



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**  
**D.C.**

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de marzo de dos mil veinte (2020)

**Expediente:** 11001 – 33 – 34 – 004 – 2020 – 00047 – 00  
**Accionante:** MARÍA GILMA PINILLA DE CASTILLO  
**Accionada:** NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –  
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR  
NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –  
EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD DE  
EJÉRCITO NACIONAL  
HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. –  
HORIZONTE BOGOTÁ UR

**SENTENCIA DE TUTELA**

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela presentada por **MARÍA GILMA PINILLA DE CASTILLO** en contra de la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Dirección General de Sanidad Militar; la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional – Dirección de Sanidad; el Hospital Militar Central; y la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A., en la que solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la seguridad social, la dignidad, la igualdad, el debido proceso, la salud en conexidad con la vida y el mínimo vital.

**SÍNTESIS DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

**1. PRETENSIONES**

La señora MARÍA GILMA PINILLA DE CASTILLO presentó acción de tutela, planteando las siguientes pretensiones:

*“PRIMERO: Solicito se me reconozcan y tutelen mis derechos fundamentales como lo son A LA PROTECCIÓN SOCIAL, DERECHO A LA DIGNIDAD, DERECHO A LA IGUALDAD, DEBIDO PROCESO, DERECHO AL SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA Y AL MINIMO VITAL; los cuales han sido vulnerados, y así mismo se subsanen en un plazo prudencial perentorio.*

*SEGUNDO Solicito que se ORDENE al MINISTRO DE DEFENSA, COMANDANTE DEL EJÉRCITO, COMANDANTE DE COMANDO DE PERSONAL, DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO – HOSPITAL MILITAR O QUIEN HAGA SUS VECES como consecuencia de la protección de los derechos tutelados ordenar mi traslado a la UNIDAD RENAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL donde debo ser atendida de acuerdo a mi situación medica compleja al padecer de MIELOMA MULTIPLE Y INSUFICIENDIA RENAL CRONICA.*

*TERCERO: Solicito que se ORDENE al MINISTRO DE DEFENSA, COMANDANTE DEL EJÉRCITO, COMANDANTE DE COMANDO DE PERSONAL, DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO – HOSPITAL MILITAR O QUIEN HAGA SUS VECES Proteger MIS DERECHOS A VIVIR EN CONDICIONES DE DIGNIDAD PERSONAL pues pese a padecer diferentes enfermedades catastróficas tengo derecho a recibir un trato digno e igualitario y no ser revictimizada y sometida a procedimientos clínico – quirúrgicos como consecuencia de intereses meramente administrativo y burocráticos.*

*CUARTO: Se ORDENE al MINISTRO DE DEFENSA, COMANDANTE DEL EJÉRCITO, COMANDANTE DE COMANDO DE PERSONAL, DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO – HOSPITAL MILITAR O QUIEN HAGA SUS VECES Se me reconozca como persona en situación vulnerable y discapacitada para ser atendida de forma prioritaria y por toda la vida ya que estas enfermedades son permanentes.*

*CUARTO: Se ORDENE al MINISTRO DE DEFENSA, COMANDANTE DEL EJÉRCITO, COMANDANTE DE COMANDO DE PERSONAL, DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJERCITO – HOSPITAL MILITAR O QUIEN HAGA SUS VECES adecue en URGENCIAS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL un lugar digno y con las condiciones necesarias de aislamiento, salubridad y asepsia para adelantar el tipo de procedimientos (diálisis peritoneal) requeridos no solo para mí, sino para un gran número de pacientes que padecen insuficiencia renal crónica.” (SIC).*

## **2. HECHOS**

La solicitud de amparo se apoya en los hechos que se resumen a continuación:

2.1. Es afiliada al subsistema de salud de las Fuerzas Militares en calidad de beneficiaria del señor (Sargento 1º Retirado) José Samuel Castillo Moreno.

2.2. En el mes de febrero de 2019, fue diagnosticada con enfermedad de “MIELOMA MULTIPLE CADENAS LIVIANAS KAPPA ISS III, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL E HIPOTIROIDISMO” (sic).

2.3. El 26 de febrero de 2019 comenzó tratamiento intrahospitalario, motivo por el que, en la Unidad Renal del Hospital Militar Central, le fue implantado un catéter de diálisis peritoneal con suministro de soluciones líquidas peritoneales para el tratamiento de diálisis peritoneal automática por un término de dos meses.

