

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO  
LEY 600 DE BOGOTÁ  
Carrera 28 A Nro. 18 A 67 Piso 5, Bloque E.  
Complejo Judicial de Paloquemao  
Telefax 3753827  
e-mail: [pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Bogotá D. C., veintisiete (27) de abril de dos mil veinte (2020)

**OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:**

Resolver la impugnación interpuesta por **FAMISANAR E.P.S.**, contra el fallo de tutela, proferido el 16 de marzo del 2020, por el Juzgado 6º Penal Municipal con Función de Control de Garantías de esta ciudad.

**SITUACIÓN FÁCTICA:**

Da a conocer la demanda que el joven JUAN ESTEBAN GARCES RIOS, de 16 años de edad, presenta un diagnóstico de LEUCEMIA PROMIELOCITICA por lo cual viene recibiendo tratamiento de “atra”, no obstante, el tercer ciclo de mantenimiento que se realizó en enero del año en curso fue incompleto como quiera FAMISANAR EPS no entregó el medicamento ácido todo transretinoico capsula 10 mg, dilación que acelera el deterioro del niño ante el grave padecimiento que afronta.

**PROVIDENCIA IMPUGNADA:**

Mediante fallo del 16 de marzo de 2020, el Juzgado 6º Penal Municipal con Función de Control de Garantías tuteló los derechos fundamentales de salud, vida y seguridad social del menor JUAN ESTEBAN GARCES RIOS, ordenando a FAMISANAR EPS, que de *manera inmediata y a través de sus diferentes instituciones prestadoras de servicios idóneas, proceda a garantizar, autorizar y suministrar el medicamento ácido todo transretinoico o tretinoína (vasanoid) con el fin de continuar con el tratamiento del menor y así no generar un fraccionamiento del mismo.* De igual manera ordenó proporcionar TRATAMIENTO INTEGRAL frente a la *patología de LEUCEMIA PROMIELOCITICA, entendido como todo medicamento, examen, atención médica, procedimiento, tratamiento o insumo en la calidad y cantidad ordenada por los galenos, independientemente que se encuentre o no en el plan de beneficios en salud”*

**DE LA IMPUGNACIÓN**

La Directora de riesgo medio y avanzado de la EPS FAMISANAR, impugnó la tutela

cuestionando la orden de tratamiento integral, alegando que la entidad no se ha negado a prestar los servicios medico asistenciales que el menor ha requerido y en esa medida no se evidencia que la EPS vaya a vulnerar o negar servicios al usuario en un futuro por lo que se vulnera el principio de la buena fe el cual debe presumirse.

Solicito en consecuencia, lo siguiente: como petición principal, pidió que se revoque la orden de brindar tratamiento integral. Subsidiariamente solicitó facultar de manera expresa a la EPS a realizar el recobro al ADRES, por los servicios NO FINANCIADOS CON RECURSOS DE LA UPC por el tratamiento integral ordenado.

### CONSIDERACIONES

Establece el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 que al resolver la impugnación de un fallo de tutela procederá su revocación si aquel carece de fundamento, o su confirmación si está ajustado a derecho. Emerge de esta norma la facultad de revisar las sentencias de tutela en su integridad, pues frente a esta clase de acciones el fallador de segunda instancia no está limitado a los aspectos señalados en el recurso, el cual, por lo demás, no es obligación sustentar.

De otra parte, conviene precisar que la acción de tutela es un efectivo mecanismo jurídico a disposición de los ciudadanos para alcanzar el ideal de justicia y equidad que inspira a nuestro actual Estado Social de Derecho, cuyos fines esenciales, según la Carta Política, son entre otros, garantizar la efectividad de los derechos fundamentales, conforme lo normado en el artículo 2º Superior.

Como la impugnación se centra en la inconformidad de la EPS de la orden de tratamiento integral, se procederá a realizar el respectivo análisis jurídico al tema.

En el caso concreto, se tiene que el menor JUAN ESTEBAN GARCES RIOS, de 16 años de edad, presenta un diagnóstico de LEUCEMIA PROMIELOCITICA, por lo que su médico tratante ordenó varios medicamentos para la realización del ciclo de atra, empero, para su entrega la EPS FAMISANAR, ha puesto varias trabas a pesar de que el paciente requiere, por la complejidad de la enfermedad, de un tratamiento continuo, precisamente por la gravedad del diagnóstico, es decir que se rehusó a garantizar el servicio de salud en forma oportuna.

