

JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE PELAYA

FEBRERO NUEVE (09) DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).-

REF: ACCION DE TUTELA

ACCIONANTE: JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY COY

REPRESENTADO POR AGENTE OFICIOSO GLADYS PATRICIA COY SILVA

ACCIONADO: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR.-

RAD:20550-4089-001-2021-00023-00

ASUNTO A TRATAR:

Procede el Despacho a pronunciarse sobre la presente **ACCION DE TUTELA** promovida a través de agente oficioso en representación de su hija **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY COY** contra la **SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.-**

DERECHOS FUNDAMENTALES QUE SE ESTIMAN VIOLADOS:

- ❖ **DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, IGUALDAD Y SEGURIDAD SOCIAL.-**

HECHOS:

- ❖ La menor **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY COY**, nació el día 17 DE JUNIO DE 2003 y en la actualidad tiene **DIECISIETE (17) años de edad.-**
- ❖ Manifiesta que la actora es una paciente que se encuentra en **CONTROL PRENATAL SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO** y quien actualmente no cuenta con afiliación a ninguna EPS.-
- ❖ Afirma que el médico tratante le ordena a su hija controles prenatales mensuales teniendo en cuenta que tiene un embarazo de alto riesgo. –

PRETENSIONES:

- ❖ **TUTELAR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, VIDA Y SEGURIDAD SOCIAL** de la menor **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY COY**, presuntamente vulnerados por **NUEVA E.P.S.-**
- ❖ **ORDENAR a SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR AUTORIZAR** a la menor **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY COY** los siguientes servicios:
 - **CITAS MEDICAS**
 - **MEDICAMENTOS POS Y NO POS**
 - **PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**
 - **ESTUDIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS**
- ❖ **ORDENAR a SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR** el reconocimiento y suministro a la menor **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY** DE LOS GASTOS DE:
 - **ALOJAMIENTO,**
 - **GASTOS DE ALIMENTACION,**
 - **TRANSPÒRTES INTERNOS (TAXI)**
 - **TRANSPORTE INTERMUNICIPALES** desde el municipio de Pelaya a la ciudad donde deba practicarse la atención médica para la accionante y un acompañante.
- ❖ **ORDENAR a la SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR PRESTAR AL ACCIONANTE LA ATENCIÓN MEDICA E INTEGRAL DE MANERA RAPIDA Y SIN DILACIONES.-**

PRUEBAS RECAUDADAS:

Por constituir anexo de la acción constitucional en estudio, el acervo probatorio está conformado por:

- ❖ Fotocopia de la Cedula de ciudadanía del agente oficioso
- ❖ Fotocopia de historia clínica.-
- ❖ Dentro del trámite de tutela, el Despacho solicito informe a las accionadas **SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR**, quien en el término concedido guardo silencio, lo que la hace

acreedora a la sanción prevista en el Artículo 20 del Decreto 2591/91, es decir que se tendrán por cierto los hechos alegados por la accionante.-

COMPETENCIA:

Este Juzgado es competente para conocer en primera instancia de la presente acción, de conformidad con el Artículo 86 de la Constitución Política y con el Artículo 37 del decreto 2591 de 1991.-

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA
LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA:

Conforme al artículo 86 de la Constitución, toda persona, puede presentar acción de tutela para la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados. Respecto de la **legitimidad por activa** para el ejercicio de la acción de tutela, de conformidad con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, esta puede ser ejercida:

1. A nombre propio;
2. A través de un representante legal;
3. Por medio de apoderado judicial, o
4. Mediante un agente oficioso.

La Corte ha señalado que los elementos de la agencia en materia de tutela son dos:

1. Que el agente oficioso manifieste explícitamente que actúa como tal; y
2. Que el titular de los derechos invocados no se encuentre en condiciones para instaurar la acción de tutela a nombre propio.-

También ha reiterado que el fundamento de esta institución procesal es la imposibilidad de defensa de la persona a cuyo nombre se actúa y, además, evitar que se continúe con la vulneración de un derecho fundamental con base en criterios meramente formales. Sobre el particular, la **Sentencia T-044 de 1996** recordó:

“Se trata una vez más de asegurar la vigencia efectiva de los derechos por encima de formalidades externas, en una manifestación de la prevalencia del Derecho sustancial, de conformidad con lo previsto en el artículo 228 de la Carta. En tal sentido, la agencia oficiosa -que tiene expresión también en los procesos ordinarios pero que adquiere mayor valor e importancia en la medida en que contribuye a la concreción de los derechos fundamentales- se concibe como un instituto de Derecho Procesal que busca el acceso a la administración de justicia para quien se halla imposibilitado de hacerlo personalmente por cualquier motivo”.-

El Despacho advierte que, en el presente caso, la acción de tutela fue presentada por la señora **GLADYS PATRICIA COY SILVA**, como agente oficiosa de su hija la menor **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY**. La agente oficiosa procura la afiliación de su hija por su actual condición de salud y las razones por las cuales la accionante agenciada ha omitido hacer el trámite pertinente ante una EPS-S.,

Además de lo anterior, se pudo determinar que la agenciada estaba imposibilitada para acudir de forma directa ante las autoridades judiciales para promover su propia defensa y procurar la protección de sus derechos fundamentales. Lo anterior, por cuanto para la fecha de interposición de la acción (27 de enero de 2021) la menor se encontraba en estado de embarazo.- Por estas razones, se considera que en este caso la agencia oficiosa es procedente.

LEGITIMACIÓN PASIVA,

la Corte ha establecido que esta se refiere a la aptitud legal que tiene la persona contra la que se dirige la acción y quien está llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, cuando esta resulte demostrada.-

El Despacho encuentra legitimada como parte pasiva en la presente acción de tutela a la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR** dada su calidad de encargada de la prestación del servicio público de salud, y en la medida en que se le atribuye la vulneración del derecho fundamental en discusión. Así mismo, se advierte que según el artículo 86 de la Constitución Política y en virtud del mismo artículo 5º del Decreto Ley 2591 de 1991, la acción de tutela también procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos constitucionales fundamentales.-

INMEDIATEZ:

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede interponerse “*en todo momento*” porque carece de término de caducidad. No obstante, la jurisprudencia constitucional también es consistente al señalar que la misma debe presentarse en un término razonable y proporcionado, a partir del hecho que generó la presunta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales.-

El Despacho considera que, en este caso, la solicitud de amparo cumple con el requisito de inmediatez debido a que, según la accionante, el amparo se interpuso por la agente oficiosa porque la paciente se encuentra dentro de su periodo de embarazo por lo tanto debe “*estar protegida por la seguridad social subsidiada*”. Además, porque se hizo el 27 de enero de 2021 justamente lo que da cuenta de urgencia con la que se demandaba la protección inmediata de su derecho a la seguridad social en salud.-

SUBSIDIARIEDAD:

El inciso 4º del artículo 86 de la Constitución Política establece expresamente “*esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable*”.

La Corte ha sido enfática en sostener que la acción de tutela.

1. Procede como mecanismo transitorio, cuando a pesar de la existencia de un medio ordinario de defensa para el reconocimiento de la prestación, este no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, conforme a la especial situación del peticionario;
2. Procede como mecanismo definitivo cuando el medio ordinario dispuesto para resolver las controversias, no es idóneo y eficaz, conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia.-

EL DERECHO A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS DE LOS MIGRANTES EN SITUACIÓN IRREGULAR:

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, las autoridades nacionales han ejecutado otras acciones tendientes a superar la referida crisis y atender las necesidades de salud sobrevinientes. En efecto, en cumplimiento del deber de solidaridad del Estado consagrado en el artículo 1º Superior, y de la garantía prevista en el literal b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015, en la que establece que toda persona tiene derecho a recibir atención de urgencias sin que sea exigible un pago previo alguno, el Ministerio de Salud y Protección Social profirió el **Decreto No. 866 del 27 de mayo de 2017**.

Dicha normativa sustituyó en su totalidad el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2º del **Decreto 780 de 2016**, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos. Este decreto reguló una fuente complementaria de recursos que el Legislador ya había establecido desde el artículo 57 de la Ley 1815 de 2016.-

Concretamente, dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social debe poner a disposición de las entidades territoriales los recursos excedentes de la Subcuenta del FOSYGA o quien haga sus veces, para cubrir el pago de las **atenciones iniciales de urgencia** prestadas a los nacionales de países fronterizos (artículo 2.9.2.6.1). Además, se estableció que dichos recursos se podrán utilizar siempre y cuando ocurran las siguientes condiciones:

- “1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias.
2. Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio.
3. Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago.
4. Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.
5. Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito” (artículo 2.9.2.6.3)

Finalmente, señaló que los recursos de que trata el decreto serán distribuidos entre los departamentos y distritos que atiendan a la población fronteriza, con fundamento en el número de personas que han sido atendidas históricamente, pero siempre privilegiando en todo caso a los departamentos ubicados en las fronteras (artículo 2.9.2.6.4).

