

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL MUNICIPAL

Bogotá, D.C., diecinueve (19) de marzo de dos mil veinte (2020)

REFERENCIA: 110014003049 2020 00191 00

ACCIONANTE: **PAULO ENRIQUE CAICEDO** como agente
oficioso de **OLGA CECILIA SARMIENTO**
CANTOR

ACCIONADO: **FAMISANAR EPS**

Se decide en sede de tutela el asunto del epígrafe.

I. ANTECEDENTES

El señor **PAULO ENRIQUE CAICEDO**, actuando en calidad de agente oficioso de su esposa **OLGA CECILIA SARMIENTO CANTOR**, acudió en acción constitucional de tutela bajo los lindes del canon 86 buscando la protección a los derechos fundamentales *i) al mínimo vital ii) la vida, iii) la salud*, con base en la siguiente situación fáctica:

Manifestó que actualmente su esposa se encuentra afiliada en calidad beneficiaria en **FAMISANAR EPS**, quien ha sido diagnosticada con las siguientes dolencias: ***“carcinoma en situ de piel de otros sitios específicos (metástasis), hiperparatiroidismo secundario no clasificado en otra parte, amiloidosis no especificada, insuficiencia renal crónica no especificada, artritis rematoidea con compromiso de otro órganos y sistemas”***.

Agregó que debido a sus patologías, su señora esposa debe acudir a varias consultas, tratamientos y elementos requeridos para la estabilidad de su estado de salud.

Señaló que a partir del mes de enero de 2020, la EPS le está exigiendo copagos por todos los procedimientos y asistencias, debido a ello, y al desespero por no tener cómo sufragar los costos a nivel de sufrimiento al que se encuentra sometida la accionante, solicitó a la EPS autorización para la realización de la eutanasia.

La actuación surtida en esta instancia

Se avocó conocimiento el pasado diez (10) de marzo de dos mil veinte (2020), disponiéndose el requerimiento a la tutelada **FAMISANAR EPS**, y la correspondiente vinculación a **LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SLAUD -ADRES-, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SLAUD, EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL Y EL INSTITUTO NACIONAL DEL RIÑÓN**, para tal efecto se libraron los oficios números 1268 al 1272 de fecha anotada y notificados vía correo electrónico *-e mail-* (fls. 17 a 29).

Vencido el término la intimada **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ**, a través de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, dio respuesta a nuestro epdimento, señalando que en cuanto a las patologías ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HEMODIALISIS – CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE PIEL, de conformidad con el artículo 124 de la Resolución 3512 de 2019, están exentas de copago.

En atención a la Circular Externa N° 0035 de 2018 del Ministerio de Salud, la EPS debe asumir la obligación de garantizar la prestación del servicio de la paciente.

No obstante, en cuanto a las demás enfermedades, debe asumir el pago de los copagos, conforme a la Circular N° 0016 de 2014.

Frene a las pretensiones de la acción invocada, señaló que corresponden a hechos futuros que no pueden ser considerados como vulneración de derechos fundamentales; además, conforme a la exoneración de copagos, la Secretaría Distrital no está facultada para ello, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2357 de 1995.

Por su parte, la Directora Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, adujo que existe falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que no es responsable directo de la prestación del servicio de salud de la accionante.

FAMISANAR EPS, a través de la delegada gerente de Salud y Representante Legal Suplente dio respuesta indicando que es inviable la exoneración de copagos, tal como lo dispone la Circular 0016 de 2014 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

Sobre el tratamiento integral pretendido, solicita se estudie bien el pedimento, habida cuenta que no se ha negado la prestación de los servicios a la tutelante, por tanto, solicitó denegar la tutela.

El Jefe de la Oficina Jurídica de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN**

SALUD – ADRES-, en virtud de nuestro requerimiento, solicitó negar las pretensiones de la acción invocada, toda vez que no ha desplegado conductas tendientes a la vulneración de los derechos fundamentales de la accionante; así mismo, pidió abstener de hacer pronunciamiento alguno respecto del recobro, pues ello es competencia exclusiva de las entidades administrativas por ministerio de la ley y por ende no afecta la prestación del servicio solicitado.

II. CONSIDERACIONES

Problema Jurídico.

Corresponde en esta oportunidad, establecer si las entidades accionadas han conculcado los derechos fundamentales aducidos por la accionante, al cobrar copagos para los servicios en salud requeridos por la tutelante.

