



San Gil, Quince (15) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Sentencia No. 048 Radicado 2022-00054-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibidem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por la señora MARÍA ISABEL MAYORGA GUALDRÓN, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.664 expedida en San Gil (S.), como representante de su menor hija MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, con NUIP 1.098.834.000, en contra de E.P.S. FAMISANAR S.A.S., teniendo en cuenta para ello los siguientes

I. ANTECEDENTES

Mediante escrito enviado a través de correo electrónico, la señora MARÍA ISABEL MAYORGA GUALDRÓN, actuando en nombre y representación de su menor hija MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, interpuso acción de tutela en contra de la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., por la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales a la Salud, la Vida y Rehabilitación integral de su representada, con base en los siguientes

II. HECHOS

Como supuestos de hecho del amparo impetrado, la accionante aduce los siguientes:

Señala que su menor hija M.V.S.M. tiene 1 año con 2 meses de edad, y fue diagnosticada con SINDROME DE DOWN, está afiliada a la E.P.S. FAMISANAR, régimen contributivo (sic), y por su diagnóstico de salud, según disposiciones médicas, debe estar en constantes controles con médicos especialistas al igual que en terapias físicas, ocupacionales y con fonoaudiología.

Afirma que, a la semana le son realizadas a la menor, 3 terapias físicas, 3 con fonoaudiología y 3 ocupacionales, resaltando que éstas últimas no se han podido llevar a cabo, debido a que la IPS siempre le manifiesta que no hay agenda con el terapeuta ocupacional, y por ello, a la fecha su hija no ha recibido terapia ocupacional alguna.

Asegura que, debido a las múltiples terapias que debe realizarle a la menor de edad a la semana, es decir un total de nueve (9), las cuales son programadas para diferentes días de la semana, con gran esfuerzo y dificultad ha podido cumplir las citas para las terapias físicas y de fonoaudiología, debido a que es madre cabeza de hogar, y aparte de su hija M.V.S.M., tiene otra niña de 5 años de edad, y no cuenta con los recursos económicos para costear los gastos de transporte para poder cumplir con las citas de las terapias asignadas a su menor hija, pues en la actualidad se encuentra residiendo con las dos menores en el municipio de Pinchote (S.), y las terapias ordenadas son realizadas en el municipio de San Gil (S.), lo que implica constantemente los traslados a este último municipio con la finalidad de cumplir las citas con los terapeutas.

Manifiesta que, así mismo, en ocasiones debe trasladarse a la ciudad de Bucaramanga, a citas con médicos especialistas para que valoren a su hija M.V.S.M., debido a su condición de SINDROME DE DOWN, pues requiere un constante control y valoración con diferentes médicos especialistas.

Expresa que, como se evidencia en las líneas anteriores, el llevar a su hija a las terapias ordenadas por los médicos tratantes, cada vez se hace más difícil, pues teniendo en cuenta su condición de madre cabeza de hogar, en ocasiones se ha visto en la necesidad de realizar rifas para poder costear los gastos de transporte que acarrea trasladarse del municipio de Pinchote a San Gil y a la ciudad de Bucaramanga, para que su hija pueda recibirlas y con ello tener una mejor calidad de vida.



Soportó lo anterior con los siguientes documentos:

- Fotocopia del Registro Civil de nacimiento de la menor M.V.S.M.
- Fotocopia de su cédula de ciudadanía.
- Copia de la Historia clínica de la menor representada
- Copia de la orden médica de fecha 28 de junio de 2022

III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por la señora MARÍA ISABEL MAYORGA GUALDRÓN, es que se protejan los Derechos Fundamentales a la Vida, la Salud y Rehabilitación integral de su menor hija MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, y se ordene a la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., que sin más dilaciones AUTORICE la rehabilitación integral con terapias ocupacionales de manera continua y las demás ordenadas por los médicos tratantes, a las que tiene derecho la menor, las cuales son indispensables para su crecimiento y desarrollo. De igual manera SUFRAGAR los gastos de TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN y ALOJAMIENTO para la paciente y un acompañante a citas médicas especializadas y demás servicios de salud que deba realizarse en un sitio diferente al de su residencia, ya que son personas de escasos recursos económicos, cuya residencia actual es en el municipio de Pinchote (S.); Además que se otorgue el TRATAMIENTO INTEGRAL en cuanto a todo lo requerido y derivado del diagnóstico de SINDROME DE DOWN de su hija, tales como procedimientos, pruebas diagnósticas, terapias y medicamentos necesarios para el cubrimiento de la enfermedad.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto virtual, según acta N° 5222, este Despacho mediante auto del 31 de octubre de 2022, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a la accionada para que efectuara pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción. En la misma proyección y dado el régimen de afiliación en salud de la representada, se vinculó a la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

Remitió su respuesta mediante mensaje de correo electrónico, recibido el 01 de noviembre de 2022, por intermedio del señor NICÉFORO RINCÓN GARCÍA, Director de apoyo jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios, quien se pronunció aduciendo que MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA se encuentra registrada en el SISBÉN de San Gil – Santander, y tiene afiliación a FAMISANAR E.P.S. en la misma municipalidad, estando activa su afiliación al régimen SUBSIDIADO; y expone los fundamentos jurídicos de su respuesta sustentándolos en la Resolución 3512 del 26 de diciembre de 2019, por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), citando en particular los artículos 2. Estructura y Naturaleza del Plan de Beneficios en Salud; 6. Descripción de la cobertura de los servicios y procedimientos; 12. Acceso a servicios especializados de salud; 126. Transporte o traslados de pacientes; 127. Transporte del paciente ambulatorio, trayendo a colación el concepto jurisprudencial que sobre éste particular ha esbozado la Corte Constitucional y las reglas específicas para los casos en que dicho servicio debe ser sufragado por las E.P.S.; y además cita jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el principio de atención integral en materia de derecho a la salud.



Señala que 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 E.P.S., 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. (...) La E.P.S. accionada no puede desligarse de su obligación de PROVEER TODO LO NECESARIO para el cumplimiento de la **Atención integral** oportuna de MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, 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.*”

De igual manera resalta que según las resoluciones 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud fijó los presupuestos máximos con el fin de que las E.P.S. sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS, y que por tanto ya no se continuará usando la figura del recobro, mediante el cual, las E.P.S. 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 E.P.S. 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.

