

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, veinticinco (25) de julio de dos mil veintidós (2022)

Decide el despacho, en primera instancia, la acción de tutela radicada bajo el No. 680014088014-2022-00079-00, instaurada por el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, en contra de FAMISANAR EPS, habiéndose vinculado de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA y el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA (HIC).

ANTECEDENTES

El accionante expuso en el escrito de tutela los siguientes hechos:

Se encuentra afiliado en calidad de cotizante a la EPS FAMISANAR, tiene 67 años de edad y presenta diagnóstico de CÁNCER DE RECTO CON RESECCIÓN ULTRABAJA ILESOSTOMIA DE PROTECCIO.

Fue operado de un tumor maligno en el recto, quedando con una bolsa en el abdomen por la cual defeca, pero como quiera que quedó supurando una sustancia con olor, su médico tratante le autorizó el día 26 de enero de 2022 un procedimiento denominado SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA.

Sin embargo, hasta el momento de interponer la presente acción de tutela FAMISANAR EPS no había procedido a señalar fecha y hora para la realización de dicho procedimiento, situación que pone en riesgo su vida, ya que puede volver el cáncer y causarle la muerte.

Manifestó que no tiene pensión, se encuentra desempleado dada su enfermedad y no tiene como sufragar los altos costos por concepto de salud, lo cual le genera gran agobio y angustia, hecho que de igual modo resulta desfavorable para su vida y salud tanto física como mental.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

Accionante: CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO identificado con cédula de ciudadanía número 13.836.458.

Entidad Accionada: FAMISANAR EPS.

Entidades vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, a la SECRETARÍA DE SALUD

Radicado 2022-0079

Accionante: CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO

Accionado: FAMISANAR EPS

DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA y el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA (HIC).

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

El accionante solicita el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, seguridad social, dignidad humana como sujeto de protección constitucional por ser paciente de enfermedad catastrófica, los cuales, a su juicio, están siendo desconocidos por parte de FAMISANAR EPS al no programar y realizar el procedimiento quirúrgico "SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA", que le fueron ordenados por su médico tratante desde el 26 de enero de 2022.

Expresamente solicita se ordene a FAMISANAR EPS cumplir de inmediato con lo ordenado por su médico tratante y proceder en un término perentorio a programar y realizar el procedimiento quirúrgico ordenado por su médico tratante desde el 26 de enero de 2022 y denominado SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA.

De igual modo, solicita se ordena a la accionada prestar un servicio de salud integral para el tratamiento de las patologías y diagnóstico actual hasta su recuperación total y/o permitirle vivir dignamente y con calidad.

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADAS

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER:

A través de NICEFORO RINCÓN GARCÍA, en su calidad de director de apoyo jurídico de contratación y procesos sancionatorios de la entidad, contestó que, una vez revisada la base de datos, se tiene que el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, se encuentra registrado en el SISBEN de Bucaramanga y tiene afiliación activa a FAMISANAR EPS régimen contributivo.

Dijo que según la normatividad que regula el Plan de Beneficios en Salud, todos los exámenes, pruebas y estudios médicos ordenados, así como los procedimientos quirúrgicos, suministros y medicamentos que se requieran con posterioridad, deben ser cubiertos por la EPS-S, y todas las entidades que participan en la logística de la atención en salud, quienes están sujetas a las normas constitucionales que protegen los derechos fundamentales y demás garantías que de ellos se susciten, por lo que considera que la EPS accionada no puede desligarse de su obligación de proveer todo lo necesario para el cumplimiento de la atención integral oportuna del señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, pues finalmente es deber de EPS eliminar todos los obstáculos que impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios que requieren de acuerdo a su necesidad.

Adicional a lo anterior, explicó que con la expedición de la Resolución 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud fijó los presupuestos máximos con el fin de que las Empresas Prestadoras de Salud - EPS sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), por lo que ya no se continuará usando la figura del recobro, mediante el cual, las EPS gestionaban ante el sistema de salud el pago de los servicios prestados y medicamentos entregados no financiados por la UPC; es decir que ahora las EPS cuentan con la independencia administrativa y financiera a fin de garantizar a los ciudadanos todos los servicios y tecnologías que requieran, evitando así mayores dilaciones y trámites administrativos innecesarios.

