



JUZGADO SEGUNDO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE  
BUCARAMANGA

Bucaramanga, veintiocho (28) de septiembre de dos mil veintidós (2022).

## ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO No. 680014105002-2022-00329-00  
ACCIONANTE: IRMA RUBIELA VERA BAUTISTA C.C. 37.749.982  
MENOR: LUIS GERARDO SALAMANCA VERA T.I. 1.098.074.781  
ACCIONADO: FAMISANAR EPS  
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER  
ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL SSS -ADRES-  
ASUNTO: SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

### 1. ASUNTO A DECIDIR

En desarrollo del Art. 86 de la Carta política y de conformidad con el procedimiento consagrado en el Decreto 2591 de 1991, procede el Despacho a emitir Sentencia de Primera Instancia en lo que en Derecho corresponda dentro de la **Acción de Tutela** radicada la numero 680014105002-2022-00329-00, instaurada por la señora **IRMA RUBIELA VERA BAUTISTA** identificada con C.C. 37.749.982, actuando como en representación de su menor hijo **LUIS GERARDO SALAMANCA VERA** identificado con T.I. 1.098.074.781, en contra de **FAMISANAR EPS**, la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, y las entidades vinculadas para lo de su cargo **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** y **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA y DIGNIDAD HUMANA.

## 2. HECHOS

Manifestó la accionante que su hijo LUIS GERARDO SALAMANCA VERA de 12 años de edad, el día 4 de agosto de 2022 sufrió un accidente de tránsito sobre la vía del Municipio el Playón, frente a su residencia, cuando fue atropellado por un vehículo, lo que le causó lesión axonal difusa occipitales izquierdas e infratentoriales sin necesidad de manejo neurológico, según valoración escala Barthel dependencia total, riesgo alto ulcera por presión.

Su diagnóstico actual es el siguiente: secuelas de traumatismo no especificado de la cabeza: TRAUMA CRANOENCEFALICO SEVERO CON LESION AXONAL, ulcera crónica de la piel no clasificada en otra parte, atención de traqueostomía, atención de gastrostomía, síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas, agitación psicomotora y secuelas neurológicas del comportamiento, desnutrición proteínocalórica moderada, secuelas de accidente de tránsito de vehículo motor.

Que al momento de radicación del presente trámite, el menor se encontraba aun hospitalizado en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, donde le indican a la actora que una vez se autoricen los insumos y medicamentos ordenados al paciente, será trasladado a su domicilio; sin embargo, la progenitora está en desacuerdo con tal manifestación, toda vez que requiere que al niño se le ordenen, autoricen y entreguen previo al traslado los siguientes insumos:

- Silla de ruedas neurológica
- Cama hospitalaria
- Colchón antiescaras
- Silla pato con rodachines
- Pañitos húmedos
- Servicio enfermería 24 horas
- Transporte paciente y acompañante ida y regreso para acudir a servicios médicos que requiera
- Tratamiento integral
- Además del suministro de medicamentos, insumos y servicios ordenados por médico tratante cuya relación se referencia en escrito de tutela.

## 3. PETICIONES

Tutelar los derechos fundamentales invocados y ordenar a la entidad accionada que corresponda, autorizar en favor del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA, autorización y entrega de los siguientes servicios:

- Silla de ruedas neurológica
- Cama hospitalaria
- Colchón antiescaras

- Cojín antiescaras
- Silla pato con rodachines
- Pañitos húmedos
- Servicio enfermería 24 horas
- Transporte paciente y acompañante ida y regreso para acudir a servicios médicos que requiera
- Tratamiento integral
- Además del suministro de medicamentos, insumos y servicios ordenados por médico tratante cuya relación se referencia en escrito de tutela.

#### 4. ACTUACIÓN JUDICIAL

Una vez asumido el trámite se admitió la acción de tutela mediante auto de fecha 14 de septiembre de 2022 en contra FAMISANAR EPS y la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, ordenando la vinculación para lo de su cargo de las entidades **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** y **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-** y ordenando a su vez, correr traslado a las accionadas a fin de que dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la respectiva comunicación se pronunciaran al respecto.

Teniendo en cuenta lo anterior se allego pronunciamiento conjunto por parte de las accionadas en los siguientes términos:

- **FAMISANAR EPS:** *“Es importante precisar que todos los servicios de salud son solicitados conforme a criterio y pertinencia médica, de acuerdo con los requerimientos del paciente dados por sus condiciones de Salud las cuales son evaluadas por el médico tratante.*

*En el presente caso, se evidencia una vez verificada la base de datos, que el paciente a la fecha **NO CUENTA CON ORDEN MEDICA** para los servicios solicitados, por lo cual, no puede prestarse un servicio que **no ha sido avalado por el profesional de la salud que trata a la paciente.***

*Es necesario reiterar que, los servicios que se prestan al paciente se realizan conforme las indicaciones médicas, lo anterior teniendo en cuenta el Artículo 17 de la Ley 1751 de 2015:*

***"Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica.*

*Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente.*

*La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias." Es importante informar que todo acto médico, es el fruto del análisis integral de la información disponible, para ello el médico tratante revisa la Historia clínica, que junto con el examen físico y un buen interrogatorio se convierten en la herramienta principal, con la cual el profesional evalúa cual es el diagnóstico y el paso a seguir para cada caso en particular, basados en un principio ético- científico y es el profesional quien genera la orden médica y define la pertinencia de los servicios de salud que por su condición clínica pueda requerir el usuario.*