Por lo anterior, aduce que la situación que motiva la presente acción de tutela debe ser resuelta por la E.P.S. accionada, la cual debe cumplir con la atención de MÍA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA.

Finaliza su misiva aduciendo que la Secretaría de Salud Departamental de Santander, no ha vulnerado derecho fundamental alguno de MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, pues existen normas ya establecidas y es deber de FAMISANAR E.P.S., acatarlas bajo el principio de legalidad, y por tanto solicita que se excluya a ese ente Territorial de cualquier tipo de responsabilidad frente a la presente acción de tutela.

E.P.S. FAMISANAR S.A.S.

Por vía E-mail allegado el 03 de noviembre de 2022, mediante memorial suscrito por el señor WILSON PEÑA GONZÁLEZ, en su calidad de Gerente Regional Santander de la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., manifiesta que, por parte de esa E.P.S. se han brindado y garantizado todos los servicios **médicos** requeridos por la 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.

Adicionalmente informa que, en cuanto a los servicios de viáticos, éstos no corresponden a servicios médicos por lo que la E.P.S. no puede incurrir en desvío de los recursos del sistema de salud; es por ello deben ser soportados por su grupo familiar. En referencia a los viáticos del acompañante, debemos solicitar a su despacho que NO SEAN CONCEDIDOS ya que no corresponden a gastos del paciente por lo cual, el ordenar a la E.P.S. cubrir gastos de una persona adicional, se estaría incurriendo en un mal uso de los escasos recursos del sistema general de salud. Así mismo advierte que no sería cierto que la usuaria deba desplazarse de un municipio a otro, pues su afiliación la realizó informando que su domicilio es SAN GIL, razón por la cual, no se deben realizar traslados de municipios por parte de la usuaria, pues sus servicios en salud se brindan en la misma ciudad, en cuyo caso que la usuaria haya faltado a la verdad o haya realizado cambio de domicilio, debe informarlo a la E.P.S., pues en el municipio de PINCHOTE, FAMISANAR E.P.S., no tiene HABILITACION para brindar los servicios médicos y por ende la usuaria, debe hacer cambio de E.P.S. si su domicilio permanente es PINCHOTE, pues el decreto 780 del 2016 así lo indica, dado que las personas deben contar con afiliación a una E.P.S. que cuente con habilitación en dicho municipio.



Se refiere a los gastos de alimentación, transporte interno, hospedaje, informando que ellos son cotidianos y del diario vivir y el usuario NO DEMUESTRA QUE DICHOS PAGOS LE REPRESENTEN una afectación a su mínimo vital.

En cuanto a la programación de TERAPIAS, informa que las ordenes cuentan con una vigencia de 3 MESES, y como lo indica el médico, estaba desde JUNIO y a la fecha del 03 de noviembre, se encuentra vencida, siendo notorio el descuido por parte de la accionante, quien debió informar a la E.P.S. que contaba con inconvenientes para la programación de sus TERAPIAS, sin embargo, decidió guardar silencio y dejar vencer las ordenes médicas, por ende es necesario que la menor vuelva a ser valorada y se determine la necesidad a hoy de terapias o demás servicios.

A renglón seguido insiste en que la solicitud de viáticos integrales, no debe ser bien recibido, afirmando que la usuaria realizó su afiliación en la ciudad de Bucaramanga (S.) (sic), en donde le han garantizado todos los servicios médicos requeridos sin necesidad de cambiar de ciudad, por lo que de requerir remisión a especialistas se realizarán dentro de la ciudad de su afiliación, puesto que dichos servicios se encuentran ofertados dentro del municipio de residencia.

Advierte que el usuario no demuestra carencia de recursos económicos, para cubrir servicios que no corresponden al ámbito de la salud y, por lo tanto, se evidencia la inexistencia de un perjuicio irremediable que comprometa el derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida, por cuanto el servicio pedido "NO es inherente al servicio de salud" que se viene suministrando al paciente como tratamiento, para superar las patologías que le aquejan, dentro de las competencias de FAMILIAR E.P.S., razón por la cual no existe un "perjuicio irremediable" que directa o indirectamente afecte los derechos fundamentales reclamados de manera "inminente", "grave", por lo tanto no es "relevante". Aduce que tales gastos pueden ser asumidos por la propia persona o sus familiares cercanos, en cumplimiento del deber de solidaridad social de que trata la Constitución Política. *"Sólo si se está ante la falta comprobada de recursos económicos por parte de la persona enferma o de sus parientes, y existe certeza de que al no acceder al tratamiento médico ordenado se pone en peligro la vida o la salud del paciente, sólo en esas circunstancias, recaerá en cabeza del estado la obligación de poner a disposición del afectado los medios que le permitan el acceso al tratamiento indicado"*. (Corte Constitucional Sentencia T-900, oct. 24 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra).

Insiste en que no se deben otorgar los gastos relacionados con alimentación y transporte interno dentro de otra ciudad, toda vez que propios de la cotidianidad y diario vivir, y concederlos sería una indebida destinación de los recursos de la salud, para cubrir servicios que no corresponden a este ámbito.

Al referirse a la solicitud de transporte para su acompañante, de igual manera aduce que no es procedente otorgar viáticos indefinidos para éste, cuando no media orden o condición médica que indique que la accionante requiere viajar acompañada, y que para el caso presente, estamos hablando de una persona sin ninguna DISCAPACIDAD y que no cuenta con una indicación de requerir acompañante para su desplazamiento, por lo que se estaría dando un uso indebido de los recursos públicos al conceder viáticos a un acompañante cuando el accionante no demuestra que en realidad lo requiere. En sustento cita varios apartes jurisprudenciales de sentencias de la Corte Constitucional.

Reitera su oposición a que se otorgue tratamiento integral, en tanto que se evidencia que no se han configurado motivos que lleven a inferir que la E.P.S. que representa, haya vulnerado o pretenda negar deliberadamente el acceso a la afiliada, de servicios a futuro, tal y como lo ha reiterado la Corte Constitucional en su amplia jurisprudencia, atendiendo a que ello es una orden indeterminada, de manera intrínseca por su ambigüedad y falta de certeza a futuro, que podría incluir servicios que sin excepción no se pueden financiar con los recursos públicos asignados al Sistema de salud, con cargo a la UPC Resolución 2292 de 2021 y mucho menos al presupuesto máximo establecido en la Resolución 205 de 2020, sustituida por la Resolución 586 de 2021 salvo la metodología adoptada en la misma, por



medio de la cual se establecen disposiciones con relación al presupuesto máximo, para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS, citando para el efecto lo consignado en los arts. 9 y 15.