Radicado 2022-0079
Accionante: CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO
Accionado: FAMISANAR EPS

Expuso que las personas que se encuentren activos en el régimen contributivo, son responsabilidad de las Empresas Prestadoras del servicio de Salud, siendo que la responsabilidad de la Secretaría de Salud Departamental de Santander recaía en el pago de lo no incluido en el Plan de Beneficios de Salud de los afiliados al Régimen subsidiado a través del recobro, figura que con la expedición de la Resolución 205 de 2020 cambia, debido a que son las EPS quienes deben brindar la atención con cargo al presupuesto que se les asigne para tal fin, por lo que no puede entonces ser vinculada a la presente acción constitucional, pues los servicios de salud requeridos por la población afiliada al régimen contributivo, como es el caso del accionante, no son competencia de la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Solicitó su exclusión de la presente acción de tutela por afirmar que de su parte no se han vulnerado los derechos fundamentales del señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO.

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

Por intermedio de JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, jefe de la oficina jurídica de la ADRES, manifestó que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que se da una falta de legitimación en la causa por pasiva de esta. Resalta que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

De otro lado en cuanto a la facultad de recobro por servicios no incluidos en el PBS argumentó que el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la misma, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

Solicitó que se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio se tiene que ésta no ha vulnerado los derechos fundamentales de la agenciada, por lo que solicita su desvinculación de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita negar la facultad de recobro.

FAMISANAR EPS:

Por intermedio de WILSON PEÑA GONZÁLEZ, Gerente Regional Santander de EPS FAMISANAR SAS, contestó que ha brindado y garantizado todos los servicios médicos requeridos por el accionante sin ninguna negativa o dilación, por lo que no habría lugar a conceder un tratamiento integral, ya que eso obedecería a servicios futuros e inciertos, y posiblemente excluidos no correspondientes a servicios médicos.

En cuanto al procedimiento solicitado en sede de tutela, dijo que la EPS ha emitido las debidas autorizaciones y se solicitó a la IPS HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA la asignación de fecha para la realización del mismo, pero sin embargo, al momento de emitir la presente respuesta, no se había obtenido una contestación por parte de la IPS,

Radicado 2022-0079

Accionante: CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO

Accionado: FAMISANAR EPS

por lo que manifiesta que de parte de FAMISANAR EPS existe ausencia de vulneración o amenaza de Derecho Fundamental alguno, por lo que las pretensiones planteadas por el accionante no están llamadas a prosperar.

En vista de lo anterior, solicitó se declare la improcedencia de la acción de tutela y en consecuencia de lo anterior se denieguen las pretensiones. Así mismo solicitó negar la solicitud de tratamiento integral, asegurando que la actuación de FAMISANAR EPS ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida del usuario, dentro de las obligaciones legales de la misma y como consecuencia se declare la improcedencia de la presente acción, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los Derechos Fundamentales del accionante.

Subsidiariamente, pidió que en caso de conceder el amparo, se determinen expresamente en la parte resolutive de la sentencia las prestaciones en salud cobijadas por el fallo, así como la patología respecto de la cual se otorga el amparo, para evitar la posibilidad de que en el futuro se terminen destinando los recursos públicos del sistema para el cubrimiento de servicios que no lleven implícita la preservación del derecho a la vida a través de un tratamiento integral, que precisamente es el objetivo del amparo.

FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA y el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA (HIC):

A pesar de haber sido debidamente notificadas dentro del presente trámite constitucional, no se pronunciaron dentro del mismo y optaron por guardar silencio.

CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

El Juzgado es competente para decidir, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1º, inciso 3º del artículo 1º del decreto 1382 de 2000 y 1983 de 2017, toda vez que la acción se dirige contra una entidad particular encargada de la prestación del servicio de salud (artículo 42 decreto 2591 de 1991), y los efectos de la violación denunciada alcanzan el Municipio de Bucaramanga.

