



Barranquilla, septiembre veinte (20) del año dos mil veintiuno (2021).

RADICACIÓN	08001-31-05-011-2021-00301-00
DEMANDANTE	ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA.
DEMANDADO	DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López.
VINCULADOS	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE ASPC NO. 2 CACIQUE ALFONSO XEQUE, en cabeza del Coronel Omar Arturo Cabrera Paz, DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL – Brigadier General Carlos Alberto Rincón Arango y la Unión Temporal
PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA

ASUNTO

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta en nombre propio por la señora **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA** contra **DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López**, en aras de estudiar la posible transgresión de sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social. Se vincularon a la presente acción de tutela al **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE ASPC NO. 2 CACIQUE ALFONSO XEQUE**, en cabeza del Coronel Omar Arturo Cabrera Paz, **DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL – Brigadier General Carlos Alberto Rincón Arango** y la Unión Temporal Éticos UT2020 representada legalmente por el doctor Gustavo Enrique Visbal Galofre.

CAUSA FÁCTICA

Relata la accionante, los siguientes presupuestos fácticos:

1. Tiene 81 años de edad y es beneficiaria del sistema de salud de Dirección General de Sanidad Militar.
2. Fue diagnosticada con diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones circulatorias periféricas, la cual requiere atención inmediata y continua, por encontrarse en riesgo su salud, vida digna e integridad personal, debido a la ulcera plantear y cara medial del antepié en la base del primer artejo izquierdo, que padece.
3. Para tratar esta enfermedad, la especialista en cirugía vascular le formulo día 1º de junio del año en curso, el medicamento factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección – nepidermina x 75 MCG (EPIPROT) para aplicar en herida 3 veces por semana, por ocho semanas, en cantidad total de 24 viales.
4. Debido a las condiciones de salud antes descritas, solicitó la entrega del medicamento referido, siendo negativa la respuesta, dado que no se ha entregado el medicamento y no se ha podido iniciar las aplicaciones del tratamiento en comento.
5. Desde el momento en que fue formulado el medicamento, la ulcera ha empeorado, desmejorando su calidad de vida y movilidad.

RESPUESTA DEL DIRECTOR NACIONAL DE SANIDAD MILITAR.

Al rendir el informe solicitado por esta funcionaria judicial, sostuvo que en la estructura del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares establecidas en la Ley 352 de 1997, la Dirección General de Sanidad Militar es una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares que tiene como funciones entre otras la administración de los recursos del Fondo Cuenta de las Fuerzas Militares y asignar los recursos correspondientes a cada una de las Direcciones de Sanidad de las fuerzas al inicio cada vigencia (Ejército, Armada y Fuerza Aérea), que se encargarán de la administración y distribución a los Establecimientos de



Sanidad Militar asignados, para la prestación efectiva de los servicios médicos de los usuarios que por adscripción estén asignados a dichos establecimientos.

En conclusión, manifestó que **la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad Ejército no son la misma entidad** y sus competencias administrativas de conformidad a la normatividad vigente están definidas en la Ley 352 de 1997, por lo que de ese modo se debe individualizar quien tiene la responsabilidad subjetiva para garantizar la realización de la valoración ordenada, **que para este caso no le corresponde** a esta Dirección General, sino **al Establecimiento de Sanidad Militar del Batallón de ASPC No. 2 "Cacique Alfonso Xequé"**.

Precisó, que se debía tener en cuenta que la organización interna de este Régimen de Excepción no puede compararse con la de una Entidad Promotora de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Razón por la cual se deben realizar las vinculaciones en los trámites de tutela según sea el caso, de acuerdo con sus competencias, con el fin de establecer quién es el responsable subjetivo en cumplir o dar respuesta de fondo a las pretensiones de la acción de tutela, con el fin de identificar en debida forma el Legitimado en la causa por pasiva.