Aduce que la acción de tutela no es procedente por cuanto la conducta asumida por FAMISANAR E.P.S. es legítima, ajustándose a las disposiciones legales del art. 45 del Decreto 2591 de 1991, dado que no existe vulneración o amenaza al derecho fundamental atribuible a esa E.P.S., pues su conducta, en todo momento ha estado ajustada a la normatividad vigente, y tampoco podría la E.P.S. FAMISANAR ser actualmente destinataria de orden alguna respecto de servicios como los que en esta oportunidad el usuario protegido con la acción de tutela requiere, lo cual implica que el cumplimiento de un posible fallo que emita una orden a FAMISANAR, no podría ser garantizado por la entidad, lo cual deja sin finalidad u objeto de posibles incidentes de desacato y/o posteriores sanciones, pues como se ha reiterado en jurisprudencia de la Corte Constitucional, el fin del incidente de desacato es el cumplimiento del fallo y no la sanción del funcionario público.

Culmina su misiva solicitando que se valore las gestiones de cumplimiento adelantadas por FAMISANAR E.P.S. en cuanto a los servicios de salud y analizar en el caso concreto la ausencia de responsabilidad subjetiva unilateral, que se deniegue la acción de tutela por presentarse carencia actual de objeto, debido a que al usuario se le están prestando y garantizando todos los servicios médicos que requiere, y se declare su improcedencia, por inexistencia de violación o puesta en peligro de los derechos fundamentales de la accionante y, además, por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio.

Subsidiariamente solicita, 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 una concesión de viáticos y tratamiento integral, que precisamente es el objetivo del amparo.

VI. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.

Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los



ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:

“...En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce.” (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, abril 3 de 1992, página 167).

B. COMPETENCIA.

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que, a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Es así como la acción de tutela se encuentra reglamentada en los Decretos Legislativos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, así como por el Auto 124 de 2009, por lo que de acuerdo a esta reglamentación se dio trámite a la presente.

C. DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA DE LAS PARTES

La señora MARÍA ISABEL MAYORGA GUALDRÓN, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.100.968.664 expedida en San Gil (S.), quien actúa como representante legal de su menor hija MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, con NUIP 1.098.834.000, está legitimada por activa para incoar la presente acción de tutela contra la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., toda vez que está asumiendo la defensa de los derechos fundamentales a la Vida, la Salud y Rehabilitación integral de su representada, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, cumpliéndose con los presupuestos que la Honorable Corte Constitucional ha determinado para admitir la procedencia de la tutela en interés del tercero.

Así mismo, la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., directamente accionada, y la vinculada Secretaría Departamental de Salud de Santander, como Entidades Jurídicas de Derecho Privado y Público, respectivamente, capaces de intervenir en el Amparo Constitucional, se encuentran legitimadas por pasiva, en la medida en que se les atribuye la supuesta vulneración de los derechos fundamentales de la menor representada.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Se trata de establecer si la E.P.S. FAMISANAR S.A.S. y la Secretaría de Salud Departamental de Santander, conculcaron o no los derechos fundamentales a la Vida, la Salud y Rehabilitación integral de la menor MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, al no autorizar, agendar y practicar oportunamente y sin dilación las terapias ocupacionales ordenadas por los galenos tratantes, así como otorgar la atención integral y servicio de transporte, alimentación y alojamiento para el paciente y un acompañante, cuando le sea



indispensable trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para recibir atenciones médicas, en razón de la patología de SINDROME DE DOWN sufrida por la paciente, y si procede la acción de tutela como mecanismo idóneo para el amparo deprecado.

D. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

En aras de responder asertivamente el cuestionamiento anterior, considera el Despacho pertinente recordar aspectos de orden constitucional en relación con los derechos invocados por la señora MARÍA ISABEL MAYORGA GUALDRÓN en representación de su menor hija MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, de los cuales busca protección, iniciando por traer a colación lo que la Honorable Corte Constitucional ha referido como precedente jurisprudencial en torno al derecho Fundamental a la vida, en Sentencia T-096 de 1999¹, donde consagra el deber del Estado de protección a la misma, veamos:

*“El derecho a la Vida es inviolable y el Estado asume como uno de sus deberes el de proteger la vida tal como lo consagra el artículo 2 in fine, de la Constitución Nacional, de acuerdo con los postulados constitucionales y el espíritu garantista que irradia la Carta Magna, **podemos afirmar que la protección de la vida está por encima de cualquier discusión de orden legal o contractual, por lo cual cabe su protección aún en contravía de disposiciones legales que amenacen o impidan su normal desarrollo.**”*

Con respecto al derecho a la vida, la Corte Constitucional ha elaborado un concepto amplio del mismo al considerar que tal derecho no se debe entender desde una dimensión meramente biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna.

En este sentido la Corte ha explicado que:

*“**El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud,** en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien una vida digna.”. (Subraya y Negrilla del Despacho).*

Así mismo, en tratándose de la salud e integridad física, máxime cuando se trata de los niños, niñas y adolescentes, el máximo órgano de cierre Constitucional ha sido reiterativo en definirlo como un derecho fundamental autónomo, cuya protección puede ser reclamada por vía de tutela. Es así como en su jurisprudencia², expresó:

(...) 3. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “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”.

Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-096 del 18 de febrero de 1999. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

² Sentencia T-196 del 21 de mayo de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.



En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación³ y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁴ le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares el “(...) trato a la persona conforme con su humana condición(...)”⁵.

Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015⁶ fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”⁷.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.”.

CASO EN CONCRETO

Tiene su génesis en el escrito presentado por la señora MARÍA ISABEL MAYORGA GUALDRÓN, en representación de la menor MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, quien interpone acción de tutela en contra de la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., para que se amparen los derechos fundamentales a la Salud, Vida, y Rehabilitación integral de su menor hija, aduciendo que debido a su diagnóstico de SÍNDROME DE DOWN, por disposiciones médicas debe estar en constantes controles con médicos especialistas, al igual que en terapias físicas ocupacionales y de fonoaudiología, advirtiendo que desde el 28 de junio de 2022 que le fueron prescritas las mencionadas terapias, las ocupacionales no le han sido practicadas, atendiendo a que siempre que asiste a solicitarlas, en la E.P.S. le manifiestan que no hay agenda disponible con la terapeuta, y por ello su hija no las ha podido recibir.