LEGITIMACIÓN

Está debidamente acreditada la legitimación para actuar del señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO a fin de buscar la protección de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, los derechos de las personas de la tercera edad y protección de personas con debilidad manifiesta, por lo cual como persona capaz está facultada para acudir ante el Juez Constitucional, en virtud del artículo 86 de la Constitución Política.

PROBLEMAS JURÍDICOS CONSIDERADOS

¿Procede la acción de tutela para ordenar la realización del procedimiento quirúrgico SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA, que requiere el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, a efecto de garantizar sus derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas y justas?

¿Procede la acción de tutela para ordenar a FAMISANAR EPS garantizar la atención en salud integral del señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, respecto su diagnóstico de CÁNCER DE RECTO CON RESECCIÓN ULTRABAJA ILESOSTOMIA DE PROTECCIO?

PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

Sobre el caso particular que hoy nos ocupa, frente a las personas diagnosticadas con cáncer, resulta imperante traer a colación la Sentencia T-387-18 Magistrado Ponente Dra. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.:

Las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer merecen una protección constitucional reforzada: Alcance de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud oncológicos.

Como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13¹ constitucional, este Tribunal ha dispuesto reiteradamente que ciertas personas, debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, son *sujetos de especial protección constitucional* y, por lo tanto, merecedoras de especial protección en el Estado Social de Derecho.

Dentro de esta categoría, en desarrollo de los artículos 48² y 49³ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer⁴. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a protección reforzada por parte del Estado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en **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)⁵.

18. Como se observa, una de las reglas decantadas por este Tribunal respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas 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 no⁶.

¹ ARTICULO 13. “(...) El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”

² ARTICULO 48. “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...)”.

³ ARTICULO 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)”.

⁴ Sentencia T-920 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁵ Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁶ Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.

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”*⁷.

Lo anterior permite inferir que la integralidad comprende no solo (i) 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 (ii) 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 mental⁸.

Además, que el servicio de salud que se les brinde debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, (iii) *“a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal (...) a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno”*⁹.

19. La Corte Constitucional ha establecido igualmente que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta. Es decir, que los jueces de tutela que reconocen y ordenan que se brinde atención integral en salud a un paciente *“se encuentran sujet[os] a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”*¹⁰. 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. Así lo dispuso la **Sentencia T-607 de 2016** respecto de las personas que padecen cáncer:

“(..) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, contin[u]a y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

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 necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”*¹¹. 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

⁷ 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 Pinilla.

⁸ Defensoría del Pueblo, *“Derechos en salud de los pacientes con cáncer”*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

⁹ Sentencia T-062 de 2017.

¹⁰ Sentencia T-057 de 2009.

¹¹ Defensoría del Pueblo, *“Derechos en salud de los pacientes con cáncer”*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

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”*¹².

20. Por ello, debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Corte 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.**

En este sentido, ha sostenido en varias oportunidades¹³ que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, *“puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente”*¹⁴.

Es decir, esta 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 ruinosas¹⁵.

Así mismo, la **Sentencia T-881 de 2003** recordó la jurisprudencia en torno al tema de las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos, y señaló que *“no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución”*¹⁶ (Subrayas fuera del texto original). Por ello, para este Tribunal es claro que el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico es también un requisito para garantizar de forma eficaz y en condiciones de igualdad los derechos a la salud y a la vida de los pacientes¹⁷.

21. A partir de lo anterior, la Corte ha concluido que el derecho a la salud también puede resultar vulnerado cuando, debido a la demora para la prestación de un servicio o el suministro de un medicamento, se produzcan condiciones que sean intolerables para una persona. Sobre el particular, la reciente **Sentencia T-062 de 2017** dispuso lo siguiente:

*“(…) el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad”*¹⁸.

¹² 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.

¹³ Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

¹⁴ Sentencia T-057 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

¹⁵ Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁶ Sentencia T-244 de 1999, Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁷ Sentencia T-881 de 2003.

¹⁸ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

Es decir, para que se ampare este derecho no se requiere que el paciente esté en una situación que amenace su vida de forma grave, sino que el mismo se encuentre enfrentado a condiciones indignas de existencia, como puede ser tener que soportar intensos dolores, en casos de pacientes que se encuentran en estadios avanzados de su enfermedad.