El caso concreto.

Legitimación en la causa por activa en la acción constitucional.

Acorde con lo previsto en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, y recogiendo los lineamientos jurisprudenciales la tutela puede ser ejercida: *“(i) directamente por quien considere lesionados o amenazados sus derechos fundamentales; (ii) por su representante legal; (iii) por apoderado judicial, caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción debe anexar el poder especial para ejercer la acción, o en su defecto el poder general respectivo¹; (iv) mediante la agencia de derechos ajenos, siempre que el interesado esté imposibilitado para promover su defensa; y, (v) por el Defensor del Pueblo y los Personeros municipales. Dentro de la segunda forma en comento, la representación legal opera en el caso de los menores de edad, de los incapaces absolutos, de los interdictos y de las personas jurídicas”².*

En el asunto sometido a estudio, la acción que nos ocupa, fue presentada por **PAULO ENRIQUE CAICEDO**, como agente oficioso de su esposa **OLGA CECILIA SARMIENTO CANTOR**, persona en delicado estado de salud, hecho que de suyo habilita su estudio, por ajustarse la legitimación del actor, a las previsiones citadas líneas atrás.

Del derecho a la vida y a la salud.

De cara a los derechos fundamentales que a juicio del accionante han sido conculcados por la entidad accionada, es pertinente traer a colación, lo esbozado por la Honorable Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, así: *“(…)La vida, establecida como valor y derecho fundamental en la Constitución Política (preámbulo y Art. 11), debe ser propendida y garantizada por las*

¹ Corte Constitucional Sentencia T-552 de 2006.

² Al respecto, se pueden consultar las sentencias T-552 de 2006, T-1025 de 2005 y T-531 de 2002.

autoridades públicas y los particulares, con mayor razón, si prestan el servicio público de seguridad social. Así mismo, los artículos 11 y 13 del estatuto Superior establecen que el derecho a la vida es inviolable y se consagra como deber del Estado el de protegerlo, en especial, el de aquellas personas que por su condiciones económicas, físicas o mentales se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y en el mismo sentido, ordena sancionar los abusos y maltratos que contra ellos se cometan³. Esta Corporación en reiterada jurisprudencia, ha considerado que el derecho a la vida debe ser comprendido en una acepción amplia, al considerar que tal derecho no se debe entender desde una dimensión meramente biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna, pues limitarlo solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sería no concebir que se trata de un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna⁴. Conforme a lo anterior, el derecho constitucional fundamental señalado en el artículo 11 de la Carta Política, implica además que el titular alcance un estado lo más lejano posible al sufrimiento⁵ y que, en consecuencia, pueda desempeñarse en sociedad como un individuo normal con una óptima calidad de vida, único sentido en el que puede interpretarse el artículo 11 superior, entendido armónicamente con el principio de dignidad humana contenido en el artículo 1° de la Constitución⁶. Este principio impone, entonces, a las autoridades el deber de velar por la protección y salvaguarda de la vida, la integridad, la libertad y la autonomía de hombres y mujeres por el solo hecho de existir, independientemente de cualquier consideración. En tal contexto y en armonía con lo dispuesto en el artículo 48 de la Carta, la seguridad social debe sujetarse a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establece la ley, entendida como un servicio público inherente a la finalidad social del Estado y debe asegurarse su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional (Art. 365 de la Constitución Política). De esta manera, las normas que reglan el acceso al servicio a la salud, ya en el régimen contributivo ora en el subsidiado, no pueden desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas ni el principio de dignidad humana, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud ya sea del régimen contributivo o subsidiado, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, niegan la autorización de un procedimiento quirúrgico u omiten el suministro de medicamentos o elementos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud⁷. (Sentencia T-982/2007, siendo Magistrado Ponente el Dr. Jaime Araujo Rentería)

Por su parte, sobre el derecho a la salud, ha dicho la Alta Corporación, que de acuerdo con la Constitución Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, ha reconocido que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo en algunos eventos y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. En efecto, sobre el particular precisó “(...) El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera, ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda, ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando, en general, la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”⁸.

³ Cfr. T-618 de 2005, M. P. Álvaro Tafur Galvis.

⁴ Corte Constitucional Sentencia T-096 de 1999, M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁵ El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad (Cfr. T-489 de 1998, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa, T-545 de 2000, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa y T-509 de 2002, M. P. Alfredo Beltrán Sierra).

⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-489 de 1998, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa.

⁷ Corte Constitucional Sentencia T-694/2005, M.P. Dr. Jaime Córdoba Triviño.

⁸ Corte Constitucional Sentencia T-760/2008, M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

Siendo ello así, el mecanismo de amparo procede en los casos en que se logre demostrar, que la falta del reconocimiento al derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana de la persona afectada, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga a la persona afectada en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho⁹.

De otro lado, destacase, que *“La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución. La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el derecho a la seguridad social es un real derecho fundamental cuya efectividad se deriva “de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad. Sin embargo, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no puede ser confundido con su aptitud de hacerse efectivo a través de la acción de tutela. En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y (iii) cuando la acción satisface los requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales”*.¹⁰

Pero como si ello fuera poco, sabido es, que el legislador ampara expresamente a los grupos poblacionales más vulnerables, considerándose así por la Corte Constitucional, a las personas de la tercera edad, como un grupo merecedor de una protección especial y reforzada, teniendo en cuenta sus condiciones de debilidad manifiesta, las cuales se encuentran vinculadas a su avanzada edad. De modo particular, se ha enunciado que: *“Ahora bien, en consonancia con lo expuesto, resulta indiscutible que las personas de la tercera edad puedan utilizar la acción de tutela para buscar la protección del derecho a la salud de manera autónoma cuando quiera que este haya sido amenazado o vulnerado por quienes están obligados legalmente a asistirlos de manera ágil y eficiente en la prestación de este servicio, lo anterior dada su condición de vulnerabilidad y la especial protección que le brinda el ordenamiento constitucional. (...) “Los adultos mayores necesitan una protección preferente en vista de las especiales condiciones en que se encuentran y es por ello que el Estado tiene el deber de garantizar los servicios de seguridad social integral a estos, dentro de los cuales se encuentra la atención en salud. La atención en salud de personas de la tercera edad se hace relevante en el entendido en que es precisamente a ellos a quienes debe procurarse un urgente cuidado médico en razón de las dolencias que son connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran. Bajo este supuesto, la acción de tutela es un mecanismo idóneo para lograr la eficacia de la atención en salud de dichas personas, pues, como ha explicado la Corte, el derecho a la salud es fundamental respecto de ‘menores y de personas de la tercera edad en razón de su condición de vulnerabilidad que requiere de una especial atención y consideración’*. –subrayas fuera del texto- (Sentencia T-675 de 2007).

Sumado a ello, como es sabido, el legislador ampara expresamente a los grupos poblacionales más vulnerables, considerándose así por la

⁹ Corte Constitucional Sentencia T-1182/ 2008, M.P. Humberto Sierra Porto.

¹⁰ Sentencia T-164-13 M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

Corte Constitucional a las personas que padecen enfermedades catastróficas, las cuales se encuentran en estado de debilidad manifiesta. Así, se ha dicho que: “(...) Con relación a aquellos sujetos que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta por padecer de enfermedades catastróficas o ruinosas –Cáncer se le ha impuesto al Estado, la sociedad y, por supuesto, los jueces constitucionales, el deber de adoptar medidas que comporten efectivamente una protección reforzada, teniendo en cuenta que entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor deben ser las medidas de defensa que se deberán adoptar(...)”¹¹. Igualmente, clarificó “(...) Por la complejidad y el manejo del cáncer esta Corporación ha reiterado el deber de protección especial que deben tener las entidades prestadoras del servicio de salud, y por lo tanto, ha ordenado que se autoricen todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que se requieran para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS, razón por la cual se le debe otorgar un trato preferente”.¹²

En lo referente con el derecho al diagnóstico, necesario es afirmar, que hace parte del derecho a la salud, cuyo fundamento según la jurisprudencia patria, encuentra asidero en el deber que tienen las entidades prestadoras de los servicios de salud, de determinar el estado de sus usuarios, para proseguir con las prescripciones adecuadas, acorde con el panorama de la patología que se presente, y así llegar a una recuperación definitiva de una enfermedad o en su defecto mejorar la calidad de vida del paciente. En este sentido, el derecho al diagnóstico en cita, se conforma por los aspectos a saber: “(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.” (Sentencia T-468 de 2013).