Así mismo, considerando que es madre cabeza de hogar, tiene otra niña de 5 años, y no cuenta con los recursos económicos para costear los gastos de transporte a fin de cumplir las citas para las terapias asignadas a su menor hija, ya que actualmente reside en el municipio de Pinchote (S.), y los servicios médicos aducidos son prestados en la localidad de San Gil, implicando los constantes desplazamientos allí, adicionado a que en algunas oportunidades debe desplazarse a la ciudad de Bucaramanga (S.), para llevar a la

³ Mediante sentencia T-760 de 2008, 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”. Con este desarrollo jurisprudencial se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como derecho conexo a otros, y se pasó a la interpretación actual como un derecho fundamental nato.

⁴ El artículo 1 de la ley en cita establece que: “La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Por su parte, el artículo 2 dispone: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. // Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁶ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁷ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).



menor a citas con médicos especialistas, viéndose obligada, en ocasiones, a realizar rifas para poder sufragar dichos gastos, por ello solicita que el cubrimiento de gastos de TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN y ALOJAMIENTO para la paciente y un acompañante a citas médicas especializadas y demás servicios de salud que deba realizarse en un sitio diferente al de su residencia, sean cubiertos por la E.P.S., ya que son personas de escasos recursos económicos.

Según el acontecer fáctico, afirma que su hija MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, actualmente cuenta con 1 año y 2 meses de edad, y padece la patología de "SINDROME DE DOWN"; que conforme a la intervención de los médicos tratantes ordenaron, entre otras, para conjurar dicha patología 3 terapias físicas, 3 con fonoaudiología y 3 ocupacionales, que contribuyan al mejoramiento en su salud y garanticen una calidad de vida debido a su condición de vulnerabilidad. Que ha realizado las gestiones pertinentes ante la E.P.S. accionada, para lograr específicamente las terapias ocupacionales, pero siempre recibe negativas y/o dilaciones, aduciendo que no tienen agenda, acciones que atentan contra la integridad y estado de salud de su menor hija.

En contraposición, la E.P.S. accionada esgrimió en su defensa que a la fecha han brindado y garantizado todos los servicios médicos que la paciente ha requerido, y rechaza de plano la concesión de un tratamiento integral, ya que eso obedecería a servicios futuros e inciertos, y posiblemente excluidos no correspondientes a servicios médicos.

De igual manera se opone a que sean otorgados los viáticos tanto para la paciente como a un acompañante, considerando que deben ser asumidos por el núcleo familiar, puesto que son gastos cotidianos y del diario vivir, de acuerdo al principio de solidaridad social de que trata la carta magna, aduciendo que no está comprobada la insuficiencia económica y por ello no debe ser concedido, empero no hace alusión a la negligencia que se ha presentado en torno al agendamiento de las terapias ocupacionales reclamadas por la accionante, a sabiendas que las mismas son de vital importancia para el control y cuidado que debe tenerse con la patología que padece la infante, habida cuenta que es bien sabido que tales terapias son esenciales para prevenir circunstancias gravosas en la salud de la menor representada, desconociendo la circunstancia de vulnerabilidad en que ésta se halla, quien reviste especial protección constitucional, destacando sólo que las órdenes prescritas ya se hallan vencidas, y descargando la responsabilidad de tal acción en el descuido de la libelista, sin tener en cuenta que se debió a la falta de celeridad de esa entidad para agendarlas. En suma, para este Despacho es más importante el criterio médico científico que la barrera administrativa, óbice para la prestación efectiva de los servicios de salud que requiere la paciente, por lo menos para contrarrestar científicamente el diagnóstico de los profesionales de la medicina que valoraron a la menor MIA VIOLETTA, por lo cual habrá de precisarse que en relación con el médico tratante y la prioridad de sus órdenes la Corte señala:

“Así los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las E.P.S., entre ellas los medicamentos, no son aquellas prestaciones que el ciudadano desde un punto de vista meramente subjetivo considere conveniente para él, sino aquellas prestaciones en salud que el médico tratante, con un criterio científico objetivo ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud. Por ello, estas órdenes médicas no revisten un carácter arbitrario e irrazonable, sino que por el contrario se encuentran plenamente justificadas con base en criterios científicos, razón por la cual considera la Corte que las prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren una fundamentabilidad concreta respecto del paciente en razón de la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud.”

Ahora bien, atendiendo la pretensión concreta de la Tutelante, se tiene que en atención a que la menor MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA padece de "SINDROME DE DOWN", y que la Dra. Yolanda Hernández Estupiñán, Especialista en Neurología Pediátrica, bajo su criterio médico científico, ha visto la necesidad de ordenarle a la menor "terapia física, ocupacional y del lenguaje; 15 por mes, por 3 meses 45 de cada una", como se desprende de la historia clínica; los cuales en el sentir de este Estrado son servicios de salud indispensables para dispensar una calidad de vida en condiciones dignas a la menor,



y que, por lo menos las terapias ocupacionales, no han sido materializados efectivamente por la Accionada E.P.S.

En tal sentido, la entidad encartada no puede predicar el cubrimiento de los servicios ampliamente comentados, y mucho menos desligarse de su responsabilidad, soportándose en el vencimiento de las órdenes médicas, toda vez que dicha circunstancia fue propiciada por su misma desidia, ya que según lo informado por la tutelante, en todas las oportunidades que acudió a solicitarlas, siempre le manifestaron que no había agenda disponible con la terapeuta ocupacional, razón por la que dicho servicio no se ha efectuado con la periodicidad y oportunidad requerida, y no pueden darse por satisfechos los derechos fundamentales deprecados y mucho menos eficazmente prestados los servicios de salud; desconociendo que su destinataria es un sujeto de especial protección constitucional y como quiera que en estos casos la jurisprudencia constitucional considera que la salud es un derecho fundamental autónomo, porque se concreta como una garantía subjetiva o individual derivada de la dignidad humana, resulta necesario ilustrar sobre su contenido, trayendo a colación que en tal sentido en la Sentencia T-399 de 2017⁸, La H. Corte Constitucional puntualizó sobre los aspectos que se analizan en la presente tutela, pronunciándose así:

“(…) 3. El derecho a la salud de los niños, su acceso y atención preferente

En el ordenamiento jurídico colombiano los derechos a la seguridad social y a la salud se encuentran consagrados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, donde se señala que los mismos son servicios públicos que deben ser prestados conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Tratándose de menores de edad, el derecho a la salud cobra mayor importancia, pues se refiere a sujetos de especial protección en consideración a su temprana edad y a su situación de indefensión. En este sentido, el artículo 44 de la Constitución establece que “son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud, y la seguridad social, [...]”