22. De la misma forma en que lo ha hecho la jurisprudencia constitucional, la normativa en materia de salud ha regulado la atención integral oportuna de los pacientes con cáncer en Colombia, tanto de adultos como pediátricos, mediante las Leyes 1384 y 1388 de 2010.

Por medio de la **Ley 1384 de 2010**¹⁹, la cual reconoció al cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional²⁰ que debe ser incluida por los entes territoriales en sus planes de desarrollo²¹, el Legislador estableció acciones para el manejo integral del cáncer con el fin de que el Estado y los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS – garantizaran a estos pacientes la prestación efectiva de *“todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo”*²².

De igual manera, dispuso que para la atención integral del cáncer en Colombia se debía tener en cuenta el cuidado paliativo el cual consiste en la atención brindada *“para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal”*²³. La ley señaló que la meta del cuidado paliativo²⁴ o cuidado de alivio es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento.

23. Dentro de este marco normativo, el Legislador también consagró una serie de medidas de control a fin de garantizar los derechos de los usuarios consagrados en esta ley. Estableció que *“la Superintendencia Nacional de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud y (...) como garante la Defensoría del Pueblo”*²⁵ serían las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control sobre el acceso y la prestación de servicios oncológicos por parte de las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, de los responsables de la población pobre no asegurada y de las instituciones habilitadas para la prestación con calidad de los servicios oncológicos.

También señaló que el incumplimiento de lo estipulado en la ley por parte de las entidades vigiladas acarrearía sanciones desde multas hasta la cancelación de licencias de funcionamiento de las empresas vigiladas, sin perjuicio de las correspondientes acciones civiles y penales a que hubiere lugar por su incumplimiento, las cuales estarían a cargo de la Superintendencia de Salud, o de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud por delegación que hiciera la superintendencia, entre otras autoridades.

En otras palabras, conforme a esta norma se estipuló que las autoridades del sector salud, de orden nacional y territorial, tienen una obligación de ejercer mayor

¹⁹ “Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”

²⁰ Artículo 5.

²¹ Ibídem.

²² Artículo 1.

²³ Artículo 4.

²⁴ Esta Corporación, en **Sentencia T-607 de 2016**, consideró que *“el término paliativo utilizado en la anterior disposición no se limita al cuidado de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y se encuentran en sus últimos días de vida, sino en sentido amplio como aquellas acciones que procuran un cuidado del cuerpo, mente y espíritu del paciente de cáncer, por medio de un enfoque multidisciplinario”*.

²⁵ Artículo 20.

vigilancia y control, con el fin de que se garantice la atención integral oportuna del cáncer²⁶.

A partir de esta norma, y con el objetivo de vigilar que la prestación de los servicios de salud se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, la Superintendencia Nacional de Salud emitió la **Circular 04 de 2014**. En ésta estableció que debe ofrecerse atención integral y continuidad en el tratamiento, e impartió instrucciones precisas que debían ser cumplidas por las entidades vigiladas, como lo son los prestadores de servicios de salud, las entidades administradoras de planes, y las entidades territoriales.

Particularmente, dispuso que estas entidades tienen la obligación de proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer la atención oportuna sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud y que *“no se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes”*. Además, aclaró que *“las entidades vigiladas deben saber que [é]stas en ningún momento pueden desconocer alguna otra orden, recomendación o parámetro, que realizare cualquiera otra autoridad o juez de la República”*.

Como refuerzo de la anterior normativa, el Gobierno Nacional también reguló, mediante la Ley Anti trámites (Decreto Ley 019 de 2012), la oportunidad y entrega completa de los medicamentos que requieren los pacientes para obtener el tratamiento oncológico integral²⁷.

24. Posteriormente, se expidió la **Ley 1751 de 2015**²⁸ la cual precisó el contenido del principio de integralidad en materia de salud al señalar que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario del SGSSS y que *“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”*²⁹. A partir de lo anterior, el legislador también dispuso que cuando se genere alguna duda sobre el alcance de un servicio de salud cubierto por el Estado, deberá entenderse que el mismo comprende todos aquellos elementos que resulten esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

El artículo 8° de esta ley estableció expresamente que el tratamiento integral debe incluir el suministro de todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no.