#### ➤ DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SU PROTECCION ESPECIAL PARA MENORES DE EDAD:

El derecho a la salud, el cual ha sido reconocido por normas de derecho internacional,<sup>1</sup> el ordenamiento jurídico colombiano<sup>2</sup> y la jurisprudencia constitucional,<sup>3</sup> se configura como un

<sup>1</sup> El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12, estableció que *“todo ser humano tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”* y, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General n.º 14 del 2000 advirtió que *“la salud es derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.”* Lo que permite entender el derecho a la salud como *“el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”*. Estos fundamentos normativos también fueron citados en la sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

<sup>2</sup> Ley Estatutaria 1741 de 2015 *“por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, entre otras disposiciones normativas.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-460 de 2012. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-1087 de 2007. M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-583 de 2007. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-905 de 2005. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo T-134 de 2002. M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad, entre otros, los cuales caracterizan el Sistema de Salud y están contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.

El principio de accesibilidad es definido por la Ley 1751 de 2015 de la siguiente forma: “*los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información*”<sup>4</sup>. En particular, se ha precisado que las entidades promotoras de salud E.P.S., tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva.<sup>5</sup>

El principio de continuidad supone que toda persona que haya ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- cuente con vocación de permanencia y no resulte separado del mismo cuando se encuentre en peligro su calidad de vida e integridad.<sup>6</sup>

De otro lado, el *principio de integralidad* se define en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 de la siguiente forma: “*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”.*

Al respecto, en la Sentencia C-313 de 2014<sup>7</sup>, se manifestó que el referido principio de integralidad es transversal en el Sistema de Salud y determina su lógica de funcionamiento, pues la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “*está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado con anterioridad por este Tribunal*”<sup>8</sup>. Precisó también que el principio de integralidad opera no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, de modo que se propenda para que su entorno sea tolerable y adecuado.

En síntesis, este principio comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad.

---

<sup>4</sup> Art. 6. Lit.c

<sup>5</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-1087 de 2007. M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-583 de 2007. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-905 de 2005. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto y C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

<sup>6</sup> Ley 100 de 1993, artículo 153 núm. 3.21.

<sup>7</sup> M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

<sup>8</sup> Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, mediante la cual se ejerció control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015.

La Corte ha considerado que es posible solicitar por medio de la acción de tutela la garantía del tratamiento integral, cuando con ello se pretende asegurar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante,<sup>9</sup>

De otra parte, la jurisprudencia constitucional ha identificado una serie de eventos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, cuando están en juego las garantías fundamentales de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas. En estos casos, se ha reconocido que la atención integral debe ser brindada independientemente de que las prestaciones requeridas se encuentren o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud<sup>10</sup>. Asimismo, se ha reconocido por la máxima autoridad constitucional recientemente, la garantía del tratamiento integral para *menores de edad* y adultos mayores, con la finalidad de protegerlos en su especial situación de vulnerabilidad, en especial cuando la E.P.S. ha actuado negligentemente en la prestación del servicio de salud. Tales son los casos presentados en la sentencia T-445 de 2017<sup>11</sup>, en donde se reconoció tratamiento integral para dos menores con *parálisis cerebral*, de forma que se garantizara la provisión de insumos y servicios médicos, requeridos por los mismos, no contemplados en el POS. En otra oportunidad, en sentencia T-208 de 2017<sup>12</sup>, reconoció tratamiento integral para menores de edad con padecimientos *de retraso del desarrollo, secuelas postraumáticas y daño cerebral severo*, que con ocasión a sus padecimientos de salud, ven afectado su nivel de vida en condiciones dignas.

En resumen, tratándose de menores de edad, el derecho a la salud cobra mayor importancia, pues se refiere a sujetos de especial protección en consideración a su temprana edad y a su situación de indefensión. En este sentido, el reconocimiento del interés superior del menor, ampliamente considerado por disposiciones de carácter internacional<sup>13</sup>, exige al Estado el compromiso de asegurar el más alto nivel posible de salud de los menores, pues sus derechos fundamentales prevalecen al momento de resolver cuestiones que les afecten.<sup>14</sup> En concordancia, el artículo 6º de la Ley 1751 de 2015 enumera los elementos y principios esenciales que deben regir la prestación del servicio y reconoce el principio de prevalencia de los derechos, en virtud del cual le compete al Estado *“implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”*.<sup>15</sup> A su vez, el artículo 11 de la citada Ley, reconoce como sujetos de especial protección a los *niños, niñas y adolescentes*, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto

<sup>9</sup> Corte Constitucional, sentencia T-178 de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo

<sup>10</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-408 de 2011. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-209 de 2013. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

<sup>11</sup> M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>12</sup> M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

<sup>13</sup> Véase por ejemplo, la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño, adoptada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991, reconoce expresamente el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su salud. En particular señala que “[l]os Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud” (artículo 24). Asimismo, el artículo 3.1 de la Convención incorpora el principio de interés superior de los niños, al exigir que en *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”*. Igualmente, la Convención Interamericana de Derechos Humanos, en su artículo 19, estableció que los niños cuentan con una protección específica. En la misma línea, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos dispuso, en su artículo 24-1, que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere y estas deben ser brindadas, tanto por su familia, como por la sociedad y el Estado.