(...)

En esta misma línea de protección, la Ley Estatutaria 1751 de 2015,⁹ promulgada el 16 de febrero del año 2015, consagra, por un lado, el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. En este sentido, en su artículo 2º dispone que el goce del derecho a la salud comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, para lo cual establece que el Estado debe adoptar “políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas”.

Por otro lado, frente al derecho a la salud de los menores de edad, el artículo 6º de esta ley enumera los elementos y principios esenciales que deben regir la prestación del derecho, dentro de los que se encuentra el principio de prevalencia de derechos, en virtud del cual le compete al Estado “implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”.¹⁰

A su vez, el artículo 11 establece como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser “limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica”. En este orden, se reitera el enfoque diferencial y la atención prioritaria que deben tener los niños, niñas y adolescentes. (Subraya fuera del texto original)

⁸ Sentencia T-399 del 23 de junio de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

⁹ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”

¹⁰ Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal f.



El artículo 8º de esta misma ley señala que el servicio de salud debe ser suministrado de manera integral, con el fin de prevenir, paliar o curar la enfermedad tratada, sin que se pueda fragmentar la responsabilidad en la prestación de dicho servicio “en desmedro de la salud del usuario”. Y respecto de los servicios y tecnologías que se encuentran excluidos de la prestación del servicio de salud, el artículo 15 de la Ley Estatutaria de Salud indica claramente que son aquellos:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.”¹¹

(...) Bajo este entendido, y en relación con el caso ahora estudiado, resulta pertinente precisar los criterios utilizados por la jurisprudencia constitucional para el suministro de medicamentos, insumos o servicios que no están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

En principio, el derecho fundamental a la salud es exigible por vía de tutela solamente respecto de los contenidos del Plan de Beneficios. Sin embargo, dicha regla no es absoluta, pues esta Corporación ha señalado que en ciertos eventos se pueden amparar prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios, con el fin de atender los mandatos de orden constitucional, por lo que “el juez Constitucional [al] examinar el caso concreto, y, de acuerdo con el examen al que llegue, estimará si la negativa de la entidad pone o no en peligro el derecho fundamental a la salud o a la vida del interesado, o algún otro derecho fundamental, que tenga relación con ellos”¹².

En este sentido, ha sido reiterativa la jurisprudencia en considerar que se vulnera el derecho fundamental a la salud cuando se niega al paciente un medicamento excluido del POS, en los siguientes eventos:

“(i) que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado (ii) que se trata de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente (iii) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).[;] (iv) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante”¹³ (Subraya fuera de texto)

Ahora, tratándose de la prestación del servicio de salud requerida por menores de edad, ha señalado la Corte que el examen de los requisitos para el otorgamiento de prestaciones en salud debe realizarse de forma flexible, en aras de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de los niños.¹⁴

Así, esta Corporación ha sostenido que cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual.¹⁵ En este sentido, ha señalado que “En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los

¹¹ Ley 1751 de 2015, artículo 15.

¹² Corte Constitucional. Sentencia T-595 de 1999 (MP), reiterada en la Sentencia T-200 de 2014 (MP Alberto Rojas Ríos; AV María Victoria Calle Correa).

¹³ Estas reglas han sido señaladas, entre muchas otras, en las Sentencias SU-480 de 1997 (MP Alejandro Martínez Caballero), T-236 de 1998 (MP Fabio Morán Díaz), SU-819 de 1999 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-1204 de 2000 (MP Alejandro Martínez Caballero) T-683 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett), T-1331 de 2005 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-1083 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-355 de 2012 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-020 de 2013 (MP Luis Ernesto Vargas Silva) y T-180 de 2013 (MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub)

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-121 de 2015 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez).

¹⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-557 de 2016 (MP Alberto Rojas Ríos).



niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud".¹⁶ (Subrayado fuera del texto original)

En relación con el suministro de medicamentos que se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud, la Sentencia T-681 de 2012¹⁷ manifestó que: "[Dado] que la salud y particularmente la de niños, niñas y adolescentes ha sido reconocida como derecho fundamental, siendo manifiesto el deber de protección especial cuando padecen de alguna situación de discapacidad, por virtud de los artículos 13, 44 y 47 de la carta, es posible reafirmar que el estudio que el juez de tutela efectúe sobre la viabilidad jurídica del otorgamiento de un tratamiento integral y/o especializado no incluido en el POS, encaminado a lograr la recuperación del niño en sus condiciones de salud, resultará mucho menos estricto respecto del que se haría en caso de tratarse de un sujeto de derecho de otras condiciones." (Subrayado fuera del texto original)

Con fundamento en estas consideraciones hacia los menores, la Corte Constitucional, en reiteradas ocasiones, ha tutelado los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de niños, frente a la negativa de las Entidades Promotoras de Salud -E.P.S- de conceder insumos o medicamentos por no estar incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud.

(...) "la negativa de las entidades de salud en suministrar tratamientos, elementos y medicamento excluidos del POS a menores de edad, configura una vulneración a derechos fundamentales esenciales, más aún cuando se trata de menores de edad que se encuentran en condición de discapacidad. En esa situación, se está ante una persona sobre la cual se predica un doble deber de protección; "por una parte, por ser un menor de edad, cuyo derecho a la salud adquiere el carácter de fundamental y puede ser protegido mediante la acción de tutela; y por la otra, por sufrir de una discapacidad, lo que lo hace sujeto de que el Estado, directamente o a través de los medios correspondientes, le proporcione o facilite la protección especial a que tiene derecho, tal como lo consagra el artículo 13 de la Carta".¹⁸

(...) En conclusión, tanto la legislación colombiana como la jurisprudencia constitucional han sido claras en señalar el trato preferente que deben tener los menores de edad para la satisfacción de su derecho a la salud, razón por la cual todas las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud deben respetar y garantizar de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita el acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares. (...)"