²⁶ Defensoría del Pueblo, “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

²⁷ Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Suministro de Medicamentos. *“Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos. En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza. Lo dispuesto en este artículo se aplicará progresivamente de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, iniciando por los pacientes que deban consumir medicamentos permanentemente”*.

²⁸ *“Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”*.

²⁹ Artículo 8.

25. Ahora bien, a pesar de que existe un sólido marco normativo que consagra el derecho al tratamiento integral oportuno de este tipo de pacientes, y de que esta Corte ha sido enfática al sostener que el principio de oportunidad debe ser interpretado de forma más estricta en tratándose de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer, la realidad es que en la práctica los estándares de oportunidad para la garantía de una atención integral siguen siendo preocupantes.

Así lo advirtió el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud³⁰ de la Superintendencia Nacional de Salud en sus informes de análisis de las peticiones, quejas y reclamos de carácter prioritario presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano:

“la información recolectada anteriormente nos permite concluir que las principales PQR atendidos por el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud tienen como causa principal la restricción en el acceso a los servicios de salud, específicamente los generados con ocasión de las demoras en la autorización y la falta de oportunidad para la atención”³¹.

El Observatorio Interinstitucional de Cáncer para Adultos – OICA³² – también ha denunciado que los mayores motivos que generan barreras de acceso para la oportuna atención a los pacientes con cáncer son *“demora en los medicamentos, demora en la autorizaciones (de procedimientos, quimioterapias, exámenes, medicamentos); negación del servicio, demora de la cita con el especialista, entre otros”*³³.

Según esta organización *“un paciente con cáncer en Colombia tiene que surtir 30 trámites en promedio, que comienzan con la visita al médico general, pasan por pedir las órdenes para cada uno de los exámenes, luego las citas con especialistas, para finalmente poder obtener la autorización de su tratamiento”*³⁴. De esta forma, los tratamientos de las personas con cáncer en Colombia comienzan generalmente cuando el mismo ya está en la tercera de sus cuatro fases, *“aproximadamente seis meses después de haber consultado por primera*

³⁰ Dada la gran cantidad de PQR presentados ante la Superintendencia Nacional de Salud, se vio la necesidad de priorizar aquellas a las que se les deba dar trámite inmediato, en razón al estado en que se encuentra la vida del usuario y las posibles secuelas que se puedan generar si no se otorga una atención con prontitud. Por lo anterior, mediante la Resolución 284 del 29 de enero de 2014, se creó el **Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud**, con el fin de que una vez las PQR ingresen a la entidad, por cualquiera de los canales dispuestos para ello (teléfono, chat, web, atención personalizada), se efectúe una priorización en caso de determinar si existe una situación o condición que ponga en peligro inminente la vida o la integridad del usuario, y de esta manera se les dé trámite inmediato a aquellas que se encuentren ubicadas en esta categoría de urgencia (Superintendencia de Salud 2014).

³¹ Superintendencia de Salud (2014), *“Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud: Comportamiento y análisis de las peticiones, quejas y reclamos presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano de carácter prioritario”*, Enero-septiembre. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/grupo-soluciones-inmediatas-supersalud.pdf>

³² Ante las dificultades en el acceso, la oportunidad y la calidad en la atención de los servicios de salud de los adultos enfermos de cáncer, la Defensoría del Pueblo y la Liga Colombiana contra el Cáncer concretaron la creación del **Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA)**, iniciativa que busca consolidarse como una instancia plural de la sociedad civil, abierta a la participación de organizaciones públicas y privadas para incidir en formulación políticas públicas, a través de espacios de opinión, discusión, investigación, gestión de proyectos y recopilación de información relevante con miras al control del cáncer en Colombia. (Defensoría del Pueblo 2014) Recuperado de: <http://defensoria.gov.co/es/nube/noticias/499/Defensor%20ADa-del-Pueblo-y-Liga-contra-el-C%20A1ncer-lanzan-Observatorio-de-C%20A1ncer-de-Adultos-Salud-Liga-contra-el-C%20A1ncer-Observatorio-de-C%20A1ncer-de-Adultos.htm>