<sup>14</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-972 de 2001. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-307 de 2006. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto y T-218 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

<sup>15</sup> Ley 1751 de 2015, artículo 6 lit.f.

armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser “limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica”. En estos términos, se reitera el enfoque diferencial y la atención prioritaria que deben tener los niños, niñas y adolescentes en materia de salud.<sup>16</sup>

En conclusión, tanto la legislación colombiana como la jurisprudencia constitucional han sido claras en señalar el trato preferente que deben tener los menores de edad para la satisfacción de su derecho a la salud, razón por la cual todas las entidades prestadoras del servicio de salud deben respetar y garantizar de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita el acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares,<sup>17</sup> por ello cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de determinados procedimientos, o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva EPS está en la obligación de proveérselos.

#### ➤ DEL TRATAMIENTO INTEGRAL ORDENADO POR LA PRIMERA INSTANCIA:

El Juzgado confirmará la decisión impugnada, respecto del tratamiento integral ordenado, por los siguientes motivos:

La Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio<sup>18</sup> 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 presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>19</sup>. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido lo siguiente:

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

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T-399 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

<sup>17</sup> Corte Constitucional. Ver entre otras, sentencias T-557 de 2016. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-447 de 2014. M.P. María Victoria Calle Correa; T-681 de 2012. M.P. Nilson Pinilla; T-244-03. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-069 de 2005. M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-069 de 2005. M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>18</sup> El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “**La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

<sup>19</sup> Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

situación de enfermedad particular de un paciente<sup>20</sup>. (Énfasis por fuera del texto original).

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “*no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico*”<sup>21</sup>.

En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte Constitucional señaló en la **Sentencia T-066 de 2012**, lo siguiente:

*“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)”* (Subrayas fuera del original)<sup>22</sup>.

Significa lo anterior que una de las reglas decantadas por la Corte Constitucional respecto de las personas que padecen enfermedades catastróficas, como la que padece el actor, es el derecho que éstas tienen a una *atención integral en salud* que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no<sup>23</sup>. En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener: *“todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*<sup>24</sup>.

Lo anterior permite inferir que la integralidad comprende no solo el derecho a recibir todos los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, tratamientos y cualquier otro servicio necesario para el restablecimiento de la salud física, conforme lo prescriba su médico tratante, sino también la garantía de recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social que requieran los pacientes con cáncer para el restablecimiento de su salud mental<sup>25</sup>.

Se ha precisado también que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta. Es decir, cuando se reconoce y ordena que se brinde atención integral en salud a un paciente “*se encuentran sujetos a los conceptos que emita el personal médico*”<sup>26</sup>. De este modo, las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas.

<sup>20</sup> Sentencia T-576 de 2008, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>21</sup> Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>22</sup> Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>23</sup> Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.

<sup>24</sup> Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiterada por las Sentencias T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-730 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-536 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-421 de 2007, M.P. Nilson Pinilla.

<sup>25</sup> Defensoría del Pueblo, “*Derechos en salud de los pacientes con cáncer*”, Recuperado de: [http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla\\_pacientes\\_Cancer.pdf](http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf)

<sup>26</sup> Sentencia T-057 de 2009.

Por otro lado, este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios: *“que el médico tratante valore como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”*. Esta continuidad se materializa en que el tratamiento integral debe ser brindado *“de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”*.

En este sentido, la **Sentencia T-760 de 2008** dispuso que la integralidad en el tratamiento médico también contempla el deber de las entidades responsables de autorizar todos los servicios de salud que el médico tratante determina que el paciente requiere: *“sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”*<sup>27</sup>.

Por ello, debido a que la diabetes es una enfermedad que por su gravedad, requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la jurisprudencia ha sido clara en afirmar que **la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada**. Es decir, la alta Corporación ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades ruinosas<sup>28</sup>.

Es más, también se ha sostenido que *“... cuando un servicio médico resulta indispensable para garantizar el disfrute de su salud, este no se puede ver interrumpido a causa de barreras administrativas que no permiten el acceso a tratamientos y procedimientos necesarios para recuperar la salud.”*<sup>29</sup> Así mismo, cuando se trata de niños y niñas, sujetos de especial protección constitucional, el derecho a la salud debe garantizarse de manera integral y no podrá ser limitado por ningún tipo de restricción administrativa o económica,

En consecuencia, para el caso en estudio FAMISANAR E.P.S no puede negar los tratamientos, procedimientos, ni servicios **que hayan sido ordenados por el médico tratante**, toda vez que dicha omisión pone en riesgo la integridad física y la salud del menor, al someterla a una espera incierta que puede generar detrimento en el verdadero objeto del tratamiento, en razón a las demoras injustificadas ocasionadas por barreras impuestas por la E.P.S.