Así las cosas, es de observar que la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., está obligada a asumir la prestación que requiere la menor MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, sin dilación alguna, ya que el servicio requerido por la accionante, en favor de su representada, como ha quedado evidenciado, fue ordenado por la médico tratante previamente referenciada en este proveído; por ende la demora y omisión debe ser atribuida a la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., pues se ha negado a garantizar de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud la totalidad de servicios médicos requeridos por la paciente, y no puede desligarse de su responsabilidad por el simple hecho de alegar que tiene sustento en la Ley, dilatando deliberadamente los trámites para que la beneficiaria pueda adquirirlos, desconociendo su especial estado de salud debido a la patología que presenta, de la cual se conoce por antecedentes, que debe ser tratada con sumo cuidado para evitar complicaciones y consecuencias nefastas para la salud de quien la padece, dejando de lado el concepto médico científico de los galenos que se han encargado de diagnosticar a la menor SÁNCHEZ MAYORGA, y desconociendo la condición de sujeto de especial protección constitucional¹⁹ (**Principio Pro Infans**), que detenta la paciente.

¹⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-447 de 2014 (MP María Victoria Calle Correa).

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-681 de 2012 (MP Nilson Pinilla Pinilla).

¹⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-069 de 2005 (MP Rodrigo Escobar Gil).

¹⁹ T-379 de 2011 " (...) **3.1. El derecho fundamental a la salud de niñas y niños con discapacidad**

3.1.1. El artículo 44 de la Constitución Política señala que los derechos de los niños son de carácter fundamental y prevalecen sobre los derechos de las demás personas. De la misma manera, la Carta Política en su artículo 13 consagra una protección especial a favor de niñas y niños, dadas sus condiciones de vulnerabilidad e indefensión¹⁹. A partir de estos postulados, la Corte Constitucional ha afirmado que



En consecuencia, se tutelaran los Derechos Fundamentales a la Vida, la Salud y Rehabilitación Integral de la menor MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, y como resultado se ordenará al Representante Legal de la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, previa la verificación de la existencia y vigencia de los convenios contractuales con las Instituciones Prestadoras del Servicio adscritos a su red de servicios, proceda a AGENDAR Y MATERIALIZAR las TERAPIAS OCUPACIONALES ordenadas a la menor MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, identificada con NUIP 1.098.834.000, por su médico tratante, la Dra. Yolanda Hernández Estupiñán, Especialista en Neurología Pediátrica, en cantidad de 15 por mes, con ocasión de su diagnóstico SINDROME DE DOWN, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

EN LO RELACIONADO CON EL TRATAMIENTO INTEGRAL

En lo atinente a la solicitud relacionada con que se ordene a la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., el suministro del tratamiento integral respecto de la patología que padece la menor representada MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, revisado el material probatorio aportado con el escrito tutelar, se tendrá en cuenta lo considerado por la Honorable Corte constitucional en la Sentencia T-651 de 2014, que frente a la ausencia de criterio médico científico, sostuvo:

“4.- Imposibilidad del juez de ordenar el reconocimiento de prestaciones en salud sin orden médica en dicho sentido. Reiteración de jurisprudencia

Ahora bien, en un nivel de abstracción distinto, ha sostenido la Corte Constitucional que el juez de tutela debe garantizar de manera efectiva la satisfacción del derecho a la salud, en aquellos casos en que se discute la conveniencia médica de una determinada prestación o servicio. Esto, mediante la prerrogativa que prima facie tiene el derecho fundamental a la autonomía personal.

En dichas situaciones, resulta especialmente importante para el juez de amparo la determinación de que el proceso de decisión de aplicación de un tratamiento o medicamento tiene tanto una prohibición como una obligación, que son componentes

niños y niñas son merecedores de tratamiento especial y prioritario, destacando el principio *pro infans*, en virtud del cual cuando se presenten conflictos entre derechos o sea necesario coordinar éstos, debe conferirse prioridad a los intereses de los menores.

3.1.2. Frente a los menores con discapacidad, esta Corporación en su reiterada jurisprudencia, ha señalado que de conformidad con el mandato contenido en la Constitución de 1991¹⁹ y los tratados internacionales sobre la materia,¹⁹ *“los niños y las niñas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional, su derecho a la salud es fundamental y su amparo es doblemente reforzado”*¹⁹.

El derecho a la salud de los infantes comprende tanto servicios incluidos en los planes obligatorios de salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado, como aquéllas prestaciones contempladas en diferentes instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos¹⁹. En consecuencia, el servicio de salud que sea brindado a niñas y niños debe permitir el cumplimiento de la cláusula según la cual, todo niño tiene *“derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”*¹⁹.

Al respecto la sentencia T-760 de julio 31 de 2008, reiteró que así los servicios que requieran los menores no se encuentren en el POS deben ser brindados, toda vez que los derechos de los niños son fundamentales:

“... el derecho a la salud de los niños, en tanto ‘fundamental’, debe ser protegido en forma inmediata por el juez constitucional en los casos en que sea amenazado o vulnerado. En el caso de los niños y de las niñas, la acción de tutela procede directamente para defender su derecho fundamental a la salud; no se ha requerido, pues, que exista conexidad con otro derecho como la vida o la integridad. La jurisprudencia ha señalado que los servicios de salud que un niño o una niña requieran son justiciables, incluso en casos en los que se trate de servicios no incluidos en los planes obligatorios de salud (del régimen contributivo y del subsidiado).”

No cabe duda que el Estado debe ofrecer protección prevaleciente a los derechos fundamentales de los niños y es necesario que otorgue cabal ayuda efectiva, para remediar eficazmente la situación de inferioridad o desventaja.

Con base en lo expuesto anteriormente, podemos concluir, que el derecho fundamental a la salud de niñas y niños que padecen alguna forma de discapacidad debe ser garantizado por las empresas encargadas de proporcionar estos servicios de manera prioritaria y expedita. Así mismo, dada la condición de especial vulnerabilidad que enfrentan, las prestaciones que reciben del servicio público de salud deben responder a principios señalados en la Constitución Política y en instrumentos internacionales como el interés superior del menor y el deber de adoptar medidas especiales a su favor. (...).”



de la calidad en la prestación del servicio como elemento esencial del derecho de salud. **De un lado, se prohíbe de manera general que el juez sustituya criterios médicos por criterios jurídicos, por lo cual sólo se autoriza al mencionado juez, ordenar tratamientos y/o medicamentos que previamente hayan sido prescritos por el médico tratante.** De otro, es deber del juez de tutela velar por el ejercicio del derecho a la autonomía de los pacientes, mediante órdenes que posibiliten a estos decidir libre y conscientemente sobre el sometimiento a ciertos tratamientos médicos, cuando la negativa de su reconocimiento se sustenta en razones de inconveniencia²⁰.