³³ El País (2018), *“¿Cuáles son los desafíos que enfrentan los pacientes con cáncer en Colombia?”*. Recuperado de: <https://www.elpais.com.co/familia/cuales-son-los-desafios-que-enfrentan-los-pacientes-con-cancer-en-colombia.html>

³⁴ ibídem.

vez al médico”³⁵. El Instituto Nacional de Cancerología ha denunciado que, incluso, la mera obtención del diagnóstico en Colombia puede tardar un promedio de tres meses. Debido a la demora en los diagnósticos y en la iniciación de los tratamientos de radioterapia y quimioterapia, los especialistas de la salud afirman que se gastan los recursos del sistema en tratar a personas en estadios III y IV, que son prácticamente incurables, y no a personas en estadios iniciales cuyo tratamiento resulta ser más sencillo³⁶ y menos costoso.

Debido a lo anterior, el acceso de manera oportuna a los servicios de salud por parte de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Colombia ha sido uno de los temas de atención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, encargada de realizar la inspección, vigilancia y control de las entidades administradoras de planes de beneficios en salud (artículo 6º del Decreto 2462 de 2013 y del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011)³⁷.

Por ello, con el propósito de mejorar las condiciones de acceso y atención a las personas que padecen esta enfermedad, el pasado 4 de febrero se suscribió el “Segundo Pacto Nacional por los Pacientes con Diagnóstico o Presunción de Cáncer en Colombia” como un esfuerzo para garantizar el cumplimiento de la Circular 04 de la Superintendencia Nacional de Salud, en relación con la prestación oportuna del servicio integral en salud. El mismo fue suscrito por el Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA) junto con representantes de 13 organizaciones de pacientes, la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación.

Sin embargo, los numerosos fallos de tutela que se estudian diariamente en sede de revisión en esta Corte y que están relacionados con la demora en la prestación de los servicios de salud, dan cuenta que los esfuerzos no han sido suficientes para poner freno a esta problemática generalizada, especialmente en los casos de pacientes que padecen enfermedades catastróficas y que requieren del inicio de tratamientos especializados de forma urgente.

26. Considera esta Corporación que **ante la seriedad de la problemática, es preciso que tanto los jueces constitucionales, como las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios oncológicos cataloguen la demora en la prestación de servicios de salud a este tipo de pacientes como un verdadero incumplimiento de sus obligaciones legales y constitucionales, y en esta medida adopten las acciones debidas para sancionar, por la vía judicial o administrativa, el incumplimiento de las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud por falta de oportunidad.** Lo anterior, debido al rápido deterioro de la salud que, debido a una espera injustificada, puede llegar a sufrir un paciente de estas características, y a los mayores costos que la falta de oportunidad le está generando al SGSSS.

Por las anteriores razones, advierte la Corte la necesidad de instar a la Superintendencia Nacional de Salud para que dinamice de forma urgente los compromisos adquiridos mediante la Circular 04 de 2014 respecto de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, y desarrolle medidas urgentes que permitan mejorar la oportunidad para el diagnóstico y la atención eficaz del cáncer en Colombia.

³⁵ El Tiempo (2016), “Lograr un tratamiento para el cáncer en Colombia toma seis meses”, Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/cancer-tramites-para-recibir-atencion-45645>

³⁶ Ibídem.

³⁷ Ibídem.

CASO CONCRETO

Vulneración de Derechos Fundamentales Invocados

La acción de tutela se encamina a obtener a favor del señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO la realización del procedimiento SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA, el cual le fue ordenado por su médico tratante desde el día 26 de enero de 2022, sin que a la fecha se haya realizado el mismo.

En estas condiciones, el problema central en torno al cual gira la presente acción radica no sólo en la falta de realización del procedimiento de SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA, sino en las trabas administrativas que se han impuesto al señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO por parte de FAMISANAR EPS.