En este orden de ideas, se reitera, se confirmara la decisión de primera instancia, en atención a que los responsables de garantizar a los afiliados al SGSSS la prestación de los servicios de salud, ya sea de forma directa o indirecta, son las Entidades Promotoras de Salud, esto es, que le corresponde a FAMISANAR EPS, dentro de sus funciones constitucionales y legales, brindar los servicios médicos terapéuticos y el suministro de los medicamentos, insumos, y tratamientos que se requieren con tanta urgencia, por tratarse de un niño con un diagnóstico de leucemia y por tanto merecedor de especial protección constitucional, en razón de su avanzado deterioro de su salud debido al diagnóstico que padece. Lo anterior permite concluir que el tratamiento de la patología del menor requiere una serie de órdenes, medicamentos, exámenes, procedimientos y, en general, servicios en materia de salud que tornan procedente la orden de tratamiento integral realizada por el juez de instancia en favor de infante. Esto toma mayor relevancia porque como se dejó evidenciado, FAMISANAR EPS ha incumplido anteriormente sus obligaciones como entidad prestadora de salud con el menor Garcés Ríos, y prueba de ello es que la progenitora tuvo que interponer esta tutela, para salvaguardar el derecho a la salud de su hijo menor de edad. En

<sup>27</sup> Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, reiterada por la Sentencia T-246 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

<sup>28</sup> Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

<sup>29</sup> Corte Constitucional, sentencia T-763 de 2016. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

consecuencia, este despacho encuentra procedente el reconocimiento del tratamiento integral en salud para el demandante, en lo relativo a su diagnóstico de LEUCEMIA PROMIELOCITICA.

### OTRAS DECISIONES

1º. Finalmente, en cuanto a la petición subsidiaria del impugnante, para que se faculte a la EPS para realizar el recobro al ADRES, se le debe colocar de presente que la Corte Constitucional dispuso que no era necesario que el Juez de tutela ordene el recobro, ya que es facultad de la EPS hacer el mismo. Al respecto, en la sentencia T-760 de 2008 Mg. Ponente Manuel José Cepeda Espinosa, dijo lo siguiente: “...*Dentro de estas medidas por lo menos se tendrán en cuenta las siguientes, cuando se trate de servicios de salud cuya práctica se autorizó en cumplimiento de una acción de tutela, por iniciativa del CTC correspondiente: (i) la entidad promotora de salud podrá iniciar el proceso de recobro una vez la orden se encuentre en firme, bien sea porque la sentencia de instancia no fue impugnada, bien sea porque se trata de la sentencia de segunda instancia, sin que el procedimiento de autorización del servicio de salud o el recobro pueda ser obstaculizado con base en el pretexto del eventual de revisión que se puede surtir ante la Corte Constitucional; (ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el FOSYGA, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC (iii) en el reembolso se tendrá en cuenta la diferencia entre medicamentos de denominación genérica y medicamentos de denominación de marca, sin que pueda negarse el reembolso con base en la glosa “ Principio activo en POS” cuando el medicamento de marca sea formulado bajo las condiciones señaladas en esta providencia..” – Subrayado fuera de texto-*

Y debe agregarse por parte del Juzgado, que esa sabia decisión de la CORTE CONSTITUCIONAL cortó de tajo las actuaciones reprochables de algunas EPS de negar servicios, para hacer que el paciente interpusiera la tutela, llegando inclusive a ayudarles con formatos para interponerlas, para lograr así que en la parte resolutive de los fallos de tutela, se ordenara el recobro, y obtener así de manera más rápida y saltándose los procedimientos establecidos en la ley, dicho recobro.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Cuarenta y Nueve Penal del Circuito Ley 600 de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República,

### RESUELVE :

**PRIMERO.- CONFIRMAR INTEGRALMENTE** el fallo recurrido, por las razones anotadas en la anterior parte motiva.

**SEGUNDO.- ORDENAR remitir** al juzgado de primera instancia una copia de este fallo, para su conocimiento.

**TERCERO.- ORDENAR NOTIFICAR** esta providencia de acuerdo con lo previsto en el artículo 5º del Decreto 306 de 1992 y remitirla a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**JUZGADO 6 PMFCG:** [j06pmgbt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j06pmgbt@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
**FAMISANAR EPS:** [notificaciones@famisanar.com.co](mailto:notificaciones@famisanar.com.co)  
**ALICIA RIOS VANEGAS:** móvil: 3133869061

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jup. 3 me', with a horizontal line extending from the end of the signature.

**JUAN PABLO LOZANO ROJAS**  
Juez