De este modo, como fue claramente explicado por el Ministerio de Salud en su respuesta al cuestionario enviado por este despacho, conforme a esta norma **el pago de las atenciones de urgencia se realiza, en primer lugar, con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones –SGP, y complementariamente, con recursos del orden nacional regulados en el Decreto 866 de 2017**. Es decir, los recursos de que trata el decreto son complementarios a los ya asignados a las entidades territoriales, y son destinados de forma subsidiaria a las atenciones iniciales de urgencia prestadas a nacionales de países fronterizos.

Sobre este punto es preciso aclarar, como lo señaló el Ministerio, que la ‘atención de urgencias’ es más comprehensiva que la ‘atención inicial de urgencias’. El mismo Decreto 780 de 2016, dentro del cual fue incorporado el Decreto 866 de 2017, ya había establecido dicha diferenciación en los siguientes términos:

“Artículo 2.5.3.2.3 Definiciones. Para los efectos del presente Título, adóptense las siguientes definiciones:

1. Urgencia. Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

2. Atención inicial de urgencia. Denomínase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

3. Atención de urgencias. Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias”.

Además, el Ministerio de Salud, por medio de la Resolución 5269 de 2017, complementa la definición de ‘atención de urgencias’. Hechas estas precisiones es preciso señalar que el artículo 2.9.2.6.2 del Decreto 866 dispuso que, para la aplicación de dicha norma, *“se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias”*. De este modo, mientras que la atención inicial de urgencias solo llega a estabilizar signos vitales^[112], la **atención de urgencias “busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad”**^[113].

Adicionalmente, el Ministerio de Salud profirió la **Circular 25 del 31 de julio de 2017** dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Directores Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Gerentes de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y Gerentes o Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para **fortalecer las acciones en salud pública** para responder a la situación de migración masiva.

En tal normativa, se resalta la necesidad de **implementar políticas de coordinación intersectorial** entre las Direcciones Territoriales de Salud con otras entidades, tales y como la Registraduría Nacional del Estado Civil, las Defensorías y Comisarías de Familia y Migración Colombia, entre otras. Particularmente, sobre las atenciones en salud a los migrantes venezolanos, la Circular dispone que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben:

“2.1. Garantizar la atención de urgencias a la población migrante, según los criterios técnicos y ámbito de aplicación establecidos en la Resolución número 5596 de 2015, relacionada con la selección y clasificación de pacientes, en los servicios de urgencias – Triage, incluyendo los casos de violencia sexual, acorde con el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, el Decreto número 866 de 2017 en cuanto a giros de recursos, entendiendo que la atención inicial de urgencia comprende, además, la atención de urgencias según su artículo 2.9.2.6.29”. (Subrayas fuera del texto original).

Mediante dicha circular también instó a las entidades territoriales sobre la necesidad de fortalecer los procesos de la gestión de la salud pública, entre ellos, las acciones de vigilancia en salud pública, vacunación e intervenciones colectivas, fortalecimiento del aseguramiento en la población que llena requisitos para ello, enfatizando en la necesidad de definir planes de acción del mismo territorio, en articulación con otros sectores.

De otra parte, como se explicó con anterioridad, de los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001 y del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, también puede inferirse que las entidades territoriales tienen la función de materializar la garantía de atención en salud a las personas residentes en su jurisdicción en lo “no cubierto con subsidios a la demanda”, en los casos en que no estén afiliadas al SGSSS y declaren no tener capacidad de pago.

En aplicación de la anterior regulación, la Corte ha reconocido el derecho que por ley tienen todos los migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad, a recibir atención de urgencias. Estas responsabilidades de los entes territoriales para sufragar su atención en salud fueron reiteradas en sede constitucional en la reciente **sentencia T-705 de 2017.-**

En **sentencia SU-677 de 2017**, la Corte también se pronunció sobre el caso de una mujer ciudadana venezolana y migrante en situación de irregularidad que se encontraba embarazada, a quien las autoridades de salud le negaron la práctica de los controles prenatales y la asistencia de su parto. En esta oportunidad, se realizó una interpretación del concepto de ‘urgencia médica’ a partir del alcance que este Tribunal le ha dado al derecho a la vida digna.