Respecto al suministro del medicamento, se pone en conocimiento de la autoridad judicial que este, requiere aprobación por el Comité Técnico Científico por no tener sustitutos dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar, lo cual escapa de las competencias de la suscrita Dirección General de Sanidad Militar, siendo procedente realizar las siguientes consideraciones respecto al Comité Técnico científico, así: Que la aprobación del medicamento se encuentra reglado en el Acuerdo 052 de 2013, del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en el cual indica que el usuario debe acudir al Establecimiento de Sanidad Militar para que junto con la Dirección de Sanidad Ejército lo autorice a través del Comité Técnico Científico.

Así mismo indicó que una vez la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional autorice el medicamento, al haber suscrito la Dirección General de Sanidad Militar el contrato 106-DGSM-2020, con el operador Logístico ETICOS UT 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 bajo la modalidad de monto agotable, en consideración a que este Subsistema carece de la infraestructura logística y técnica para ese proceso.

Por tanto, posterior a la aprobación de CTC por parte de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional del medicamento, es el operador Logístico ETICOS UT 2020, la entidad encargada de realizar la dispensación del medicamento, insistiendo que **la entidad encargada de la aprobación del primer medicamento pretendido es la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional.**

Informó que consultada la herramienta tecnológica de la unión temporal Éticos 2020, se evidenció la entrega del medicamento en julio, solicitando que se declarará la carencia actual de objeto por hecho superado, se le desvinculará del presente trámite y exonerase de toda responsabilidad por carecer de competencia legal, vinculando el contradictorio en debida forma.

RESPUESTA DEL DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL.

Frente al particular, señaló que al verificar la base de datos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SALUD.SIS, se avizora que la accionante se encuentra activa y adscrita al



ESM – DISPENSARIO MEDICO DEL BATALLÓN DE ASPC No. 2 “CACIQUE ALFONSO XEQUE” en cabeza del Coronel OMAR ARTURO CABRERA PAZ, conforme a la delimitación legal consagrada en el decreto 1795 de 2000- artículo 16, quienes deben garantizarle la atención médico – asistencial que requiera para el manejo de sus patologías (autorizaciones de exámenes, procedimientos, tratamientos, entrega de medicamentos y servicios médicos que sean necesarios para preservar su salud y vida, debidamente ordenados por el médico tratante).

Enfatizó que dicha Dirección de Sanidad Ejército es un ente meramente administrativo y por tal motivo no autoriza servicios médicos como tampoco brinda atención en salud, motivo por lo cual es imposible programar una cita médica; por cuanto la prestación de la atención de salud de la accionante es función EXCLUSIVA del **DISPENSARIO MEDICO DEL BATALLÓN DE ASPC No. 2** ya sea directamente o a través de la red externa (IPS) que es contratada por ellos mismos y sobre lo cual dicha Dirección no tiene injerencia alguna.

Advierte, que las ordenes médicas para procedimientos y medicamentos no son radicadas en la Dirección de Sanidad del Ejército sino en el Dispensario Médico del Batallón de ASPC No.2; por lo que desconoce los servicios que el accionante necesita y/o que ha requerido; prueba de ello es la última autorización que se registra en el sistema, donde se puede observar que es el Dispensario Médico de Medellín, quien le autoriza a la actora, los servicios médicos que requiere, conforme a las ordenes médicas que son allegadas por el mismo.

Informó haberle remitido por competencia la admisión de tutela objeto de este asunto vía correo electrónico a funcionario competente, ordenando que de manera Inmediata procediese a realizar las gestiones necesarias con el fin de dar pleno cumplimiento a la medida provisional decretada por esta funcionaria.

No obstante, solicitó tener en cuenta que la actora solicita la atención medica integral sobre hechos futuros e inciertos, dado que solicita dicho tratamiento sobre una vulneración que aún no ha ocurrido, resultando improcedente para dicha Dirección conceder tal petición, habida cuenta que como ya se explicó anteriormente, son procedimientos y servicios médicos que desconoce, al ser atendidos y cubiertos por los Dispensarios Médicos y sus redes externas.

Finalizó arguyendo que a la Dirección de Sanidad Militar, no le asiste legitimación en la causa por pasiva en el presente tramite tutelar, al cumplir funciones meramente administrativas dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

PRUEBAS

Las allegadas con la acción de tutela y su contestación.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO.