*En tal sentido, téngase en cuenta señor Juez, que el accionante da cuenta de la prestación efectiva de los servicios en salud por parte de la EPS a su agenciado, en la medida en que promueve la presente acción de naturaleza residual y subsidiaria, con la finalidad de obtener el acceso a servicios que no hacen parte del PBS y relativos a temas económicos”.*

- **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER:** *“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, y todas las entidades que participan en la logística de la atención en salud, están sujetas a las normas constitucionales que protegen los derechos fundamentales y demás garantías que de ellos se susciten. Según la jurisprudencia citada, NINGUNA ENTIDAD, puede desconocer lo que necesita el paciente, BAJO NINGUN CONCEPTO, siendo su obligación imperativa prestar los servicios de salud con idoneidad, oportunidad y calidad, dando cumplimiento a lo establecido por las normas constitucionales. En el caso que nos ocupa, esta Secretaría considera que la EPS accionada no puede desligarse de su obligación de PROVEER TODO LO NECESARIO para el cumplimiento de la **Atención Integral** Oportuna de **LUIS GERARDO SALAMANCA VERA**, pues finalmente es deber de la E.P.S eliminar todos los obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios que requieren de acuerdo a su necesidad.*

*Adicionalmente, 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). De acuerdo con lo anterior, 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. De acuerdo a lo anterior, las EPS contarán 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.

En lo referente al servicio de enfermera y cuidador domiciliario, El Ministerio Salud mediante concepto emitido en el año 2017 estableció que Los servicios y tecnologías en salud que requiera un paciente en el ámbito domiciliario, es decir, atención paliativa y servicios domiciliarios de enfermería y atención domiciliaria, están incluidos dentro de la normativa general del plan de beneficios en salud y, por ende, financiados por la unidad de pago por capitación, contrario a lo que sucede con los servicios de CUIDADOR, cuya prestación se hace por personas no profesionales en el área de salud en pro de satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente. Pero de igual forma se establece y tanto la Ley como la Jurisprudencia han sido claras en que dichos servicios deben estar prescritos por el médico tratante, toda vez que el mismo es quien cuenta con los conocimientos idóneos para determinar la necesidad.

En cuanto a los servicios de transporte, la corte constitucional en las sentencias ya citadas, ha sido enfática en establecer, que son las EPS las encargadas de subsidiar TODOS los servicios que se requieran para el mejoramiento de las condiciones de salud de los pacientes, pues debe tenerse en cuenta que la necesidad de este tipo de servicios, para el presente caso el servicio de transporte, es derivada de la carencia de personal médico, instalaciones, entre otros, por parte de las EPS en la municipalidad en que residen los accionantes; por tal motivo no se pueden trasladar cargas de carácter administrativo a los pacientes, mucho menos cuando carecen de medios económicos para trasladarse de un lugar a otro. La corte ha sido clara en establecer, que cuando sea la misma EPS quien autorice un servicio médico en un municipio distinto al del paciente y este no cuente con los recursos para sufragarlo, deberá encargarse de suministrar el transporte municipal o intermunicipal y todos los demás servicios que se requieran de acuerdo a las necesidades del paciente, con el fin de garantizar los principios básicos de la atención integral en materia de seguridad social.

Dicho lo anterior, es claro que la situación que motiva la presente acción de tutela debe ser resuelta por la EPS accionada, la cual debe cumplir con la atención Integral oportuna de LUIS GERARDO SALAMANCA VERA.”

- **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER:** “es **FAMISANAR EPS** la entidad obligada a garantizar los servicios en salud que el paciente **AGENCIADO** requiera y sean ordenados por sus galenos tratantes, máxime si se considera que sea trata de un menor de edad persona de especial protección constitucional.”

- **ADRES:** *“De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, 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, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.*

*Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud 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, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.”*

## 5. CONSIDERACIONES

### DE LA LEGITIMACIÓN EN LA ACCIÓN DE TUTELA

Uno de los requisitos para analizar de fondo la procedibilidad de la acción de Tutela corresponde a la legitimación que poseen los intervinientes en el caso para actuar en el rol que les corresponde; la cual puede ser ACTIVA que es la que posee la parte accionante para interponer la acción, PASIVA que es la legitimación de la parte accionada para asumir el conocimiento de la situación que se suscita por la parte actora y por último la legitimación del JUEZ de conocimiento para conocer de las diligencias que se suscitan.

### **De la legitimación del Juez de Tutela para asumir el conocimiento de las diligencias.**

La acción de tutela se estableció en el artículo 86 de la actual Constitución Política de 1991, como el medio más expedito y rápido para hacer cesar las acciones u omisiones que vulneran o amenazan un derecho fundamental; pero, se presenta como un instrumento de naturaleza subsidiaria y residual, es decir, sólo procede en ausencia de otros mecanismos adecuados de defensa, con la finalidad de otorgar protección inmediata a los derechos constitucionales fundamentales, cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de la autoridad pública o de los particulares.

En este evento la queja va dirigida contra **FAMISANAR EPS**, la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, y las entidades vinculadas para lo de su cargo **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** y **ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-** y frente al artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 y Artículo 1 Decreto 1983 de 2017, se advierte claramente que es procedente esta acción contra estas entidades, siendo este Despacho competente para resolverla, teniendo en cuenta el domicilio del accionante y el lugar donde está ocurriendo la vulneración de los derechos de los cuales se invoca su protección.