2.4. Una vez dada de alta, continuó tratamiento de su enfermedad mediante diálisis peritoneal ambulatoria continua, practicada por su esposo cada cuatro horas, utilizando productos del laboratorio BAXTER, teniendo en cuenta que eran los utilizados durante el tratamiento intrahospitalario y sobre los cuales fueron capacitados para la realización del tratamiento de diálisis ambulatoria.

2.5. Fue trasladada para que la prestación de los servicios de salud relacionados con su diagnóstico, los tratara la Clínica Horizonte, la cual lleva a cabo los procedimientos de diálisis con productos del laboratorio Fresenius Medical Care, motivo por el que le fue cambiada la línea del catéter utilizado.

2.6. Ingresó por el servicio de urgencias del Hospital Militar Central el 8 de febrero de 2020, y permaneció hospitalizada desde el 9 al 12 del mismo mes, motivo por el que le fue llevado a cabo un nuevo cambio de línea de catéter, debido a que en dicha institución utilizan productos del laboratorio BAXTER.

2.7. El 13 de febrero de 2020, es dada de alta y remitida a la Clínica Horizonte para continuar con el tratamiento de diálisis ambulatoria, motivo por el que ese día le efectúan un cambio de línea del catéter para el uso de productos del laboratorio Fresenius Medical Care.

2.8. El 2 de marzo de 2020 ingresó nuevamente al servicio de urgencias del Hospital Militar Central, donde le es practicado de nuevo un cambio de línea del catéter para el suministro de líquidos del laboratorio BAXTER, permaneciendo hospitalizada hasta la fecha de presentación de la acción de tutela.

### **3. TRÁMITE DE LA TUTELA:**

3.1. La señora MARÍA GILMA PINILLA DE CASTILLO, radicó acción de tutela en la oficina de apoyo de los Juzgados Administrativos de Bogotá el 9 de marzo de 2020, correspondiéndole por reparto a este Despacho judicial (Fl. 18).

3.2. Mediante auto de 10 de marzo de 2020, visible a folio 20 del expediente, este Despacho Judicial avocó el conocimiento de la acción de la referencia y ordenó que, por la Secretaría del Juzgado, se comunicara a las partes por el medio más expedito su iniciación y se solicitara a la Nación – Ministerio de Defensa Nacional, a la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, el Hospital Militar Central y a la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A. – Horizonte Bogotá UR., un informe escrito, el cual debían rendir en el término de dos (2) días, sobre los hechos de la acción y ejercieran su derecho a la defensa.

### **4. Hospital Militar Central**

El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica del Hospital Militar Central, Miguel Ángel Tovar Herrera, allegó el informe requerido en el que solicitó que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva de esa entidad, teniendo en cuenta que dentro de sus competencias como institución prestadora de servicios de salud (IPS) no tiene la facultad para realizar el traslado de la accionante a la Unidad Renal con la que cuenta, puesto esa actividad recae en cabeza de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional a la cual se encuentra afiliada.

Manifiesta que, en todo caso el Hospital está dispuesto a brindarle los servicios de salud que requiera, siempre y cuando sean autorizados por la Dirección de Sanidad del Ejército.

### **5. Nación – Ministerio de Defensa Nacional; Dirección General de Sanidad Militar; Dirección de Sanidad de Ejército Nacional; empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A.**

A pesar de estar debidamente notificadas (Fls. 21 – 30), el Ministerio de Defensa, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A., no allegaron el informe requerido.

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

### 1. PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho debe determinar si el Ministerio de Defensa Nacional, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de Ejército Nacional, el Hospital Militar Central y la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A. – Horizonte Bogotá UR, vulneraron los derechos fundamentales a la seguridad social, la dignidad, la igualdad, el debido proceso, la salud en conexidad con la vida y el mínimo vital de la señora MARÍA GILMA PINILLA DE CASTILLO, en razón a que fue trasladada, para la prestación ambulatoria de servicios de salud relacionados con su enfermedad renal crónica, del Hospital Militar Central que usa productos del laboratorio BAXTER, a la Unidad Renal de la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A. – Horizonte Bogotá UR, que usa productos del laboratorio Fresenius medical care.

### 2. PRUEBAS RECAUDADAS

Obran en el expediente las siguientes pruebas:

2.1. Certificado de afiliación No. 647821 de 5 de marzo de 2020, donde consta que la accionante es beneficiaria del señor José Samuel Castillo Moreno, afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (EJC) (Fl. 9).