¿Han vulnerado el accionado y vinculados a la presente acción de tutela, los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social de la accionante?

NATURALEZA DE LA ACCION DE TUTELA.

La Constitución Nacional no solo consagró en forma expresa un conjunto de derechos considerados fundamentales, sino que, además, instituyó un mecanismo especial para proteger jurídicamente tales derechos. Dicho mecanismo es el de la **ACCIÓN DE TUTELA**.



El artículo 86 de la Carta Magna establece la tutela como un instrumento jurídico de protección general a disposición de toda persona contra la violación o amenaza de sus derechos fundamentales, mediante las acciones u omisiones de cualquier autoridad pública.

Por eso, la medida no está condicionada más que a la naturaleza del derecho cuyo amparo se persigue y a la posibilidad de que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

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

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD¹

El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, a todas las personas, siguiendo el principio de solidaridad, eficiencia y universalidad. Se encuentra regulado principalmente en los artículos 48 y 49 Superior, en la Ley Estatutaria Ley 1751 de 2015² y en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

Según la Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 6°, dicha garantía constitucional comprende diferentes elementos y principios que guían la prestación del servicio, entre estos, los de accesibilidad, según el cual los servicios prestados deben ser accesibles física y económicamente para todos en condiciones de igualdad y sin discriminación (Literal c); continuidad, implica que una vez se haya iniciado la prestación de un servicio, “*este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*” (Literal d); y oportunidad, que exige la no dilación en el tratamiento (Literal e).

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “*es 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*”, al tiempo que 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 (...)*”.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado³. Cada una de ellas implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a su expresión como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que **en ley estatutaria el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e**

¹ Sentencia T-228 de 2020. Corte Constitucional. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

² “Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

³ 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.*”



irrenunciable⁴. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud⁵. **(Negrilla y Subrayado del Juzgado)**.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de 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.

En lo que atañe al principio de *continuidad* en el servicio, la Corte sostiene que este 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”⁶. 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 prestación⁷.

Por otra parte, aduce que 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.**”⁸ Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos ordenados⁹. **(Negrilla y Subrayado del Juzgado)**.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de forma individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹⁰ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, 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 exteriorizar una enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹¹.

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**

⁴ Ley 1751 de 2015, *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*.

⁵ Ley 1751 de 2015, art. 4.

⁶ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁷ Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto; T-234 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-016 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; y T-448 de 2017, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁹ Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero.

¹⁰ 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.***”

¹¹ Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.



condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico¹², razón por la cual el juez constitucional tiene que valorar –en cada caso concreto– la existencia de dicho diagnóstico, **para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral**. (Negrilla y Subrayado del Juzgado).

CASO CONCRETO

En el presente asunto, busca la actora que esta funcionaria judicial le ampare sus derechos fundamentales a la vida, seguridad social y salud, y en consecuencia le ordene a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR** entregarle el medicamento denominado **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉRMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)** para aplicar en herida 3 veces por semana, por ocho semanas, en cantidad total de 24 viales y le prevenga para que en adelante continúe prestándole la atención médica y asistencial de salud requerida, y le siga entregando el medicamento solicitado en la cantidad ordenada por el médico tratante, y así mismo, le suministre tratamiento integral para el manejo de la enfermedad diabetes mellitus insulino dependiente, complicaciones circulatorias periféricas.

Como prueba de la transgresión del derecho invocado, la accionante allegó al plenario los siguientes documentos:

- Carné de servicios de salud de la actora emitido por la Dirección General de Sanidad Militar.
- Fotocopia de cédula de ciudadanía de la actora.
- Prescripción médica dada a la actora por el Especialista en Cirugía Vascular – Dr. Reinaldo Carrillo Vilar en la que **el día 1º de junio del año 2021** le recetó **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉRMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)** para aplicar en herida 3 veces por semana, por ocho semanas, en cantidad total de 24 viales.
- Fuerte fotografía de la lesión padecida por la actora.