En efecto, tal como se sintetizó en los hechos objeto de tutela, al señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO fue operado debido a un tumor maligno en el recto, quedando con una bolsa en el abdomen por la cual defeca y la cual quedó supurando una sustancia con olor, razón por la cual su médico tratante le ordenó el procedimiento de SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA, pero a la fecha, este no se ha podido realizar por inconvenientes de tipo administrativo, siendo que el señor RAMÍREZ DELGADO ha insistido en su realización desde que fue emitida la orden, pero solo con ocasión de la presente acción de tutela, FAMISANAR EPS emitió autorización para dicho procedimiento con destino a la IPS HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA- FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, sin que hasta el momento por parte de dicha IPS se haya emitido pronunciamiento alguno respecto a la programación del procedimiento quirúrgico requerido, por lo que se tiene que la EPS, está actualmente desconociendo incluso lo ordenado por este Juzgado mediante Auto del día 11 de julio del presente año, por medio del cual se ordenó a la accionada FAMISANAR EPS que de forma inmediata procediera a autorizar y realizar el procedimiento quirúrgico que le fue ordenado al accionante desde el 26 de enero de 2022.

Por su parte, FAMISANAR EPS contestó que emitió las debidas autorizaciones y solicitó a la IPS HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA la asignación de fecha para la realización del procedimiento solicitado, sin embargo al momento de emitir la presente respuesta, no se había obtenido una contestación por parte de la IPS.

De otra parte, se tiene que la IPS vinculada HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA no se pronunció dentro del presente trámite constitucional.

Así las cosas y si bien es cierto que la entidad accionada manifestó que el procedimiento quirúrgico que requiere el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO ya fue autorizado, este Despacho no encuentra razonable el hecho de seguir sometiendo al accionante a una espera prolongada e injustificada, pues desde el día 26 de enero de 2022 le fue ordenado dicho procedimiento y seguir esperando su realización máxime cuando ni siquiera se cuenta con una fecha cierta, significa prolongar la afectación a los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del paciente, quien lleva más de 5 meses esperando la realización del mismo, por lo que de manera inequívoca se aprecia como FAMISANAR EPS aduciendo razones administrativas ha obstaculizado los

Radicado 2022-0079

Accionante: CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO

Accionado: FAMISANAR EPS

servicios médicos requeridos por el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, interrumpiendo la atención que requiere, desde el mes de enero de 2022, siendo que a la fecha el procedimiento quirúrgico sigue sin ser realizado debido a inconvenientes administrativos.

Debido a la situación expuesta, se puede concluir que se afectan por parte de FAMISANAR EPS los derechos fundamentales a la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud que requiere el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, por lo que corresponde a ésta juzgadora impartir las ordenes necesarias para asegurar la efectiva prestación del mismo, máxime si se tiene en cuenta que el procedimiento quirúrgico que requiere el accionante le fueron ordenados desde el día 26 de enero de 2022, según lo manifiesta el actor.

En estas circunstancias, el lineamiento trazado por la Corte, permite considerar sin margen de duda que las trabas administrativas impuestas al señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, están afectando su salud y vida en condiciones dignas, al exponerlo innecesariamente a la falta de atención en salud además de los padecimientos que dichas afecciones pueden ocasionarle y de encontrarse en riesgo su derecho fundamental a la salud y vida en condiciones dignas al no realizarse el procedimiento requerido de manera oportuna, pues la falta de atención lo obliga a soportar la intensidad de los síntomas propios de sus patologías.

En consecuencia, bajo la perspectiva jurisprudencial reseñada en precedencia, corresponde a este juzgado amparar los derechos fundamentales del señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, habida cuenta de las trabas administrativas expuestas por FAMISANAR EPS, al no realizar el procedimiento requerido luego de la orden emitida por el médico tratante, vulnerando de esa manera los derechos a la vida digna y a la salud del accionante.