Descendiendo al asunto *sub lite*, se avista que la señora **OLGA CECILIA SARMIENTO CANTOR**, se encuentra con afiliación activa al Régimen Contributivo, la cual fue diagnosticada con **“carcinoma en situ de piel de otros sitios específicos (metástasis), hiperparatiroidismo secundario no clasificado en otra parte, amiloidosis no especificada, insuficiencia renal crónica no especificada, artritis rematoidea con compromiso de otro órganos y sistemas”**.

En ese sentido, en vista de que la actora padece no solo una enfermedad catastrófica, sino que junto con ella, sufre de otras más, sumado a ello, es una persona catalogada constitucionalmente como de protección especial, debido a su edad, es palmario que la acción de tutela deviene procedente, por las breves razones que a continuación se enuncian:

¹¹ Corte Constitucional Sentencia T-449/ 2014, M.P. Alberto Rojas Ríos

¹² Corte Constitucional Sentencia T-920/ 2013.

Como es sabido, el legislador ampara expresamente a los grupos poblacionales más vulnerables, frente a los cuales, el derecho a la salud, tiene el carácter de fundamental, lo que no admite discusión alguna, pues basta ver la certera protección que judicialmente ha cobijado a las personas que se encuentran en situación de discapacidad. Aunado a ello, es preciso resaltar, que una Entidad Prestadora de Salud, no sólo debe reducir los riesgos que amenazan la salud de sus afiliados, sino que debe brindar condiciones dignas para los tratamientos requeridos.

En efecto, la Corte Constitucional, ha dicho que: *“(…) La salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas. Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano”. “Son componentes integrales del derecho a la salud el aspecto mental, físico y social y tan solo la garantía y protección de estas tres esferas de la vida del ser humano, por parte del Estado, significará la completa y adecuada protección del derecho constitucional fundamental a la salud (…)”.* Reitera, *“que una las esferas de protección es la salud mental, la cual ha sido entendida por la Organización Mundial de la Salud como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. De otra parte, a través de la Ley 1306 de 2009 que versa sobre la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados” en el artículo 2 determinó que una persona tiene una discapacidad mental “cuando padece limitaciones psíquicas o de comportamiento, que no le permite comprender el alcance de sus actos o asumen riesgos excesivos o innecesarios en el manejo de su patrimonio Así mismo, en el artículo 11 y 12 dispone que ninguna persona que se encuentre en situación de discapacidad mental podrá ser privada de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica, proporcionales a su nivel de deficiencia y que las personas con discapacidades mentales tienen derecho a los servicios de salud de manera gratuita, a menos que la fuerza de su propio patrimonio, le permita asumir tales gastos. (...) En suma, se evidencia el compromiso del Estado por mejorar la salud de los colombianos al establecer disposiciones que van encaminadas a prevenir y brindarles atención integral a las personas que tengan diferentes tipos de trastornos mentales (...)”.*

Así, conforme los precedentes jurisprudenciales que existen sobre el tema objeto de decisión, y teniendo en cuenta que existe un concepto médico proferido por un profesional adscrito al Instituto Nacional del Riñón, entidad que a su turno tiene convenio con la accionada para la prestación del servicio a sus usuarios, en el que se prescribe como parte del tratamiento de la señora **OLGA CECILIA SARMIENTO CANTOR**, la necesidad del manejo multidisciplinario de manera indefinida debido a las variadas patologías que padece la actora, entre ellas, una enfermedad catalogada como catastrófica (**“carcinoma en situ de piel de otros sitios específicos (metástasis), hiperparatiroidismo secundario no clasificado en otra parte, amiloidosis no especificada, insuficiencia renal crónica no especificada, artritis rematoidea con compromiso de otro órganos y sistemas”**), es menester ordenar a **FAMISANAR EPS**, que proceda a prestar los servicios requeridos por la

accionante de manera continua y sin lugar a copago alguno, máxime cuando el POS claramente cubre la situación de la actora, persona discapacitada que reclama especial protección del Estado.

Por otro lado, en lo que atañe a los pagos moderadores no admite discusión alguna, que éstos buscan financiar el sistema de salud, más sin embargo, desde ningún punto de vista pueden convertirse en una barrera que impida el pleno ejercicio de los derechos fundamentales de las personas. Es por ello, que en algunos eventos deviene procedente exonerar al afiliado de estos pagos cuando no se cuente con capacidad económica. En todo caso, para demostrar la mentada capacidad económica del paciente, la carga de la prueba se invierte en cabeza de la entidad encargada de prestar el servicio de salud, en tanto es ella quien cuenta con la información económica de la afiliada. Ahora, ante la ausencia de medios probatorios, la jurisprudencia patria ha sido enfática en decir, que el juez podrá tener como prueba suficiente indicios como que la accionante pertenezca a la tercera edad, padezca algún tipo de discapacidad, entre otros.