Frente a las peticiones de la actora, el **DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López**, sostuvo que en la estructura del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares establecidas en la Ley 352 de 1997, la Dirección General de Sanidad Militar es una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares que tiene como funciones entre otras la administración de los recursos del Fondo Cuenta de las Fuerzas Militares y asignar los recursos correspondientes a cada una de las Direcciones de Sanidad de las fuerzas al inicio cada vigencia (Ejército, Armada y Fuerza Aérea), que se encargarán de la administración y distribución a los Establecimientos de Sanidad Militar asignados, para la prestación efectiva de los servicios médicos de los usuarios que por adscripción estén asignados a dichos establecimientos.

Manifestó la accionada que **la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad Ejército, no son la misma entidad**, y sus competencias administrativas de conformidad a la normatividad vigente están definidas en la Ley 352 de 1997, por lo que de ese modo se debe individualizar quien tiene la responsabilidad subjetiva para garantizar la realización de la valoración ordenada, **que para este caso no le corresponde** a dicha Dirección General, sino **al Establecimiento de Sanidad Militar del Batallón de ASPC No. 2 "Cacique Alfonso Xequé"**.

¹² Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.



Al referirse al suministro del medicamento, explicó que este requiere ser aprobado por el Comité Técnico Científico por no tener sustitutos dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar, lo cual escapa de las competencias de la Dirección General de Sanidad Militar. Igualmente precisó que la aprobación del medicamento se encuentra reglado en el Acuerdo 052 de 2013, del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el cual indica que **el usuario debe acudir al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR para que junto con la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO lo autorice a través del Comité Técnico Científico, y luego de ello, es el operador logístico ETICOS UT 2020, la entidad encargada de realizar la dispensación del medicamento.**

De igual manera, el accionado informó que consultada la herramienta tecnológica de la unión temporal **ÉTICOS 2020**, se evidenció la entrega del medicamento a la accionante en el mes de julio, por lo que solicita que se declare la carencia actual de objeto por hecho superado, se le desvincule del presente trámite y exonere de toda responsabilidad por carecer de competencia legal, vinculando el contradictorio en debida forma.

Por otro lado, la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO** solicitó su desvinculación de la presente acción de tutela, aduciendo la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que las ordenes médicas para procedimientos y medicamentos, no son radicadas en dicha Dirección de Sanidad, sino en el **DISPENSARIO MÉDICO DEL BATALLÓN DE ASPC NO. 2** al ser en el que se encuentra activa y adscrita la señora **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA**, quien debe garantizarle la atención médico asistencial que requiera para el manejo de sus patologías, ya sea directamente o a través de la red externa (IPS) que es contratada por ellos mismos y sobre lo cual esta dirección no tiene injerencia alguna.

Así las cosas, revisado como ha sido el material probatorio allegado al plenario, avizora esta operadora judicial que de conformidad con los comprobantes de entrega F10501-53376 de julio 27 de 2021 y F10501-53792 de julio 29 de 2021 la **UNIÓN TEMPORAL ÉTICOS 2020** le entregó a la accionante **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA**, dieciocho y seis viales respectivamente del medicamento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉRMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)** para aplicar en herida 3 veces por semana, por ocho semanas, para un total de 24 viales, que fueron las que recetadas por el médico tratante de la actora.

Y es que si bien, la orden médica allegada al plenario por la accionante, data de junio 1º del año 2021, se tiene que en los hechos de la demanda de tutela se afirma haber reclamado la entrega del medicamento precitado, sin embargo, no se especifica la fecha en que se efectuó la reclamación aludida, siendo este un medicamento que debe ser aprobado por el Comité Técnico Científico y que conforme al Formato de Aprobación de Medicamentos No. 55728 allegada con la contestación del accionado, dicha solicitud ante el Comité se efectuó el día 15 de junio del año 2021, quien lo aprobó mediante Acta de junio 29 del año 2021, expidiéndose la orden medica por Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional el día 23 de julio del año 2021, fecha que es la que se indica en los comprobantes de entrega del medicamento insertos en la contestación de tutela.