Respecto a la solicitud de atención integral, esta judicatura ratifica la importancia de la prestación de un servicio adecuado, oportuno y con calidad, máxime cuando al señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO le fue diagnosticado CÁNCER DE RECTO CON RESECCIÓN ULTRABAJA ILESOSTOMIA DE PROTECCIO. En consecuencia, es necesario brindar un tratamiento integral, que efectivice el acceso del paciente a un servicio idóneo de salud en el que se garantice por parte de la EPS que durante el mismo no existirán dilaciones injustificadas por temas administrativos, con mayor razón en los eventos que cuente con orden médica específica. Atención integral que no se ha hecho efectiva en forma oportuna y adecuada, obviando la atención prioritaria que requiere su enfermedad pues cuenta con orden desde el mes de enero de 2022 y a la fecha aún no se cuenta con fecha cierta para la realización de dicho procedimiento, siendo que al tratarse de exclusiones del POS podrá recobrar ante el ADRES en los términos de ley y sin que sea necesaria orden expresa en éste proveído, toda vez que de acuerdo a la resolución 1479 de 2015 y según resolución 0013 del 25 de enero de 2016 se dispuso un plan de contingencia para que las EPS garanticen el acceso efectivo de los servicios y tecnologías sin cobertura en POS y después hagan el recobro ante el ente territorial, dejando eso sí sentado el despacho, que al tratarse de una enfermedad catastrófica como el cáncer que aqueja al accionante corresponde a la EPS prestar el servicio sin pretexto alguno en los términos del artículo 3º de la ley 972 de 2005.

Radicado 2022-0079

Accionante: CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO

Accionado: FAMISANAR EPS

Como consecuencia, se ordenará que se preste al señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO toda la atención que requiera para el tratamiento de su enfermedad, incluyendo exámenes, citas médicas y especializados, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones y procedimientos teniendo en cuenta también el carácter de persona de especial protección, dada la connotación de debilidad manifiesta al padecer enfermedad catalogada como catastrófica o ruinoso, esto según lo establecido por la H. Corte constitucional al enlistar las personas que reúnen tal condición, Así: "(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios."

Recapitulando, el Despacho, en aplicación de los precedentes constitucionales enunciados, arriba a la conclusión de la necesidad de garantizar los derechos a la salud, a la vida y a la integridad física del señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO, por lo que FAMISANAR EPS deberá realizar las gestiones a que haya lugar para la pronta realización del procedimiento SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA que requiere el accionante. Así como también deberá prestar la atención integral que sea necesaria, para tratar la patología de CÁNCER DE RECTO CON RESECCIÓN ULTRABAJA ILESOSTOMIA DE PROTECCIO, pues de no proveerse en éste sentido, se vulnerarían sus derechos fundamentales a la salud y la vida del peticionario.

Finalmente, se desvinculará de la presente acción a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, pues no se aprecia de su parte vulneración alguna de los derechos fundamentales del accionante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: CONCÉDASE la tutela instaurada por el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO contra FAMISANAR EPS en aras de proteger sus derechos a la salud y vida, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDÉNESE a los representantes legales de FAMISANAR EPS y/o quien haga sus veces, que en el término máximo e improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, disponga lo necesario para la realización efectiva del procedimiento SIGMO DOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA, que requiere el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO y que fue ordenado por su médico tratante el día 26 de enero de 2022.

TERCERO: ORDENAR al representante legal de FAMISANAR EPS, o quien haga sus veces, que garantice al señor CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO la atención en salud de acuerdo a las ordenes emitidas por sus médicos tratantes para el tratamiento de su diagnóstico objeto de tutela, esto es, CÁNCER DE

Radicado 2022-0079

Accionante: CARLOS JULIO RAMÍREZ DELGADO

Accionado: FAMISANAR EPS

RECTO CON RESECCIÓN ULTRABAJA ILESOSTOMIA DE PROTECCIO, de manera integral, incluyendo citas médicas, exámenes, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones, procedimientos e insumos y todo lo que requiera de acuerdo a los dispuesto por los galenos tratantes.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, por no encontrar vulneración de derechos fundamentales del accionante de su parte.

QUINTO: El desacato a lo ordenado en esta sentencia se sancionará con arresto al igual que se investigará y sancionará penalmente por fraude a resolución judicial, según lo previsto en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Dispóngase la notificación de este fallo a las partes interesadas, en forma inmediata y por el medio más expedito, informándosele igualmente que cuentan con tres (3) días hábiles para presentar recurso de Impugnación de que trata el artículo 31 del decreto 2591 de 1991, y de no ser impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



**ANA JOSEFA VILLARREAL GÓMEZ.
JUEZ**