#### **De la legitimación por activa.**

En el presente caso concurre la señora IRMA RUEBIELA VERA BAUTISTA, a solicitar la defensa de los derechos fundamentales de su hijo menor de edad LUIS GERARDO SALAMANCA VERA a la SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA y DIGNIDAD HUMANA, ante la falta de prestación de los servicios de salud que requiere; lo que permite a este Despacho determinar que en efecto se cumple el requisito de la legitimación por activa, al haberse suscitado este mecanismo constitucional por representante legal del afectado, quien es una persona mayorde edad con capacidad para ello, sin ningún impedimento aparente para ejercer la defensa de tales derechos.

#### **De la legitimación por pasiva.**

La parte pasiva en el presente tramite se encuentra conformada por FAMISANAR EPS, la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, y las entidades vinculadas para lo de su cargo SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-, de manera tal que al estar o haber estado involucrada esta entidad en la atención de la salud de la accionante, se encuentra legitimada por pasiva para conocer de la acción de Tutela que nos ocupa, en aras de determinar si le asiste responsabilidad a la accionada respecto de los derechos fundamentales de los cuales invoca su protección la parte actora.

#### **DE LA INMEDIATEZ EN LA ACCIÓN DE TUTELA**

En Sentencia T-246 de 2015 Magistrado Ponente: MARTHA VICTORIA SACHICA MÉNDEZ se analiza el criterio de inmediatez en la acción de tutela determinando lo siguiente:

*La Sentencia SU-961 de 1999<sup>1</sup> dio origen al principio de la inmediatez, no sin antes reiterar, como regla general, que la posibilidad de interponer la acción de tutela en cualquier tiempo significa que esta no tiene un término de caducidad. La consecuencia de ello es que el juez constitucional, en principio, no puede rechazarla con fundamento en el paso del tiempo y tiene la obligación de entrar a estudiar el asunto de fondo...*

*A partir de estas consideraciones, la Sala Plena infirió tres reglas centrales en el análisis de la inmediatez. En primer término, la inmediatez es un principio orientado a la protección de la seguridad jurídica y los intereses de terceros, y no una regla o término de caducidad, posibilidad opuesta a la literalidad del artículo 86 de la Constitución. En segundo lugar, la satisfacción del requisito debe analizarse bajo el concepto de plazo razonable y en atención a las circunstancias de cada caso concreto<sup>2</sup>. Finalmente, esa razonabilidad se relaciona con la finalidad de la acción, que supone a su vez la protección urgente e inmediata de un derecho constitucional fundamental.*

*(...)*

*Empero, la acción de tutela sería procedente cuando fuere promovida transcurrido un extenso espacio entre el hecho que generó la vulneración, siempre que: i) exista un motivo válido para la inactividad de los accionantes, por ejemplo, el estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad, incapacidad física, entre otros; ii) la inactividad injustificada vulnere el núcleo esencial de los derechos de terceros afectados con la decisión; iii) exista un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción y la vulneración de los derechos de los interesados; o iv) cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó es muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos, continúa y es actual<sup>3</sup>.*

*En ese orden de ideas, de acuerdo con las reglas fijadas por la jurisprudencia constitucional y las interpretaciones garantistas efectuadas sobre este principio, no se desprende la imposición de un plazo terminante para la procedencia del amparo, sino uno razonable y prudente que debe ser verificado por el juez, de acuerdo a las circunstancias fácticas y jurídicas que rodean cada caso en concreto, máxime si el establecimiento de un plazo perentorio para interponer la acción de tutela implicaría el restablecimiento de la caducidad, con efectos contraproducentes sobre principios que inspiran la filosofía de la Constitución de 1991, tales como: i) el acceso a la administración de justicia; ii) la prevalencia del derecho sustancial sobre el formal; iii) la autonomía e independencia judicial;*

---

<sup>1</sup> M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

<sup>2</sup> En la Sentencia SU-189 de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, la Corte señaló: “Dicho requisito de oportunidad ha sido denominado Principio de la Inmediatez, el cual, lejos de ser una exigencia desproporcionada que se le impone al interesado, reclama el deber general de actuar con el esmero y cuidado propio de la vida en sociedad. Se trata de acudir a la jurisdicción constitucional en un lapso prudencial, que refleje una necesidad imperiosa de protección de los derechos fundamentales (...). El cumplimiento del requisito de la inmediatez le corresponde verificarlo al juez de tutela en cada caso concreto. Dicho operador jurídico debe tomar en cuenta las condiciones del accionante, así como las circunstancias que rodean los hechos para determinar lo que debería considerarse como plazo razonable. Para ello, debe valorar las pruebas aportadas de acuerdo a los principios de la sana crítica, con el fin de determinar si hay una causal que justifique la inactividad del accionante”.

<sup>3</sup> Ver sentencias T-1229 de 2000, T-684 de 2003, T-016 de 2006 y T-1044 de 2007, T- 1110 de 2005, T-158 de 2006, T-166 de 2010, T-502 de 2010, T-574 de 2010, T-576 de 2010.

iv) la primacía de los derechos de la persona y; v) la imprescriptibilidad de los derechos fundamentales.

(...)