Ahora bien, en cuanto al tratamiento integral deprecado, ha de tenerse en cuenta que la acción de tutela procede cuando la amenaza a los derechos fundamentales del afectado sea cierta, actual y contundente, pues la orden del Juez Constitucional, se encamina precisamente a poner fin a dicha situación, por lo tanto aquellos hechos que constituyen una posibilidad futura y remota de vulneración, **no son objeto de amparo, en virtud de lo consagrado en el artículo 1° del decreto 2591 de 1991.**

En tanto que no habrá lugar a conceder el tratamiento integral deprecado por el accionante, como quiera que se trata de un hecho futuro e incierto que aún no ha acaecido, de suerte que mal haría el Juez constitucional, ordenar a la entidad accionada la prestación de servicios que todavía no han sido prescritos por el médico tratante a la actora.

Como corolario, ésta Sede Judicial concederá el amparo invocado por la accionante, a fin de preservar los derechos fundamentales a la vida, mínimo vital y a la salud de la señora **OLGA CECILIA SARMIENTO CANTOR.**

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve (49) Civil Municipal de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDASE la acción de tutela presentada por el señor **PAULO ENRIQUE CAICEDO** (quien actúa como agente oficioso de la señora **OLGA CECILIA SARMIENTO CANTOR**), por violación de los derechos fundamentales constitucionales a la vida, mínimo vital y a la salud.

SEGUNDO: ORDENASE a la **FAMISANAR EPS**, si aún no lo ha hecho, que en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS siguientes a la notificación de este fallo, proceda a exonerar de copagos y/o cuotas moderadoras para la prestación de los servicios médicos en salud que requiera la señora **OLGA CECILIA SARMIENTO CANTOR**, para el tratamiento de sus patologías *“carcinoma en situ de piel de otros sitios específicos (metástasis), hiperparatiroidismo secundario no clasificado en otra parte, amiloidosis no especificada, insuficiencia renal crónica no especificada, artritis rematoidea con compromiso de otro órganos y sistemas”*, diagnosticadas por sus médicos tratantes.

TERCERO: ADVIERTASE a **FAMISANAR EPS**, que le asiste el derecho de reclamar a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-**, por los gastos en que incurra en cumplimiento del fallo, **pero únicamente** por los que se encuentran por fuera del Plan Obligatorio de Salud, de conformidad con la legislación que regula la materia.

CUARTO: ADVIERTASE al Representante Legal y/o quien haga sus veces de **FAMISANAR EPS**, que si incumpliere las órdenes impartidas en éste fallo, se hará acreedor a las sanciones señaladas por los artículos 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: NEGAR el tratamiento integral solicitado, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

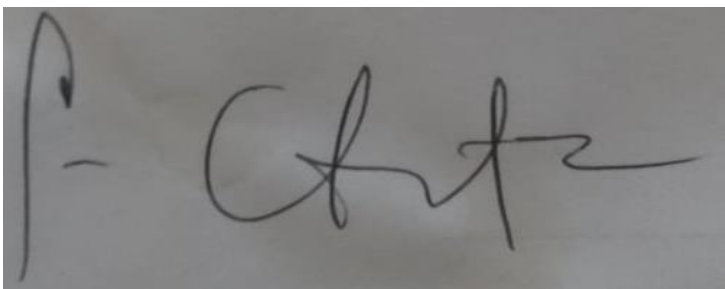
SEXTO: DESVINCULASE a la **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SLAUD, EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL Y EL INSTITUTO NACIONAL DEL RIÑON**, como quiera que con sus conductas no se ha vulnerado derecho alguno a la accionante.

SÉPTIMO: NOTIFIQUESE este fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito y eficaz, en la forma prevista por el artículo 30 del decreto 2591 de 1.991.

OCTAVO: La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación, en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en

tiempo oportuno, envíese la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature is stylized, starting with a large 'N' and ending with a long horizontal stroke.

NÉSTOR LEÓN CAMELO
JUEZ (FIRMA DIGITAL)

z.k.