2.2. Copia de la cédula de ciudadanía No. 23.491.038, correspondiente a la señora María Gilma Pinilla de Castillo (Fl. 10).

2.3. Copia del carné de servicios de salud de la accionante, expedido por la Dirección General de Sanidad Militar (Fl. 11).

2.4. Informe médico de la accionante, emitido por Fresenius Medical Care Colombia S.A. (Fls. 12 – 18).

2.5. Disco Compacto en el se encuentra la Historia Clínica completa de la accionante, expedida por el Hospital Militar Central (Fl. 17).

### 3. Principios y carácter fundamental del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución, adicionado por el Acto Legislativo 01 de 2005 dispuso que la seguridad social está constituida como un servicio público de carácter obligatorio y un derecho fundamental irrenunciable que debe ser ampliado de manera progresiva para asegurar sus beneficios a todos los habitantes del territorio nacional bajo los principios de eficiencia, solidaridad, universalidad y sostenibilidad.

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia C – 078 de 2017 sobre la seguridad social indicó:

*“De acuerdo con la jurisprudencia, la seguridad social como servicio público obligatorio y esencial, pretende la satisfacción de necesidades de carácter general, consistentes en amparar a toda la población, sin discriminación de*

*ninguna naturaleza, durante todas las etapas de su vida, contra los riesgos o contingencias que menoscaben sus derechos a la integridad, salud, dignidad humana y mínimo vital, circunstancias frente a las cuales se requiere de una prestación o cobertura continua y obligatoria, en aras de hacer efectivos los mandatos superiores.*

*Como derecho, se ha entendido que pese a su categorización como prestacional, guarda una íntima relación con las garantías constitucionales, por lo cual se ha interpretado como de rango fundamental el derecho de las personas a exigir un conjunto de prestaciones -v.g. la pensión de vejez o jubilación- a cargo de las entidades que integran el sistema de seguridad social, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la Constitución y la ley."*

Y añadió:

*"Así las cosas, para brindar efectivamente una protección frente a las contingencias señaladas, el derecho a la seguridad social demanda el diseño de un sistema que cuente con reglas, sobre: (i) las instituciones encargadas de la prestación del servicio, (ii) los procedimientos bajo los cuales el sistema debe discurrir, y (iii) la provisión de fondos que garanticen su buen funcionamiento, siendo una obligación constitucional del Estado brindar las condiciones necesarias para asegurar el goce del derecho irrenunciable a la seguridad social a través de la asignación de recursos."*

#### **4. Del derecho fundamental a la salud.**

En la sentencia C-463 de 2008 la Corte Constitucional señaló, acerca de los principios y el carácter fundamental del derecho a la salud, lo siguiente:

*"(...) La naturaleza constitucional del derecho a la seguridad social en salud junto con los principios que la informan han llevado a esta Corte a reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud."*<sup>1</sup>

En este orden de ideas, conforme al artículo 49 de la Constitución Política, el cual establece que *"la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado"*, de manera que *"se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*, se establece el carácter universal del derecho a la salud y con ello su fundamentalidad, razón por la cual la Corte Constitucional, desde sus inicios, ha venido protegiendo este derecho por vía de la acción tutelar.

Ahora bien, teniendo en cuenta la evolución del derecho a la salud, es necesario anotar que, la Corte Constitucional, mediante la sentencia T – 760

---

<sup>1</sup>En concordancia con la norma constitucional, se puede consultar el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, según el cual, "1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad." En el mismo sentido, se encuentra la Observación No 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud. "1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente."

de 2008 evolucionó en lo referente a la caracterización del derecho fundamental como conexo a la vida, teniendo en cuenta que, ahora el mismo debe entenderse como **fundamental autónomo**, toda vez que, su carácter es vital para el desarrollo de la vida en condiciones dignas.

Sumado a lo anterior, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, ratificó el carácter fundamental autónomo, al determinar:

*“Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. **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.”*

## **5. Caso concreto.**

Corresponde al Despacho determinar si en el presente caso el Ministerio de Defensa, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, El Hospital Militar Central y la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A., vulneran los derechos fundamentales a la seguridad social, la dignidad, la igualdad, el debido proceso, la salud en conexidad con la vida y el mínimo vital, teniendo en cuenta el traslado de IPS, de la Unidad Renal del Hospital Militar Central, a la Unidad Renal de la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A. – Horizonte Bogotá UR.