*Del anterior recuento jurisprudencial, la Sala Octava concluye que no existe un término establecido como regla general para interponer la acción de tutela, ni siquiera cuando se trate de tutelas contra providencias judiciales. Así, el requisito de la inmediatez deberá ser abordado desde la discrecionalidad y autonomía judicial, con el fin de que cada juez evalúe si la solicitud fue presentada dentro de un plazo razonable y proporcional, toda vez que, “...en algunos casos, **seis (6) meses** podrían resultar suficientes para declarar la tutela improcedente; pero, en otros eventos, un término de **2 años** se podría considerar razonable para ejercer la acción de tutela, ya que todo dependerá de las particularidades del caso”<sup>4</sup>.*

Teniendo en cuenta que los hechos que afectan los derechos de los cuales invoca su protección la actora se mantienen vigentes, es evidente que sí se cumple el requisito de inmediatez en la presentación de la acción de tutela.

## DE LA NATURALEZA SUBSIDIARIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El artículo 86 del Decreto 2591 de 1991 indica la naturaleza subsidiaria de la acción de Tutela, la cual procede por regla general solo cuando se han agotado los medios legales pertinentes.

Ahora bien, de conformidad con lo señalado en Sentencia C-132 de 2018, con Magistrado Ponente: Dr. ALBERTO ROJAS RIOS:

*“El inciso tercero de este artículo consagra el principio de subsidiariedad de la acción de tutela, se trata de una condición de procedibilidad del mecanismo concebido para la adecuada y eficaz protección de los derechos fundamentales. En desarrollo del artículo 86 superior, el numeral 1º del artículo 6º del Decreto Ley 2591 de 1991, establece que la acción de tutela será improcedente cuando existan otros medios de defensa judicial eficaces para resolver la situación particular en la que se encuentre el solicitante.*

(...)

*La Corte ha reiterado, entonces, que la acción de tutela procede cuando se han agotado los mecanismos de defensa judicial ordinarios; sin embargo, existen situaciones en las que puede demostrarse la ocurrencia o amenaza de un perjuicio irremediable, razón por la que resulta urgente la protección inmediata e impostergable por parte de las autoridades correspondientes para evitar la afectación de un bien jurídicamente protegido. Sobre esta materia recientemente la Corporación ha expresado:*

---

<sup>4</sup> T-328 de 2010, reiterado en las Sentencias T-860 de 2011, T-217 y T-505 de 2013, entre otras.

*“En este sentido, la Corte ha determinado que la acción de tutela no procede como mecanismo principal para la protección de derechos fundamentales que resulten amenazados o vulnerados con ocasión de la expedición de actos administrativos, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable, evento en el que el juez de tutela únicamente podrá suspender la aplicación del acto administrativo mientras se surte el respectivo proceso ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa (artículos 7 y 8 del Decreto 2591 de 1991).”<sup>5</sup>*

*De conformidad con lo anterior, se tiene que en este último evento, la persona que solicita el amparo deberá demostrar de forma suficiente la necesidad de la medida para evitar la consumación de un perjuicio irremediable, cuyos elementos han sido fijados por la jurisprudencia constitucional de la siguiente manera: (i) que se esté ante un perjuicio inminente o próximo a suceder, lo que exige un grado suficiente de certeza respecto de los hechos y la causa del daño; (ii) el perjuicio debe ser grave, esto es, que conlleve la afectación de un bien susceptible de determinación jurídica, altamente significativo para la persona; (iii) se requieran de medidas urgentes para superar el daño, las cuales deben ser adecuadas frente a la inminencia del perjuicio y, a su vez, deben considerar las circunstancias particulares del caso; y (iv) las medidas de protección deben ser impostergables, lo que significa que deben responder a condiciones de oportunidad y eficacia, que eviten la consumación del daño irreparable.”<sup>6</sup>*

*4.10. Como se observa, desde sus inicios hasta la actualidad la Corte Constitucional ha enseñado el carácter subsidiario y residual de la acción de tutela, según sus pronunciamientos a pesar de la existencia de otros mecanismos judiciales llamados ordinarios es posible acudir al medio excepcional previsto en el artículo 86 superior, como ocurre cuando se trata de actos administrativos bien sean éstos subjetivos o de carácter impersonal, siempre y cuando los instrumentos judiciales comunes u ordinarios no cumplan con los criterios de eficacia e idoneidad requeridos para la adecuada protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados.”*

Así las cosas, al encontrarnos frente al derecho fundamental a la salud, se torna comprensible que la parte actora hubiere acudido de forma primigenia a la acción de Tutela con miras a procurar la defensa de los derechos fundamentales del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA, teniendo en cuenta la presunta afectación al derecho fundamental a la salud y seguridad social, ante la falta de autorización de los servicios médicos solicitados.

---

<sup>5</sup> Cfr., entre otras, sentencias T-912 de 2006, T-716 de 2013, T-030 de 2015, T-161 de 2017 y T-473 de 2017.

<sup>6</sup> Sentencia T-332 de 2018.

