODULO PULMONAR; DEPENDENCIA FUNCIONAL: DEPENDENCIA SEVERA PARA LAS ABVQ BARTHEL 40/100 dependencia instrumental.

Manifestó que el 10 de agosto de 2022 en consulta con el profesional de la salud especialista en neumología se le prescribió y ordenó “concentrador portátil de oxígeno, para sus desplazamientos como consta en el resumen de historia clínica (fl.458) “**indicación: OXIGENO 2 LTDS MIN POR CÁNULA NASAL 24 HORAS AL DÍA SUMINISTRAR DISPOSITIVO PORTATIL CON AUTONOMIA DE 6 HORAS.SUMINISTRAR CILINDRO DE RESPALDO DE OXIGENO**”; prescripción médica reiterada el 21 de febrero de 2023.

Expresó que ante la desatención por parte de la **Dirección General de Sanidad Militar** radicó un “pqr” radicado No. 20239300400772932 ante la Superintendencia Nacional de Salud, para que se ordenara el cumplimiento de lo ordenado en esas fórmulas médicas; frente a la cual dicha entidad en respuesta del 14 de marzo de 2023 le manifestó “*su petición ha sido trasladada a esa entidad, consecuente con la Circular única 047 de 2007, modificada por la Circular 008 de 2018, con la instrucción de ser atendida y resuelta de manera efectiva (sin exceder el término de cinco (5) días hábiles a partir de su recibo...*” (Sic).

Mientras que por su parte *Sanidad Militar* emitió respuesta por medio de la cual le manifestaron frente a las prescripciones médicas en mención que “...a la fecha la paciente cuenta con autorización de suministro domiciliario mediante paquete integral, el cual se compone **de un concentrador estacionario, una bala de respaldo y dos cilindros portátiles para desplazamientos, los cuales tienen una duración aproximada de 4 horas cada uno.** Según lo reportado por la empresa contratada. **En cuanto a solicitud de para el suministro de “concentrador portátil” para el bienestar del paciente en mención, me permito informar que, basados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar, Acuerdo 002 del año 2001, el quipo solicitado no se encuentra dentro del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, por consiguiente, su consecución hace parte del principio de corresponsabilidad familiar...**

Con el ánimo de dar solución efectiva a su solicitud, se autorizarán 4 recargas de la baja portátil al mes directamente con el proveedor del servicio (OX150) y 2 recargas adicionales de la bala portátil directamente en la DISAN, con la funcionaria de Trabajo Social sección servicios asistenciales. Adicionalmente, se acuerda que, si estas recargas no son suficientes, se deberá notificar con 72 horas de anterioridad para que sean prestadas balas portátiles adicionales directamente en la DISAN” (Sic).

Concluyó entonces que la concentración de las balas portátiles que le fueron autorizadas a su señora madre de una duración de 4 horas cada uno, no son suficientes para atender sus necesidades, en la medida que las mismas tienen realmente una duración de 3.5. horas dependiendo del nivel del oxígeno que para el caso es de 2 lt/mn. y siendo que se requiere para cubrir las distancias para cubrir los desplazamientos a las diferentes citas médicas, facilitar la movilidad en transporte pública, esperar que sea atendida, diligencias que superan 4 horas y se les hace más dificultoso movilizarse con dos balas de oxígeno que pesan alrededor de 10 libras, máxime atendiendo la movilidad reducida de la paciente que requiere extremo cuidado; por lo que la negativa en el suministro del concentrador portátil en los términos que ordenó el médico tratante representa una afectación al derecho fundamental a la salud y vida digna de su representada que estima requiere la intervención del juez constitucional.

Finalmente puntualizó que la mesada pensional que devenga mensualmente la señora *Ana Dolores Rodríguez* no alcanza para cubrir el alto costo que tiene el “concentrador portátil”, pues debe asumir los gastos propios de su manutención, desplazamiento a citas médicas y exámenes médicos.