El Despacho avocó conocimiento de esta acción (Fl. 20) y ordenó notificar al Ministerio de Defensa, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A. y el Hospital Militar Central, de los que solo este último remitió el informe solicitado, en el cual manifestó que los servicios de salud que presta como IPS del sistema de salud de las fuerzas militares, se limita a lo que la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional, como EPS, se sirva autorizar.

Las demás partes vinculadas a la presente acción, se abstuvieron de remitir el informe solicitado, motivo por el que en este asunto debe darse aplicación a la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, que establece: *“Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa”*.

La presunción de veracidad opera por aplicación del principio constitucional de buena fe para todas las actuaciones que adelanten los particulares frente a las autoridades<sup>2</sup>.

Del mismo modo, se debe decir que:

*“La presunción de veracidad fue concebida como un **instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la entidad pública** o particular **contra quien se ha interpuesto la demanda de tutela**, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere informaciones y las entidades o empresas no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades referidas. Adicionalmente, la Corte ha establecido que la consagración de esa presunción obedece al desarrollo de los principios de inmediatez y celeridad que rigen la acción de tutela y se orienta a obtener la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales y el cumplimiento de los deberes que la Carta Política ha impuesto a las autoridades estatales”<sup>3</sup>*  
(Negrilla fuera de texto)

En virtud de lo anterior, se encuentra probado en el expediente que la señora María Gilma Pinilla de Castillo nació el 21 de octubre de 1956 y a la fecha cuenta con 63 años de edad (Fl. 10) conforme se acredita con la copia de la cédula de ciudadanía.

De igual forma, mediante la certificación No. 647821 expedida el 5 de marzo de 2020 por la Coordinación del Grupo de Afiliación y Validación de Derechos, se prueba que la accionante se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria del señor José Samuel Castillo Moreno, al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (Fl. 9).

Por otra parte, según las historias clínicas realizadas por el Hospital Militar Central (CD Fl. 17) y Fresenius Medical Care – Horizonte Bogotá UR, la señora María Gilma Pinilla de Castillo cuenta con un diagnóstico de insuficiencia renal crónica en estadio 5, y está siendo tratada mediante diálisis peritoneal (Fls. 12 – 16), la cual se trató inicialmente por la Unidad Renal del Hospital Militar y posteriormente, por la Unidad Renal Fresenius Medical Care Colombia S.A., debido al cambio de IPS efectuado por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional.

Teniendo en cuenta que en el presente asunto se está dando aplicación a la presunción de veracidad contemplada por el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, como ya se indicó, se presumirá que el traslado efectuado influyó negativamente en el estado de salud de la señora Pinilla de Castillo, conforme lo indica en la relación de hechos de la acción y en el concepto de perjuicio efectuado en el folio 4, de donde se resalta lo siguiente:

*“- Se me viola el derecho vivir en condiciones dignas ya que con la decisión arbitraria tomada por los demandados de trasladarme para recibir atención en la Unidad Renal ubicada en la Clínica Horizonte se me ha obligado a someterme cada vez que he sido hospitalizada a cambios de línea del*

<sup>2</sup> **“Artículo 83 de la Constitución Política.** Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”.

<sup>3</sup> Sentencia T-214 del 28 de marzo de 2011, Magistrado Ponente: Jorge Iván Palacio Palacio.

*catéter que suministra la solución líquida solo por el cumplimiento de un capricho administrativo sin que sea necesario dentro de mi tratamiento, poniendo en riesgo mi salud a través de estas intervenciones.*

*(...)*

*Se me ha violado el derecho a la igualdad ya que sin entender el por qué, debo someterme al traslado de unidad renal, desconociendo las justificaciones de hecho y derecho que se tuvieron para enviarme para otra unidad, desconocieron mi condición especial ya que no solo padezco el problema renal sino también soy paciente de hemato-oncología debiendo estar sometida a constantes controles y procedimientos médicos como consta en la Historia Clínica que aporto, siendo indiscutible y necesario una unidad en el tratamiento que facilite su consulta, su evolución y su atención.- Ya que entre el HOSMIL y la UNIDAD RENAL CLINICA HORIZONTE no tienen ningún tipo de comunicación del historial, se maneja de manera independiente.-" (sic).*

Al respecto, es preciso señalar que la Corte Constitucional ha precisado en su jurisprudencia, que los usuarios de servicios de salud son libres de escoger la EPS a la cual quieren estar afiliados, y una vez hecho esto, son libres de seleccionar las IPS en las que quieren que les sean prestados los servicios, con la condición de que se encuentre en la red de prestadores de aquella. Puntualmente precisó:

*"Otro aspecto a considerar al estudiar el derecho a la salud, por su íntima relación con éste, es la libertad de escogencia, tanto de EPS, como de IPS. Al respecto, es de destacar que todo afiliado al sistema de seguridad social en salud cuenta con la posibilidad de escoger libremente la EPS que considere satisface de mejor manera sus necesidades o que lo protegerá óptimamente ante la ocurrencia de una contingencia a partir de la cual requiera atención en salud; y, una vez afiliado, dentro de ella goza de la libertad de escoger cuál será la IPS, con la que su EPS tiene convenio, en la que le prestarán efectivamente las atenciones que necesite.*

*En otras palabras, se trata de una prerrogativa que (i) toma fundamento en la libertad y autonomía del individuo para auto-determinarse y, de esa manera, escoger las entidades en las que confiará el cuidado de su salud; y (ii) a partir de la cual el afiliado al sistema selecciona la EPS encargada de gestionar administrativamente su atención en salud y, como producto de su elección, queda limitado a las IPS con la que ésta ha decidido hacer convenios para prestar el servicio.*

*De conformidad con lo expuesto, el derecho del usuario de escoger la IPS encargada de prestar los servicios de salud únicamente puede ser ejercido dentro del marco de opciones que ofrezca la respectiva EPS, esto es, dentro de los límites que establece el derecho de la EPS a escoger las entidades con las que contratará. A pesar de lo anterior, la jurisprudencia de esta Corte ha encontrado excepción a esta regla en los eventos en que: (i) se trata de una urgencia que no admite demora en su atención y requiere que el servicio de salud sea prestado en la IPS más cercana al lugar de su ocurrencia, (ii) cuando hay autorización expresa de la EPS para que la atención se brinde con una entidad con la que no tiene convenio y (iii) cuando se demuestra la incapacidad, imposibilidad, negativa*



*injustificada o negligencia de la IPS para cubrir sus obligaciones, esto es, atender las necesidades en salud de sus usuarios.”<sup>4</sup>*

De igual forma, en la sentencia T – 069 de 2018, la Corte Constitucional precisó que los cambios de IPS efectuados por las EPS, deben consultar los siguientes criterios:

*“151. A su vez, en cuanto a la libertad de las E.P.S. de elegir las I.P.S. con las que prestará el servicio de salud, ha establecido la Corte que también se encuentra limitado, en cuanto no puede ser arbitraria y debe en todo caso garantizar la calidad del servicio de salud. En este sentido, ha explicado que **“[c]uando la EPS en ejercicio de este derecho pretende cambiar una IPS en la que se venían prestando los servicios de salud, tiene la obligación de: a) que la decisión no sea adoptada en forma intempestiva, inconsulta e injustificada, b) acreditar que la nueva IPS está en capacidad de suministrar la atención requerida, c) no desmejorar el nivel de calidad del servicio ofrecido y comprometido y d) mantener o mejorar las cláusulas iniciales de calidad del servicio prometido, ya que no le es permitido retroceder en el nivel alcanzado y comprometido”.**” (Negritas fuera de texto).*

Así las cosas, se observa que en el presente asunto no se acredita que el cambio de IPS, de la Unidad Renal del Hospital Militar, a la Unidad Renal de Fresenius Medical Care, haya estado sustentada en las condiciones expuestas por la Corte, y por el contrario, se acreditó que la accionante ingresó dos veces en lo corrido del año (8 de febrero de 2020 y 2 de marzo de 2020), por el servicio de urgencias del Hospital Militar Central, siendo sometida al cambio de línea del catéter con el cual le es practicada la diálisis permanente, poniendo en riesgo su precario estado de salud, y determinando una vulneración a sus derechos a la seguridad social, la vida digna y la salud.

Por tal razón, y teniendo en cuenta lo establecido por el artículo 10 de la Ley 352 de 1997<sup>5</sup>, se ordenará a la Dirección General de Sanidad Militar, en su

<sup>4</sup> Sentencia T – 481 de 2016. Magistrado Ponente Alberto Rojas Ríos.