Así, luego de determinar que la preservación de la vida implica no solo librar al ser humano del hecho mismo de morir, sino protegerlo de toda circunstancia que haga su vida insostenible e indeseable; y le impida desplegar las facultades de las que ha sido dotado para desarrollarse en sociedad de forma digna, la Corte sostuvo lo siguiente:

“En el caso particular, a pesar de que médicamente el embarazo no ha sido catalogado como una urgencia, la accionante sí requería una atención urgente, pues su salud se encontraba en un alto riesgo por las consecuencias físicas y psicológicas que se derivan del hecho de estar embarazada y por encontrarse en medio de un proceso de migración masiva irregular.

Además, la negativa de la prestación de estos servicios como una urgencia, en muchos casos lleva a la muerte de la madre, del feto y del recién nacido, lo que se puede evitar con la atención básica de los servicios de salud materna. (...)

Con fundamento en lo anterior, es preciso concluir que el Hospital Estigia vulneró los derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad física de la accionante, al negarse a realizarle los controles prenatales y a atender el parto de forma gratuita. Lo anterior, teniendo en cuenta que en la situación particular se evidenció que la peticionaria requería la prestación de los servicios relacionados con el embarazo y el parto de forma urgente, en consideración a todos los riesgos que sufren las mujeres gestantes por el hecho de estar embarazadas, que incluso las pueden llevar a su muerte, en especial, en situaciones de crisis humanitaria como la que actualmente ocurre en el Estado colombiano por la migración masiva de ciudadanos venezolanos” (Subrayas fuera del texto original).

Los anteriores precedentes permiten inferir que, cuando carezcan de recursos económicos, **los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.** Es de aclarar que, con esta interpretación, la Corte no extiende el alcance del derecho a la salud de manera más amplia a la que el Gobierno Nacional ya ha establecido.

Además, se puede concluir que para aquellos migrantes de paso y/o aquellos que no han regularizado su estatus migratorio dentro del país, el SGSSS no ha previsto una cobertura especial más allá de la ‘atención de urgencias’ y de las acciones colectivas de salud con enfoque de salud pública.-

ANALISIS DEL CASO CONCRETO:

Este Despacho encuentra que, la procedencia de la acción de tutela se encuentra acreditada debido a que se prueba la **legitimación por activa** de la accionantes como ciudadanas venezolanas. En primer lugar, debido a que la Corte ha formulado una regla constitucional clara acerca de la legitimación por activa que tienen todos los extranjeros para acudir a los jueces y, con fundamento en el artículo 86 constitucional, reclamar ante éstos, *por sí mismos o por quien actúe a su nombre*, la **protección inmediata** de sus derechos fundamentales cuando estos resulten amenazados o vulnerados.

En este sentido, ha sido consistente al sostener que cualquier persona, sea colombiana o extranjera, puede instaurar una acción de tutela, por cuanto *“los sujetos de la protección no lo son por virtud del vínculo político que exista con el Estado colombiano sino por ser personas”*.-

La figura de la agencia oficiosa empleada por la madre de la menor de edad **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY**, es viable para procurar la representación de su hija con base en lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, conforme al cual *“toda persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales podrá solicitar el amparo constitucional por sí misma, por medio de su representante, o a través de un agente oficioso en los casos en los que el titular de los derechos vulnerados o amenazados no esté en condiciones de promover su propia defensa”*.

Lo anterior en razón a que se satisfacen los requisitos para que se configure esta figura:

1. Porque se trata de una menor de edad en estado de embarazo que está imposibilitada para pedir la protección de sus derechos de forma directa, y
2. Porque la madre de la menor ha manifestado de forma expresa que interviene en el proceso de tutela en calidad de agente oficiosa.