Asumido el conocimiento de la presente causa por parte de este Estrado Judicial, a partir de auto admisorio del 23 de mayo de 2023 se dispuso a oficiar a la conminada y vinculadas para que rindieran un informe detallado sobre las manifestaciones contenidas en el escrito de tutela. Igualmente atendiendo la respuesta ofrecida por la Dirección General de Sanidad Militar se vinculó al *Dispensario Médico de Sur Occidente a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército, Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, Dispensario Norte y Basan, Puente Aranda*, a quienes se notificó en debida forma a las direcciones de correo electrónicos que se refleja en cada una de las entidades en mención conforme da cuenta archivos 06 y 12 del presente expediente digital.

De manera que el Ministerio de Salud y Protección Social de cara a la vinculación efectuada por el Despacho manifestó a través de apoderado judicial que los miembros de las *Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*, los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, los servidores públicos o pensionados de Ecopetrol y los afiliados al sistema de salud adoptado por las universidades

constituyen un régimen de excepción distinto de los contemplados en el Sistema de Seguridad Social Integral de la ley 100 de 1993, razón por la cual los servicios de salud que llegaren a requerir no son prestados a través de los actores del S.G.S.S.S. (EPS ni IPS); por lo que carece de competencia para responder por las pretensiones enlistadas en la demanda y reclamó su desvinculación a la actuación.

Por su parte la **Superintendencia Nacional de Salud** ilustró que la prestación de los servicios del Sistema de Salud de las fuerzas militares y policía nacional está regulado por la Ley 352 de 1997 y no por la Ley 100 de 1993, pues dicha norma se prevé el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por vía de excepción, crea los regímenes especiales, entre ellos el Sistema de Salud que nos ocupa, en consecuencia, se dictan leyes y normas reglamentarias para desarrollar cada uno de estos regímenes otorgándoles la autonomía e independencia propia y al interior de ese régimen se cuenta con entidades propias, normas y procedimientos para el aseguramiento y la prestación de los servicios de la salud, por lo que reclamó entonces que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva y su consecuente desvinculación.

El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica del Hospital Militar Central defendió que es un establecimiento público del orden Nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con domicilio en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C. que no cumple funciones de Asegurador en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, ni tiene vínculo jurídico y/o administrativo con las diferentes Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar, por lo tanto, todos los procesos de afiliación en salud, autorización de ordenes médicas, servicios, medicamentos, insumos y dispositivos, deben ser tramitados ante la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) a través de los auditores y puntos autorizadores de cada una de las respectivas Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, siendo estos quienes determinan las IPS o Establecimientos de sanidad Militar donde deben recibir los servicios y tratamientos los usuarios del subsistema.

En virtud del Contrato Interadministrativo N° 001- DIGSA-2023, en el cual la entidad contratante es la **Dirección General de Sanidad Militar** y el contratista es el Hospital Militar Central, se establece en la Cláusula Segunda, 2.25, que el suministro de oxígeno lo realiza la **Dirección General de Sanidad**, por medio de las Direcciones de sanidad y Jefatura de Salud.

Concluyó que las ordenes médicas, obligatoriamente deben tener el sello de autorización emitido por la Dirección de Sanidad a la cual pertenece la paciente, Entidad a la cual se encuentra adscrita, quienes por medio de sus oficinas auditorias remiten a la misma a este Centro Hospitalario o a sus distintos Dispensarios Médicos, tales como: Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, Dispensario Norte, Basan Puente Aranda y Dispensario Sur Occidente, ello según el grado de complejidad de la patología que padece la paciente; por lo que reclamó falta de legitimación en la causa por pasiva por ausencia de vulneración.

La Dirección General de Sanidad Militar por conducto de su Director Brigadier General y de la Coordinadora Grupo Asuntos Legales DIGSA, reclamó su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, en cuanto verificada la base de datos la ciudadana Ana Dolores Rodríguez aparece registrada activa dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a cargo de la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, y como quiera que no tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios asistenciales y no es superior jerárquico de la **Dirección General de Sanidad del Ejército Nacional** y transfiere los recursos a la Dirección de Sanidad del Ejército para la prestación de los servicios conforme lo establecido en los artículos 38 y 39 de la Ley 352 de 1997.

Por lo que solicitó que se le desvincule y exonere del presente trámite suprallegal, se mantenga la vinculación como litisconsorcio necesario de la pasiva a Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, y se ordene al Dispensario Médico de Sur Occidente a cargo de aquella, que de acuerdo con sus competencias asignadas verifiquen el caso de la actora y se tenga en cuenta la composición del subsistema de salud de las Fuerzas Militares para que se ordene según la competencia.