En efecto, **se ha establecido de manera reiterada por parte de este Tribunal Constitucional que los jueces de tutela no son competentes para ordenar tratamientos médicos y/o medicamentos no prescritos por el médico tratante al paciente.** Por lo cual no están llamados a decidir sobre la idoneidad de los mismos. Se ha afirmado pues, que [l]a actuación del Juez Constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento.²¹ **Por ello, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico (...) [es] que este haya sido ordenado por el médico tratante**²² (Negrilla y subraya del Despacho).

En este orden de ideas, atendiendo el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional en la materia, el Despacho no accederá a la petición relacionada con el suministro de tratamiento integral, como quiera que en esta instancia se desconoce qué servicios de salud pueda llegar a requerir la menor MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA, por orden de sus médicos tratantes, quienes son, en últimas, los llamados a determinarlos y no este Despacho Judicial; empero la E.P.S. deberá tener en cuenta que por mandato Constitucional y Legal debe garantizar a la usuaria el acceso a los servicios de salud que requiera de manera continua, oportuna, eficiente y de calidad, más aún cuando dichos servicios son ordenados bajo criterio científico del médico tratante ante la patología compleja que aqueja a la agenciada y su condición de sujeto de especial protección constitucional, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

Es importante indicar, que en reiteradas oportunidades la Honorable Corte ha manifestado que aunque exista un listado de medicamentos, procedimientos, insumos que deben ser de obligatorio cumplimiento dentro del PBS, aquellos que no se encuentren contemplados en él, y sean prescritos por los médicos tratantes, siempre y cuando sea necesario para la vitalidad del paciente, la obligación de suministrarlos oportunamente recae única y exclusivamente en las Entidades Prestadoras de Salud²³; empero, en cuanto a la posibilidad de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, este Despacho tiene claro que dichos procedimientos ya se encuentran regulados en la Ley y es por ministerio de ésta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está estipulado normativamente, obedeciendo a trámites administrativos que las mismas E.P.S. deben adelantar por su cuenta y oportunamente.

EN LO RELACIONADO CON GASTOS DE TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO

Ahora se colige precisar que una de las pretensiones de la presente acción constitucional, se encauza a que se ordene a la E.P.S. FAMISANAR S.A.S. que suministre y/o asuma los gastos de transporte de la paciente junto a un acompañante durante el tratamiento médico, así como los gastos de estadía con el fin de acudir a las citas médicas de control, y demás servicios de salud que requiera en torno a la patología de la que se ha venido mencionando en el presente trámite, en una ciudad distinta a la de su residencia,

²⁰ Extracto de la sentencia T-050 de 2009 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto).

²¹ T-569 de 2005. Cr. también entre otras, las sentencias T-059 de 1999, T-1325 de 2001, T-398 de 2004 y T-412 de 2004.

²² T-569 de 2005.

²³ Sentencia T-196 de 2014 Corte Constitucional, "...Cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de determinados procedimientos, o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva E.P.S. está en la obligación de proveérselos. Por regla general, las E.P.S. solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que hayan sido prescritos por un profesional de la salud, adscrito a su red de prestadores de servicios médicos. Sin embargo, en circunstancias excepcionales, cuando no existe tal orden, ni otro documento que permita colegir, técnica o científicamente, la necesidad de lo que reclama un usuario, se torna oportuna la intervención del juez constitucional para dilucidar su pertinencia. En tales casos, es menester verificar si el peticionario padece patologías que conlleven síntomas, efectos y tratamientos que configuren hechos notorios. Ante esa eventualidad, el operador judicial puede prescindir del soporte médico para dar aplicación a las reglas de la sana crítica, que lo conduzcan a una intelección apropiada de la realidad.



toda vez que su núcleo familiar no cuenta con los recursos necesarios para asumir dichos costos; en efecto frente a tales aspectos la Corte Constitucional dejó claro que en lo relacionado con la cobertura de transporte y alojamiento en virtud del principio de integralidad en salud, la capacidad económica del afiliado, que en el caso sub examine se trata de una persona inscrita en el régimen subsidiado en Salud, tal y como lo expresa la Secretaría de Salud Departamental de Santander en su respuesta, que por el estado de salud actual de su menor hija MIA VIOLETTA, aunado a la escasa edad con que cuenta su otra hija (5 años de edad), de las cuales debe estar pendientes, y debe estar constantemente a su cuidado, siendo restrictivo asumir los costos que demande los desplazamientos que deba realizar desde su lugar habitual de domicilio, hacia Bucaramanga o cualquier otro sitio diferente a su residencia, ha de tenerse en cuenta que para que la menor representada pueda acceder a los servicios de salud a que tiene derecho de manera oportuna, eficiente y de calidad, depende de que se garantice el desplazamiento al lugar donde será prestada la atención, máxime si se tiene en cuenta que padece de SINDROME DE DOWN.

En ese sentido, conforme a lo considerado por el alto Tribunal, a partir del principio de solidaridad sobre el que descansa el derecho a la seguridad social, cuando un usuario del Sistema de Salud es remitido a un lugar diferente a su residencia para recibir la atención médica prescrita por su galeno tratante, debido a que su E.P.S. no cuenta con disponibilidad de servicios en el lugar de afiliación, los gastos que se originaran por el transporte y la estadía debían ser asumidos por el paciente o su familia²⁴; sin embargo, se ha establecido como excepción a la anterior regla el caso de los usuarios, como el de la menor representada, que tiene que acudir a un municipio diferente al de su domicilio²⁵, cuando ni ella ni su familia cuentan con la capacidad económica para asumir el costo del transporte²⁶, aspecto en lo que conforme a la Jurisprudencia de la Corte Constitucional²⁷, la carga de la prueba se invierte y es la entidad accionada la llamada a controvertir o desvirtuar lo aseverado por los accionantes, en este preciso caso la capacidad económica de la libelista, pero en el sub judice la E.P.S., aunque se pronunció al respecto, emitió una apreciación que en nada se compadece con la realidad de la libelista y la situación particular de la agenciada, puesto que afirma que la paciente se trata de “**(...) una persona sin ninguna DISCAPACIDAD y que no cuenta con una indicación de requerir acompañante para su desplazamiento (...)**”, pasando por alto que en su defecto, **es una infante de 1 año y 2 meses de edad, con SINDROME DE DOWN**, por cuya razón es apenas lógico que no

²⁴ Sentencia T-741 de 2007. En sentencia T-074 de 2017, se indicó: “anteriormente este servicio no se encontraba incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud. El parágrafo del artículo 2o de la Resolución 5261 de 1994 señalaba, en forma expresa, que ‘(...) cuando en el municipio de residencia del paciente no cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria (...)’.”