## DEL DERECHO A LA SALUD DEL ACCIONANTE

Para abordar este tema de tan vasta importancia se trae a colación lo expuesto en Sentencia de la Corte Constitucional T-322 de 2018, con Magistrado Ponente: ALBERTO ROJAS RIOS, donde se expuso a manera de resumen la importancia del derecho a la salud y su marco jurídico, en los siguientes términos:

*“La salud es un derecho humano esencial e imprescindible para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano, entonces, debe tener la garantía al disfrute del más alto nivel posible de salud que le posibilite vivir dignamente.*

*Dentro del marco de regulación internacional es importante tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) respecto del alcance del derecho a la salud, por cuanto el aludido pacto hace parte del bloque de constitucionalidad. De manera textual, dicho instrumento internacional prescribe que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.*

*En ese mismo sentido, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales instituye, en su artículo 10, lo siguiente:*

*“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*

*2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:*

*a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*

*b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*

*c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*

- d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
- e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
- f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

Ahora bien, en relación con el ordenamiento jurídico interno, el artículo 49 de la Constitución consagra que la atención en salud es una responsabilidad a cargo del Estado, en cuanto a su organización, dirección y reglamentación<sup>7</sup>. En tal sentido, la prestación de los servicios de salud se debe realizar de conformidad con principios de la administración pública tales como la eficiencia, la universalidad y la solidaridad<sup>8</sup>. Es por ello, que en los términos del artículo 4° de la Ley 1751 de 2015 el sistema de salud es definido como“(…) el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”<sup>9</sup>.

En cuanto a su connotación como derecho, la salud ha tenido una sistemática evolución jurisprudencial. En un primer momento se interpretó como un derecho de desarrollo progresivo, que era amparable por vía de acción de tutela cuando quiera que el mismo estuviese en conexidad con el derecho a la vida y otros derechos como la dignidad humana. Posteriormente, en el desarrollo jurisprudencial de las decisiones de la Corte, se explicó que la fundamentalidad de un derecho no podía subordinarse a la manera en que éste se materializara. Por ello, la jurisprudencia constitucional dio el reconocimiento a la salud como un derecho fundamental *per se*<sup>10</sup>, que podría ser protegido a través de la acción de tutela ante su simple amenaza o vulneración, sin que tuviese que verse comprometida la vida u otros derechos para su amparo.

Posteriormente, en Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es autónomo “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”. Por medio de la anterior argumentación, se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como conexo a otros, y se pasó a la definición actual como un derecho fundamental independiente.

---

<sup>7</sup> Sentencias T-134 de 2002, T-544 de 2002 y T-361 de 2014.

<sup>8</sup> *Ibidem*.

<sup>9</sup> Artículo 4° de la Ley 1751 de 2015.

<sup>10</sup> Sentencias C-463 de 2000, T-016 de 2007, T-1041 de 2006, T-573 de 2008, entre otras.

Con la expedición de la Ley 1751 de 2015<sup>11</sup>, el Legislador materializa en un compendio normativo la interpretación jurisprudencial del derecho fundamental a la salud. Es así como su artículo 2° describe aspectos que ya habían sido analizados con los pronunciamientos de esta Corporación, tales como que la prestación de los servicios de salud estaría a cargo del Estado o de particulares autorizados para tal efecto y que la supervisión, organización, regulación, coordinación y control del servicio sería ejercida por entidades Estatales.

El derecho fundamental a la salud, que tiene un contenido cambiante debido a su propio desarrollo, exige del Estado una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura, lo cual se confirmó con la expedición de la Ley 1715 de 2015. Para concretar esos objetivos es fundamental que se garantice que los elementos esenciales del derecho a la salud, como son (i) la disponibilidad, (ii) la aceptabilidad, (iii) la accesibilidad y (iv) la calidad e idoneidad profesional<sup>12</sup>, estén interconectados y que su presencia sea concomitante, pues la sola afectación de cualquiera de estos elementos es suficiente para comprometer el cumplimiento de los otros y afectar la protección del derecho a la salud<sup>13</sup>.

Con lo descrito, se puede concluir que la salud “es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los derechos humanos”<sup>14</sup>, el que no puede ser entendido como la garantía de unas mínimas condiciones biológicas que aseguren la existencia humana<sup>15</sup>. Por el contrario, tal derecho supone la confluencia de un conjunto amplio de factores, como la recreación y la actividad física, que influyen sobre las condiciones de vida de cada persona, y que pueden incidir en la posibilidad de llevar al más alto nivel de satisfacción el buen vivir<sup>16</sup>. Por tal motivo, la protección y garantía del derecho a la salud impacta sobre otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son

---

<sup>11</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Esta Ley tuvo su control previo de constitucionalidad por medio de la sentencia C-313 de 2014.

<sup>12</sup> En relación con cada uno de ellos, la norma en cita establece que:

“a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;

b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;

c) **Accesibilidad.** 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;

d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

<sup>13</sup> Sentencia C-313 de 2014.

<sup>14</sup> Observación general número 14 sobre “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)” Párrafo 1.

<sup>15</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general número 14, “El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud”.

<sup>16</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general número 14, párrafo 4.

*la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana y la vida.”*

Así las cosas, se procederá a realizar un análisis que se da en el caso bajo estudio, respecto de la pretensión de tutela encaminada a la autorización de servicios médicos solicitados en favor del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA.

Ahora bien, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 16 de febrero de 2015, fue reconocido el derecho a la salud como fundamental, el cual es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, motivo por el cual corresponde al Juez de Tutela velar por la protección del mismo, y a su inviolabilidad.

Por otra parte, al ser la salud un servicio público no puede interrumpirse su prestación por su carácter inherente a la existencia misma del ser humano y del respeto a su dignidad. Así mismo, la seguridad social es un derecho obligatorio, y a la luz de la Constitución, el Estado es responsable de garantizar que las entidades de la seguridad social - públicas o particulares - estén dispuestas en todo momento a brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.