Las demás partes vinculadas no allegaron pronunciamiento alguno pese a que se les notificó la legal forma según da cuenta constancias secretariales que anteceden (Archivo)

2. CONSIDERACIONES

La Carta Política en su artículo 86 estableció la acción de tutela, para que toda persona pueda reclamar en todo tiempo y lugar, mediante un procedimiento breve y sumario la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares es en casos excepcionales.

Para el asunto de marras debe observarse, si existe vulneración o no del derecho fundamental a la salud del tutelante en su calidad de afiliada activa al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, específicamente a la Dirección General de Sanidad del Ejército, al que pertenece según informo en respuesta de tutela la Dirección General de Sanidad Militar, y que se estima conculcado tras la supuesta omisión o negativa en autorizar y suministrarle *“OXIGENO 2 LTDS MIN POR CÁNULA NASAL 24 HORAS AL DÍA SUMINISTRAR DISPOSITIVO PORTATIL CON AUTONOMIA DE 6 HORAS.SUMINISTRAR CILINDRO DE RESPALDO DE OXIGENO”*; en los términos prescritos puntualmente por los médicos tratantes a través de ordenes médicas de 10 de agosto de 2022 y 23 de febrero de 2023.

En esa medida, a efectos de resolver el problema jurídico planteado, conviene memorar el Marco jurídico del Sistema Especial de Salud de las Fuerzas Militares, de tal manera que se define como un régimen exceptuado del Sistema General de Seguridad Social, según lo establecido en el artículo 279 de la ley 100 de 1993, en el cual se contempla: *“El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de Rad. 110014003003202200018600 5 aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas.”*

En virtud de lo anterior por la Ley 352 de 1997 se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.” Y Mediante el Decreto ley 1795 de 2000 se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía. El artículo 4 del Decreto ley 1795 de 2000 establece como está compuesto el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, señalando lo siguiente: *“ARTICULO 4o. COMPOSICION DEL SISTEMA. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) está constituido por el Ministerio de Defensa Nacional, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), y los afiliados y beneficiarios del Sistema...”*

Al respecto la H. Corte Constitucional en sentencia T 644 de 2014, reiteró que *“...En cumplimiento de sus funciones, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional profirió los Acuerdos N° 002 de 2001 “Por el cual*

se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial” y 042 de 2005, “Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, documentos que fungen como Plan Obligatorio de Salud. El primer acto administrativo contiene los servicios y tratamientos a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios. El segundo acuerdo estipuló los medicamentos que pueden prescribirse en el modelo de atención en salud de las Fuerzas Armadas. Sin embargo, ese acto administrativo fue actualizado a través de los Acuerdos 046 de 2007 y 052 de 2013.

En la Sentencia T-210 de 2013, la Corte explicó que las autoridades que conforman el sistema especial de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tienen los siguientes límites al regular el plan de servicios: “(i) que los derechos en salud contengan beneficios y condiciones superiores a los que rigen para los demás afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la dicha ley y, a su vez, (ii) en ningún caso, consagren un tratamiento discriminatorio o menos favorable al que se otorga a los afiliados al sistema integral general[58]”.

6.3. Las salas de revisión de esta Corporación han aplicado las reglas jurisprudenciales que se usan para amparar el derecho a la salud en el sistema general de salud a los modelos especiales de atención, tal como sucede con las Fuerzas Armadas.

6.4. En conclusión, el legislador al regular el Sistema General de Salud reconoció la existencia de modelos especiales de atención, por ejemplo, el Sistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. La Corte Constitucional ha precisado que los servicios de salud en esos sistemas excepcionales no pueden ser inferiores al modelo general de atención. Así mismo, ha advertido que las reglas de justiciabilidad del derecho a la salud se aplican a todos los sistemas de salud (...)” (negritas y subrayas fuera del texto).

En esa misma jurisprudencia se señaló en punto del derecho fundamental a la salud que “[e]l ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal” [29].