De lo esbozado, se desprende que para la fecha en que fue radicada la acción de tutela de la referencia, el día 3 de septiembre del año 2019, la entrega de medicamentos que originó la presente acción constitucional, se encontraba superada, no habiendo incurrido el accionado **DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López**, ni los vinculados **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE ASPC NO. 2 CACIQUE ALFONSO XEQUE**, en cabeza del Coronel Omar Arturo Cabrera Paz, **DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL – Brigadier General Carlos Alberto**



Rincón Arango y la Unión Temporal Éticos UT2020 representada legalmente por el doctor Gustavo Enrique Visbal Galofre, en la transgresión de los derechos fundamentales que se le endilga por la parte actora, debiéndose negar en consecuencia el amparo constitucional deprecado por la señora **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA** en la presente acción de tutela.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el **DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López**, no posee responsabilidad subjetiva respecto de la prestación de los servicios médico asistenciales a la actora **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA**, se declarará la falta de legitimación en la causa por pasiva de dicho accionado, ordenando su exclusión de la acción de tutela de la referencia.

En lo que atañe al suministro del tratamiento integral para el manejo de la enfermedad diabetes mellitus insulino dependiente, complicaciones circulatorias periféricas de la accionante **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA**, conviene precisar que la jurisprudencia constitucional ha considerado que: el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como sobrellevar su enfermedad; no saltando a la vista en el caso de marras, que las entidades encargadas de prestar los servicios médico asistenciales a la accionante, hayan transgredido en manera alguna los derechos fundamentales de señora **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA** o hayan dejado de prestarle una atención integral respecto de sus padecimientos, al punto que incluso hizo uso de un medio excepcional como la tutela, para reclamar un derecho que se encontraba garantizado, llevando a un desgaste innecesario e injustificable al aparato judicial.

Así las cosas, se ordenará levantar la medida provisional decretada por esta falladora mediante auto de fecha septiembre 3 del año 2021.

En mérito de lo expuesto, **JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**, en nombre de la República de Colombia y por autoridades de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NIÉGUESE a la accionante **ESTEBANA PANTOJA DE MIRANDA** la tutela de sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social deprecados en la acción de tutela de la referencia, al no haber sido transgredidos por el accionado **DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López** y los vinculados **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE ASPC NO. 2 CACIQUE ALFONSO XEQUE**, en cabeza del Coronel Omar Arturo Cabrera Paz, **DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL – Brigadier General Carlos Alberto Rincón Arango y la Unión Temporal Éticos UT2020 representada legalmente por el doctor Gustavo Enrique Visbal Galofre**, conforme lo motivado.

SEGUNDO: DECLÁRESE la falta de legitimación en la causa por pasiva del accionado **DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López**, conforme lo motivado.

TERCERO: EXCLÚYASE al **DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR – Mayor General Hugo Alejandro López** de la acción de tutela de la referencia, conforme lo motivado.



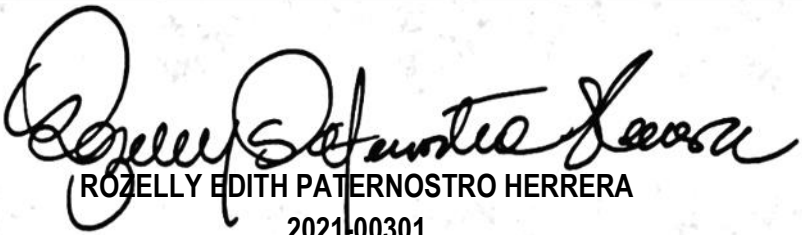
CUARTO: ORDÉNESE levantar la medida provisional decretada por esta falladora mediante auto de fecha septiembre 3 del año 2021, conforme lo motivado.

QUINTO: NOTIFIQUESE la decisión a las partes y al Ministerio Público, en la forma más eficaz.

SEXTO: Oportunamente remítase a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

LA JUEZ,



ROZELLY EDITH PATERNOSTRO HERRERA
202100301