<sup>5</sup> **ARTÍCULO 10. FUNCIONES.** La Dirección General de Sanidad Militar tendrá a su cargo las siguientes funciones respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares:

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

b) Administrar el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares;

c) Recaudar las cotizaciones a cargo de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como el aporte patronal a cargo del Estado de que trata el artículo 32 y recibir los demás ingresos contemplados en el artículo 34 de la presente Ley;

d) Organizar un sistema de información al interior del Subsistema, de conformidad con las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud, que contenga, entre otros aspectos, el censo de afiliados y beneficiarios, sus características socio-económicas, su estado de salud y registrar la afiliación del personal que pertenezca al Subsistema;

e) Elaborar y presentar a consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y del CSSMP el programa general de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema;

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

g) Organizar e implementar los sistemas de control de costos del Subsistema;

h) Elaborar los estudios y las propuestas que requiera el CSSMP o el Ministro de Defensa Nacional;

i) Elaborar y someter a consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y del CSSMP el Plan de Servicios de Sanidad Militar con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares;

j) <Literal INEXEQUIBLE>

k) Elaborar el anteproyecto del presupuesto de inversión y funcionamiento para el servicio de salud operacional y asistencial del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y posterior aprobación del CSSMP;

l) Realizar el seguimiento del presupuesto y evaluar la relación costo-efectividad de la utilización de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares;

m) Recomendar los regímenes de referencia y contrarreferencia para su adopción por parte del CSSMP;

calidad de administradora del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que en coordinación con la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, realicen los trámites administrativos para el traslado de la señora María Gilma Pinilla de Castillo, de la IPS Unidad Renal de la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A. – Horizonte Bogotá UR, a la IPS Unidad Renal del Hospital Militar Central, con el fin de que le sean prestados los servicios y el tratamiento relacionados con su afectación de salud.

Por otra parte, la parte accionante solicita que se ordene a las accionadas que en el área de urgencias del Hospital Militar Central se adecúe un área que permita la práctica de procedimientos como la diálisis, que requieren aislamiento, los cuales son *“requeridos no solo para mí, sino para un gran número de pacientes que padecen insuficiencia renal crónica.”*

Al respecto, el Despacho debe indicarle a la accionante que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para la protección de derechos colectivos, como lo está planteando en este asunto, sino únicamente para la protección de derechos fundamentales como los que le serán protegidos, sumado a que los efectos de esta providencia son **inter partes**, es decir, únicamente le aplican a su caso concreto.

Finalmente, en relación con la solicitud de tutela de los derechos fundamentales al debido proceso, la igualdad y el mínimo vital, este Despacho la negará, teniendo en cuenta que, de las pruebas allegadas al expediente, no es factible concluir vulneración alguna.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Administrativo de Oralidad del Circuito Judicial Administrativo de Bogotá, Sección Primera, administrando justicia en nombre del Pueblo y por autoridad de la Constitución Política,

## RESUELVE

**PRIMERO: AMPARAR** los derechos fundamentales a la seguridad social, la vida digna y la salud de la señora MARÍA GILMA PINILLA DE CASTILLO, de acuerdo a la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** al Director General de Sanidad Militar, en su calidad de administrador del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que en coordinación con el Director de Sanidad Militar del Ejército Nacional, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, realicen los trámites administrativos para el traslado de la señora María Gilma Pinilla de Castillo, de la IPS Unidad Renal de la empresa Fresenius Medical Care Colombia S.A. – Horizonte Bogotá UR, a la IPS Unidad Renal del Hospital Militar Central, con el fin de que le sean prestados los servicios y el tratamiento relacionados con su afectación de salud, conforme a las consideraciones expuestas en esta providencia

**TERCERO: REQUERIR** al Director General de Sanidad Militar y al Director de Sanidad Militar del Ejército Nacional, para que remitan con destino a la

n) Gestionar recursos adicionales para optimizar el servicio de salud en las Fuerzas Militares;

o) Las demás que le asigne la ley o los reglamentos.”

presente actuación prueba de haber dado cumplimiento a lo ordenado en esta sentencia.

**CUARTO: NEGAR** el amparo de los derechos fundamentales al debido proceso, la igualdad y el mínimo vital de la accionante, así como las demás pretensiones de la acción, de conformidad con lo señalado en esta providencia.

**QUINTO: NOTIFICAR** este fallo por el medio más expedito a las partes de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO:** Si no fuere impugnada esta providencia dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, envíese a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (inciso 2o artículo 31 Decreto 2591 de 1991).

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**LALO ENRIQUE OLARTE RINCÓN**  
**JUEZ**