La justiciabilidad del derecho a la salud surge cuando se verifica alguno de los siguientes puntos: “(i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) **falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.**” [39]

Por tanto, la jurisprudencia ha señalado unos criterios que el juez de tutela deberá observar, cuando frente a medicamentos, procedimientos e intervenciones excluidos del POS o del POS-S, pero imprescindibles para la preservación de la salud, deba aplicar directamente la Constitución y ordenar su suministro o práctica. Así en sentencia T-760 de julio 31 de 2008 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte reiteró que debe emitirse una orden de amparo a favor de la persona que requiera prestaciones no contempladas en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos o en el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, cuando concurren las siguientes condiciones: “...**(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien**

lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo..." (negritas y subrayas del Despacho).

En consecuencia, descendiendo al caso concreto, delantamente advierte del Despacho previo análisis del precedente que viene de comentarse, de los hechos y pruebas recaudadas en el presente asunto, que la concesión del amparo invocado habrá de concederse como pasa a exponerse.

Véase que a decir de la historia clínica y ordenes médicas aportadas con el libelo de la demanda (Archivo 03), está demostrado en el plenario que la agenciada **Ana Dolores Rodríguez** es una persona de la tercera edad que en la actualidad cuenta con 92 años edad, lo que la ubica como sujeto de especial protección por parte del estado, quien además cuenta con diagnóstico médico de EPOC 02 CRONICO; TBC PULMONAR; HTA DIABETES MELLITUS; HIPERURICEMIA; INSUFICIENCIA VENOSA; NODULO PULMONAR; DEPENDENCIA FUNCIONAL: DEPENDENCIA SEVERA PARA LAS ABVQ BARTHEL 40/100 y dependencia instrumental, ENERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA; ésta última enfermedad en virtud de la cual los médicos tratantes especialistas en neumología han prescrito en dos oportunidades "**indicación: OXIGENO 2 LTDS MIN POR CÁNULA NASAL 24 HORAS AL DÍA SUMINISTRAR DISPOSITIVO PORTATIL CON AUTONOMIA DE 6 HORAS.SUMINISTRAR CILINDRO DE RESPALDO DE OXIGENO**"; ver prescripción médica del 10 de agosto de 2022 y reiterada el 21 de febrero de 2023 según se refleja en copia de la historia clínica del Hospital Central adjunta.

Luego, el extremo tutelante deprecia la garantía de los derechos fundamentales invocados, con fundamento fáctico en la omisión de la **Dirección General de Sanidad Militar e Inversiones Leal y Oxígenos SAS** en la autorización y entrega de esos insumos médicos y ante la negativa expresa de esa institución que en respuesta que le fue ofrecida le manifestó que "...a la fecha la paciente cuenta con autorización de suministro domiciliario mediante paquete integral, el cual se compone **de un concentrador estacionario, una bala de respaldo y dos cilindros portátiles para desplazamientos, los cuales tienen una duración aproximada de 4 horas cada uno.** Según lo reportado por la empresa contratada. **En cuanto a solicitud de para el suministro de "concentrador portátil" para el bienestar del paciente en mención, me permito informar que, basados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar, Acuerdo 002 del año 2001, el quipo solicitado no se encuentra dentro del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, por consiguiente, su consecución hace parte del principio de corresponsabilidad familiar...**" (Sic).

Quedando en evidencia de esa manera, que el abastecimiento de oxígeno autorizado y suministrado por la tutelada a la fecha, no coincide con el prescrito por los profesionales de la salud tratante, lo que de suyo implica, que ese suministro incompleto del oxígeno requerido por la paciente no es en la cantidad y modalidad, necesaria ni prescrita por los profesionales de la salud, lo que en juicio de esta juzgadora representa una afectación al derecho fundamental a la salud y vida digna de la agenciada, quien, si bien cuenta con recursos económicos que se limitan a una pensión de vejez, no resultan suficientes para costear según afirmó en el libelo genitor el alto costo de aquellos; afirmaciones éstas últimas que no fueron desvirtuadas por la tutelada *Dirección General de Sanidad Militar*, ni la *Dirección General de Sanidad del Ejército Nacional*, encardadas dentro del Subsistema

Especial de la Fuerzas Militares de garantizar las prestaciones en salud de la actora, pues aquella se limitó en respuesta ofrecida ante esta dependencia a indicar precisamente que la responsable era ésta última (Archivo 10), quien pese a que se le notificó en debida forma al correo institucional disan.juridica@buzonejercito.mil.co no allegó respuesta alguna, siendo dable aplicar entonces principio de presunción de veracidad de que trata el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, que además de tener por acreditadas las patologías e insumos médicos que requiere la tutelante, también la negativa de las mismas y la falta de capacidad económica para asumir su costo.