## 6. EL CASO CONCRETO

En el presente caso concurre la señora IRMA RUBIELA VERA BAUTISTA a solicitar el amparo constitucional de los derechos fundamentales a la VIDA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL y DIGNIDAD HUMANA de su hijo menor de edad LUIS GERARDO SALAMANCA VERA en contra de FAMISANAR EPS, E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER y las entidades vinculadas para lo de su cargo SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y ADRES.

Fundamenta su solicitud la actora en que el menor referenciado anteriormente sufrió un accidente de tránsito el pasado 4 de agosto al ser arrollado por un vehículo en zona del Municipio El Playón, razón por la cual fue trasladado al E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, donde ha recibido los servicios médicos que requiere y se encontraba internado desde ese entonces hasta la fecha de radicación de esta acción constitucional.

Que el menor ha recibido el siguiente diagnóstico: TRAUMA CRANOENCEFALICO SEVERO CON LESION AXONAL, ulcera crónica de la piel no clasificada en otra parte, atención de traqueostomía, atención de gastrostomía, síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas, agitación psicomotora y secuelas neurológicas del comportamiento, desnutrición proteínocalórica moderada, secuelas de accidente de tránsito de vehículo motor.

En razón de lo anterior, sus médicos tratantes le ordenaron los siguientes servicios:

- PAÑAL/ADULTO TALLA M4 CAMBIOS POR DIA # 90 X MES SE FORMULA PARA TRES MESES #270.
- BOLSA DE ALIMENTACION ENTERAL / NUTROFILO X 1500ML #8 X MES SE FORMULA POR TRES MESES # 24.
- PUNTA DE CATETER / JERINGA PUNTAL CATETER # 8 X MES SE FORMULA PARA TRES MESES # 24.
- DUODERM CGF/ apósito hidrocolide DE 15X15 CM – 12 AL MES
- OXIDO DE ZINC + NISTATINAA / NISTATINA 10million UI/100G; OXIDO DE ZING 40g/100g- CREMA – TOPICA - # 3 tubos x mes
- ASPIRADOR DE SECRESIONES / # 1 PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA Y ALTO REQUERIMIENTO DE SUCCION.
- ENFERMERIA DOMICILIARIA /12 HORAS AL DIA DOMINGO A DOMINGO fac Barthel 0/100.

TERAPIA DE FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA/Cant:20 // PARA MEJORA DE TRANSTORNO DE DEGLUCION Y MOVILIZACION DE SECRESIONES, MEJORAR PROCESO DE HABLA.

- TERAPIA FISICA DOMICILIARIA / (Cant:20 // MEJORAR PROCESO DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO,RESTRACCIONES ISQUIOTIBIALES NO BIPEDESTACION.
- TERAPIAOCUPACIONAL DOMICILIARIA/ Cant:20 // PARA MANEJO DE PRAXIAS Y MEMORIA – REDUCIR RIESGO DE CONVULSION.
- TERAPIA RESPIRATORIA CON SUCCION / Cant:31 // PARA HIGIENE BRONQUIAL Y LIMPIEZA DE SECRESIONES DE MANTENIMIENTO, MEJORAR ESTIMULO DE TOS Y MANEJO DE SECRESIONES.
- VALORACION DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL / 1 VISITA MEDICA MENSUAL
- VALORACION DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA / INICIAL Y SEGUIMIENTO SI LO REQUIERE
- VALORACION NUTRICCION / # 1 PARA DEFINIR PLAN DE MANE MANEJO Y SEGUIMIENTO
- VALORACIÓN POR PEDIATRIA/ VALORACION Y SEGUIMIENTO # 1
- VALORACION POR TRABAJO SOCIAL/#1 PARA SEGUIMIENTO E INTERVENCION TERAPEUTICA RED DE APOYO.

Que la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, manifestó a la progenitora, que una vez la EPS le haya autorizado los anteriores servicios al paciente, se procederá a emitir permiso para salida a su domicilio al paciente; decisión con la cual no está conforme la señora IRMA RUBIELA VERA BAUTISTA, quien manifiesta que para poder llevarlo a su casa en el Municipio el Playón deben suministrársele los siguientes servicios, los cuales no pueden ser suministrados por su parte por falta de los medios económicos para ello:

- Silla de ruedas neurológica
- Cama hospitalaria
- Colchón antiescaras
- Cojín Antiescaras
- Silla pato con rodachines
- Pañitos húmedos
- Servicio enfermería 24 horas
- Transporte paciente y acompañante ida y regreso para acudir a servicios médicos que requiera
- Tratamiento integral

Las accionadas ADRES, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER recorrieron traslado del presente trámite, en los cuales coinciden en que corresponde a la EPS FAMISANAR prestar los servicios médicos que requiere el paciente afiliado.

FAMISANAR EPS por su parte, indicó su imposibilidad de brindar los servicios de Silla de ruedas neurológica, cama hospitalaria, colchón antiescaras, cojín antiescaras, silla pato con rodachines, pañitos húmedos, servicio enfermería 24 horas, transporte paciente y acompañante ida y regreso para acudir a servicios médicos que requiera y tratamiento integral, toda vez que los mismos no fueron ordenados por médico tratante.

Teniendo en cuenta lo anterior, corresponde a este Despacho determinar si resulta o no viable acceder a las pretensiones de la accionante por esta vía, previo análisis del caso y en concordancia con la normativa y precedente jurisprudencial vigentes aplicables a la situación que tenemos de presente.