De este modo, pese a que la figura generalmente utilizada por las madres para lograr la protección efectiva de sus hijos es la **representación**, nada impide a la accionante hacerlo por esta vía, ya que cualquier persona está facultada para ser agente oficioso si lo que se pretende es salvaguardar los derechos fundamentales de los niños y niñas.-

A partir de los hechos expuestos con anterioridad se observa que el caso planteado relacionado con el **EMBARAZO DE ALTO RIESGO** de la menor **JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY** pone en alto riesgo su vida y demanda una atención urgente por parte de las autoridades de salud, sino que, tal y como fue determinado por su médico tratante, el tratamiento que corresponde seguir son los **CONTROLES PRENATALES**.- Por esta razón, en su caso particular los procedimientos solicitados hacen parte de la atención de urgencias a la que la accionante tiene derecho.

Por esta razón, esta Sala considera necesario advertir que además de encontrarse en una situación de **EMBARAZO DE ALTO RIESGO** y de vulnerabilidad debido a su condición de migrante irregular, la actora es menor de edad, por lo que falta de protección de su vida puede repercutir en la garantía del interés superior de su hijo que esta por nacer.-

Por lo tanto se tiene que es necesario precisar que la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR** *“es la encargada de gestionar y asegurar, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, la prestación de la atención de los servicios de salud requeridos y solicitados por el médico tratante como urgentes, así como también es el responsable de asumir los costos de los servicios de atención de urgencias”* en los casos de extranjeros que no tienen los recursos para sufragar los mismos y se encuentran en situación de irregularidad.- Además, que si bien los departamentos son los obligados a asumir los costos de los servicios de atención de urgencia, en virtud del principio de subsidiariedad y de la subcuenta existente para atender algunas urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos (Decreto 866 de 2017 del Ministerio de Salud), la Nación deberá apoyar a las entidades territoriales cuando ello sea requerido para asumir los costos de los servicios de atención de urgencias prestados a extranjeros no residentes, incluidos los migrantes irregulares.-

En razón y mérito de lo anteriormente expuesto, el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PELAYA (CESAR) administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: SE CONCEDE EN TUTELA EL AMPARO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, VIDA Y SEGURIDAD SOCIAL de la menor JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY, presuntamente vulnerados por la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR según lo expuesto en la parte motiva de este proveído.-

SEGUNDO: ORDÉNAR a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, autorice a la menor JUGLEIDYS CAROLINA ARIAS COY los costos de las atenciones de urgencias serán cubiertos directamente respecto a:

- CITAS MEDICAS
- MEDICAMENTOS POS Y NO POS
- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
- ESTUDIOS MEDICOS ESPECIALIZADO
- SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE INTERMUNICIPALES desde el MUNICIPIO DE PELAYA-CESAR A LA CIUDAD DONDE DEBA PRACTICARSE LA ATENCIÓN MÉDICA PARA LA ACCIONANTE Y UN ACOMPAÑANTE.-
- SUMINISTRO DE GASTOS DE TRANSPORTE INTERNOS (TAXI), ESTADIA, ALIMENTACION CUANDO LA ATENCION DEBA PRACTICARSE FUERA DEL MUNICIPIO DE PELAYA-CESAR PARA LA ACCIONANTE Y UN ACOMPAÑANTE.-

TERCERO: ORDÉNAR a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, que los costos de estas atenciones de urgencias serán cubiertos directamente y, complementariamente, de ser necesario, con cargo a los recursos del orden nacional regulados con el Decreto 866 de 2017.-

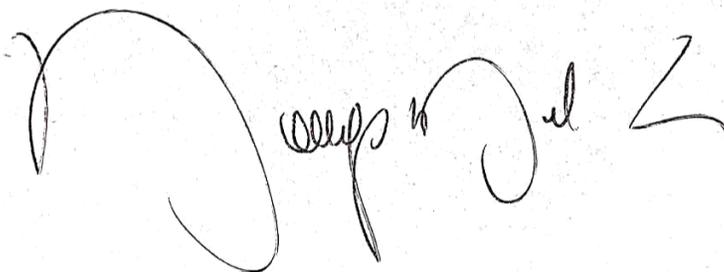
CUARTO: SEÑALAR que ésta decisión puede ser impugnada por cualquiera de las partes que indica el Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.-

QUINTO: Notifíquese la presente decisión por el medio más expedito y eficaz posible tanto al accionante, y al Representante de entidad accionada de conformidad con lo establecido en - el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.-

SEXTO: En firme ésta providencia remítase la actuación original a la Corte Constitucional para su eventual revisión.-

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE:

La Juez;



NELLYS EUFEMIA MOVIL GUERRA.