Siendo dable puntualizar entonces que, en respuesta ofrecida a esta judicatura por parte del **Hospital Militar Central**, ésta indicó que en virtud del Contrato Interadministrativo No 001- DIGSA-2023, en el cual la entidad contratante es la Dirección General de Sanidad Militar y el contratista es el Hospital Militar Central, se establece en la Cláusula Segunda, 2.25, el suministro de oxígeno lo realiza la **Dirección General de Sanidad**, (Archivo 07 exp. Digital); entidad que, notificada en legal forma de conformidad con lo expuesto, manifestó que la **Dirección de Sanidad Ejército Nacional** a través de los Establecimientos de Sanidad Militar (**Dispensario Médico de Sur Occidente** para el caso de la señora Ana Dolores Rodríguez), tienen la competencia directa de prestar todos los servicios de salud a los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares ya sea directamente o a través de la Red Externa contratada para tal fin (Archivo 10 Exp. Digital), éstas últimas que guardaron silencio frente a los hechos, pese a que se les notificó en legal forma.

Ello permite inferir una conducta negligente por parte de las entidades responsables de garantizar el derecho a la salud de la actora a que se hizo alusión, frente a la entrega y prestación oportuna, continua y eficaz del servicio de salud que el caso demandada, siendo que deben verificar, vigilar y atender el cumplimiento de una atención médica y especializada, acorde con los principios rectores, que amerita que se conceda el amparo invocado y se ordene a las tuteladas autorizar y entregar dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo de tutela el dispositivo portátil de oxígenos en las cantidades y modalidad prescrita por el médico tratante acorde con el precedente jurisprudencial transcrito, habida cuenta, se itera, teniendo en cuenta que la falta de su suministro pone en riesgo la salud, vida, dignidad e integridad de una persona de la tercera edad, que debe ser trasladada a citas médicas constantemente sin que el suministro limitado de oxígeno portátil que le fue autorizado obedezca a sus necesidades, según afirma su hija y agente oficiosa; máxime, cuando los profesionales de la salud y no el área administrativa de la entidad de salud ni el Juez de instancia, son los competentes para que previa valoración y consideración indiquen que requerimientos clínicos necesita el paciente, tal como ya fue estimado en la orden adjunta a la tutela.

3. DECISIÓN DE PRIMER GRADO

Con fundamento y apoyo en lo dicho, el **Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

3.1. CONCEDER el amparo constitucional a la salud, vida en condiciones dignas y demás deprecados por **Ana Dolores Rodríguez** a través de agente oficioso **Luz Amalia Castillo Rodríguez** de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

3.2. ORDENAR a las entidades responsables pertenecientes al Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares **DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL, HOSPITAL MILITAR CENTRAL Y DISPENSARIO MÉDICO DE SUR OCCIDENTE** que a través de su director, representante o persona encargada o que se designe para el fin, y atendiendo el marco de sus competencias legales, respectivamente, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, **AUTORICE Y ENTREGUE** a la afiliada **Luz Amalia Castillo Rodríguez** **"...OXIGENO 2 LTDS MIN POR CÁNULA NASAL 24 HORAS AL DÍA SUMINISTRAR DISPOSITIVO PORTATIL CON AUTONOMIA DE 6 HORAS.SUMINISTRAR CILINDRO DE RESPALDO DE OXIGENO..."** en los términos prescripción por el médico tratante en prescripciones del 10 de agosto de 2022 y reiterada el 21 de febrero de 2023.Directamente o a través de su red de prestadoras y de acuerdo a lo prescrito por los médicos tratantes según da cuenta copia de la historia clínica.

3.3. Notifíquese este fallo conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

3.4. Si esta decisión no es impugnada remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ

JUEZ