De este modo, tenemos que básicamente la accionante solicita, por un lado, la autorización y entrega de medicamentos, insumos y servicios ordenados por médicos tratantes en favor de su hijo LUIS GERARDO SALAMANCA VERA, lo cual no es objeto de discusión para este Despacho, toda vez que es evidente que corresponde a la EPS FAMISANAR suministrar de forma adecuada y oportuna tales servicios en la modalidad descrita en las ordenes médicas.

Sin embargo, el problema en este asunto radica en la solicitud de la accionante tendiente a la autorización y entrega de los siguientes insumos:

- Silla de ruedas neurológica
- Cama hospitalaria
- Colchón antiescaras
- Cojín Antiescaras
- Silla pato con rodachines
- Pañitos húmedos
- Servicio enfermería 24 horas
- Transporte paciente y acompañante ida y regreso para acudir a servicios médicos que requiera

Además del Tratamiento integral que requiera el menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA por todas las patologías originadas o a consecuencia del accidente de tránsito sufrido el 4 de agosto de 2022.

Al respecto se trae a colación lo dispuesto en Sentencia emanada de la Corte Constitucional SU-508/2020 M.P. Alberto Rojas Ríos, mediante la cual se unificaron criterios sobre la accesibilidad a servicios, insumos y tecnologías de salud requeridos con necesidad:

***“Reglas jurisprudenciales para no aplicar la exclusión***

*i) Que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, claro y grave que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas(...); ii) Que no exista dentro del plan de beneficios otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario; (iii) Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores; (iv) Que el servicio o tecnología en salud excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.*

...

*No obstante, si el usuario carece de prescripción médica, para que el juez ordene su suministro deberá establecer si se evidencia la necesidad de la silla de ruedas a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente. En todo caso, la entrega de la silla de ruedas estará condicionada a la ratificación de su necesidad por parte del médico tratante.*

*195. Si el operador judicial no puede llegar a dicha conclusión, se amparará el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico y, en consecuencia, podrá ordenar a la empresa promotora de salud realizar la respectiva valoración médica, a fin de que se determine la necesidad del usuario, siempre que se advierta un indicio razonable de afectación a la salud y se concluya que es imperioso impartir una orden de protección.*

...

*Por su parte, cuando en la acción de tutela no se presente la orden del médico tratante, se puede disponer su suministro en los casos en los que se establezca que son necesarios para el paciente de conformidad con la información que reposa en la historia clínica o en otras pruebas allegadas al trámite constitucional -hecho notorio-. En todo caso esta determinación deberá condicionarse a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico*

*tratante, dada la importancia del criterio especializado del profesional de la salud”*

Ahora bien, de la lectura de la historia clínica del paciente LUIS GERARDO SALAMANCA VERA se puede extraer que en efecto el menor se encuentra en estado de indefensión, postrado en cama, con traqueostomía, con dependencia total, razón por la cual, pese a no haberse ordenado por sus médicos tratantes, es más que evidente la necesidad de servicios como:

- Silla de ruedas neurológica
- Cama hospitalaria
- Colchón antiescaras
- Cojín Antiescaras
- Silla pato con rodachines
- Pañitos húmedos

Máxime cuando la madre manifestó su carente situación económica que le impide por sus medios asumir el costo de forma particular de tales insumos.

De otro lado, pese a que está claro que el paciente tiene una traqueostomía, este Despacho desconoce por falta del conocimiento científico para ello, si lo que requiere es enfermería 24 horas o servicio de cuidador, por lo que se hace necesario ordenar a la EPS realizar una junta médica para determinar el servicio que se requiere según el estado de salud actual del afiliado.

En lo que respecta al cubrimiento de gastos de transporte que requiera el menor y su acompañante desde el municipio de El Playón, hacia cualquier otro lugar donde se le ordene la prestación de servicios médicos que se deriven de las patologías ocasionadas a raíz del accidente de tránsito sufrido el 4 de agosto de 2022, en efecto este Despacho halla la razón a la accionante para solicitar tales emolumentos, dado que ha quedado claro la falta de recursos de madre del menor y su núcleo familiar para asumir por su cuenta tales acreencias; por lo que es el deber del Juez de tutela derribar cualquier barrera de acceso al servicio de salud del ciudadano LUIS GERARDO SALAMANCA VERA y procurar un atención del servicio de salud en condiciones dignas y justas, si es evidente que la falta de recursos podría retrasar o impedir la continuidad de los tratamientos médicos que requiere para su recuperación y preservación de su vida. Razones estas por las que se accederá a esta solicitud.

Por último, si bien no es viable de entrada procurar el cubrimiento de eventos futuros, en este caso ante la alta probabilidad que en adelante el menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA tendrá que permanecer en atención de su salud permanente por las secuelas que le dejó el grave accidente de tránsito sufrido el 4 de agosto pasado, por lo que sí se torna necesario ordenar la atención integral del paciente en los que respecta a la atención de su salud que sea ordenada como consecuencia de dicho accidente.

Por último, teniendo en cuenta que el deber de la prestación adecuada y oportuna de los servicios de salud del paciente es una responsabilidad que recae únicamente en la EPS, se procederá a exonerar por falta de legitimación en el presente caso por falta de legitimación en la causa por pasiva a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y ADRES.

Sin embargo, es bien sabido que, en aplicabilidad de las normativas vigentes para el caso, las EPS están facultadas para hacer los recobros que correspondan, siempre que sean procedentes, sin ser necesario que el Juez de Tutela lo autorice o lo ordene mediante un fallo judicial.

## CONCLUSIÓN

Basado en lo anterior, se procederá a tutelar el derecho fundamental de SALUD, VIDA, SEGURIDAD SOCIAL y DIGNIDAD HUMANA del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781, por no existir otros medios de defensa para salvaguardar tales garantías.

Así, además de tutelar los derechos conculcados, se ordenará a FAMISANAR EPS que dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la comunicación del presente proveído, se sirva lo siguiente:

- Autorizar y entregar en la modalidad dispuesta por médicos tratantes, todos los medicamentos, procedimientos, servicios, elementos e insumos que sean ordenados en favor del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781.
- Autorizar y entregar en favor del menor los siguientes elementos e insumos que requiere dada su condición actual de salud, pese a no existir orden medica que lo ordene al ser evidente la necesidad de los mismos según su historial clínico:
  - ✓ Silla de ruedas neurológica
  - ✓ Cama hospitalaria
  - ✓ Colchón antiescaras
  - ✓ Cojín Antiescaras
  - ✓ Silla pato con rodachines
  - ✓ Pañitos húmedos
- Evaluar en la Junta Médica de la que habla el artículo 11 de la Resolución 3951 de 2016, la necesidad del servicio de cuidador o enfermería 24 horas a favor de del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781 y de ser afirmativo el concepto de los profesionales de la salud de enfermería, expida la prescripción de servicios complementarios no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud. En caso de que el concepto de la Junta Médica sea favorable, debe

suministrar de manera inmediata los servicios requeridos sin lugar a cobros por cuotas moderadoras por este concepto.

- Autorizar y suministrar los gastos correspondientes a transporte ida y regreso del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781 y un acompañante, desde el Municipio del Playón hacia cualquier lugar donde requiera acudir para la prestación de servicios de salud derivados de su tratamiento o atención medica por patologías ocasionadas a raíz de accidente de tránsito sufrido el 4 de agosto de 2022.
- Prestar toda la atención integral que requiera el menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781, por las patologías o tratamientos que se originen o deriven a raíz del accidente sufrido el 4 de agosto de 2022.

Asimismo, se exonerará por falta de legitimación en el presente caso por falta de legitimación en la causa por pasiva a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y ADRES.

En razón y mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO LABORAL DE PEQUEÑAS CAUSAS DE BUCARAMANGA**, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO.** - **TUTELAR** los derechos a la Salud, Seguridad Social, dignidad humana y a la Vida en condiciones dignas del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781, por los motivos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO.** - **ORDENAR** a FAMISANAR EPS que dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la comunicación del presente proveído, se sirva lo siguiente:

- Autorizar y entregar en la modalidad dispuesta por médicos tratantes, todos los medicamentos, procedimientos, servicios, elementos e insumos que sean ordenados en favor del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781.
- Autorizar y entregar en favor del menor los siguientes elementos e insumos que requiere dada su condición actual de salud, pese a no existir orden medica que lo ordene al ser evidente la necesidad de los mismos según su historial clínico:
  - ✓ Silla de ruedas neurológica
  - ✓ Cama hospitalaria
  - ✓ Colchón antiescaras
  - ✓ Cojín Antiescaras

- ✓ Silla pato con rodachines
  - ✓ Pañitos húmedos
- 
- Evaluar en la Junta Médica de la que habla el artículo 11 de la Resolución 3951 de 2016, la necesidad del servicio de cuidador o enfermería 24 horas a favor de del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781 y de ser afirmativo el concepto de los profesionales de la salud de enfermería, expida la prescripción de servicios complementarios no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud. En caso de que el concepto de la Junta Médica sea favorable, debe suministrar de manera inmediata los servicios requeridos sin lugar a cobros por cuotas moderadoras por este concepto.
  
  - Autorizar y suministrar los gastos correspondientes a transporte ida y regreso del menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781 y un acompañante, desde el Municipio del Playón hacia cualquier lugar donde requiera acudir para la prestación de servicios de salud derivados de su tratamiento o atención medica por patologías ocasionadas a raíz de accidente de tránsito sufrido el 4 de agosto de 2022.
  
  - Prestar toda la **ATENCIÓN INTEGRAL** que requiera el menor LUIS GERARDO SALAMANCA VERA identificado con T.I. 1.098.074.781, por las patologías o tratamientos que se originen o deriven a raíz del accidente sufrido el 4 de agosto de 2022.

**TERCERO. - EXONERAR** por falta de legitimación en el presente caso por falta de legitimación en la causa por pasiva a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y ADRES.

**CUARTO. - NOTIFICAR** esta providencia a la parte accionante en forma personal si se presentare el día de hoy al Juzgado y en su defecto a más tardar el día siguiente mediante oficio; y a los entes accionados, a más tardar al día siguiente mediante oficio, y si no es impugnada envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

**CRISTIAN ALEXANDER GARZON DIAZ**

**Firmado Por:**  
**Cristian Alexander Garzon Diaz**  
**Juez**  
**Juzgado Pequeñas Causas**  
**Laborales 02**  
**Bucaramanga - Santander**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **6736364a1ed4881fb63837be4e4adbbadf9c52c765c5b4f687d36b3bb447a3c3**

Documento generado en 28/09/2022 07:56:26 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**