²⁵ En la sentencia T-487 de 2014, se reiteró la sentencia T-838 de 2012 donde la Corte indicó: “La Corte ha adoptado la accesibilidad física para significar que no en todos los casos de acceso a los servicios de salud, los usuarios van a poder acceder a ellos en su lugar de afiliación. Por lo tanto, la entidad de salud responsable, deberá remitir al usuario a una zona geográfica distinta en donde haya disponibilidad de especialistas, equipos médicos, medicamentos, etc. Pues bien, el traslado entre zonas geográficas implica costos; estos costos, como se señaló en el primer párrafo de este apartado, deben ser cubiertos, en principio por el paciente y su familia. Pero se retoma aquella situación en la cual el paciente y su familia no tienen los recursos económicos; y aquí se hace referencia a la garantía de accesibilidad económica: a través de esta dimensión del derecho fundamental a la salud, se garantiza que a los usuarios más pobres que integran el Sistema Público de Salud, no se les impongan cargas económicas desproporcionadas, en comparación con aquellos usuarios que sí pueden sufragar el costo de los servicios médicos que requieren”.

²⁶ Ver al respecto las sentencias T-650 de 2015, T-056 de 2015, T-216 de 2014, T-105 de 2014, T-730 de 2013, T-111 de 2013, T-322 de 2012, T-736 de 2010, entre otras.

²⁷ Sentencia T-622 de 2012: “(...) Precisamente para despejar cualquier interrogante referido a la capacidad de pago del usuario del sistema de salud, esta Corporación reiteró en la sentencia T-1066 de 2006 las siguientes reglas probatorias: (i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad²⁷. (...)”



puede valerse por sí misma, y por tanto la accionada no desvirtuó la afirmación de la libelista por lo cual demanda se conceda el beneficio aquí analizado.

Sobre el particular, valga la pena citar lo que la H. Corte Constitucional dejó plasmado en la Sentencia²⁸ que hemos venido citando como precedente jurisprudencial, así:

“(…) 5. El cubrimiento de los gastos de transporte para los pacientes y sus acompañantes por parte de las Entidades Prestadoras de Salud

El servicio de transporte, aunque no es calificado como una prestación médica en sí, tanto el ordenamiento jurídico como la jurisprudencia constitucional lo han considerado como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir el tratamiento médico establecido, se impide la materialización del mencionado derecho fundamental.²⁹

(…)

No obstante lo anterior, tal como se dijo en precedencia, esta Corte ha sostenido que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por lo tanto, si se presentan inconvenientes con la movilización del paciente, y esto se convierte en una traba para acceder a los servicios de salud, dicha barrera debe ser eliminada siempre que el afectado o su familia no cuenten con los recursos económicos para sufragar el gasto que implica el transporte, correspondiéndole entonces a la E.P.S. asumir dicho servicio, en la medida en que, de no hacerlo, se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.

En estos eventos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que le corresponde al juez de tutela analizar en cada caso concreto el cumplimiento de dos requisitos, a saber: “(…) que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”³⁰.

En lo que respecta a la capacidad económica del afiliado, esta Corporación ha indicado que cuando éste afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, se invierte la carga de la prueba y por tanto, le corresponde a la E.P.S. entrar a desvirtuar tal situación.³¹

Además, hay casos en los que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de avanzada edad, de los niños y niñas, o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En estos eventos, si se comprueba que “el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”,³² la obligación de cubrir el servicio por parte de la E.P.S., también comprende la financiación del traslado de un acompañante.³³

²⁸ Sentencia T-399 del 23 de junio de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

²⁹ Al respecto, ver entre otras, las Sentencias T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-352 de 2010 (MP Luis Ernesto Vargas Silva) y T-148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

³⁰ Sobre el particular, se puede consultar entre otras, las Sentencias T-1079 de 2001 (MP Alfredo Beltrán Sierra Sentencia), T-900 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-197 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-039 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio), T-154 de 2014 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez) y T-148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

³¹ Al respecto, ver entre otras las Sentencias T-1019 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-906 de 2002 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-861 de 2002 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-699 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-447 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-279 de 2002 (MP Eduardo Montealegre Lynett), T-113 de 2002 (MP Jaime Araujo Rentería), T-048-12 (MP Juan Carlos Henao Pérez) y T-148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

³² Corte Constitucional, Sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), reiterada en la Sentencia T-154 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) y 148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

³³ Al respecto, ver entre otras las Sentencias T-962 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-459 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-233 de 2011 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-033 de 2013 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez), y T-154 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).



Así las cosas, si bien el ordenamiento jurídico prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el Plan Obligatorio de Salud, existen otros eventos en los que, pese a encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona. Por lo anterior, el juez de tutela debe analizar la situación particular de cada caso concreto, a fin de evidenciar si ante la carencia de recursos económicos tanto del afectado como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, es obligatorio para la E.P.S. cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de evitar imponer barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.

A la luz de lo anteriormente esbozado este Despacho Judicial considera conveniente acceder a lo deprecado en torno a que la entidad accionada asuma el costo del transporte, alimentación y alojamiento para la paciente y un acompañante, cuando sea indispensable su traslado a un municipio diferente al de su residencia para recibir prestaciones de salud, con ocasión de la patología ampliamente comentada (SINDROME DE DOWN), como así se decidirá en la parte resolutive del presente proveído.

Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de la vinculada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Penal Municipal para Adolescentes con Función de Control de Garantías de San Gil, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO. TUTELAR los derechos fundamentales a la **SALUD**, la **VIDA** y **REHABILITACIÓN INTEGRAL** de la menor **MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA**, **identificada con NUIP 1.098.834.000**, en los términos y por las razones previstas en el presente proveído.

SEGUNDO. ORDENAR al Representante Legal de la **E.P.S. FAMISANAR S.A.S.**, o quien haga sus veces, si aún no lo han hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, previa la verificación de la existencia y vigencia de los convenios contractuales con las Instituciones Prestadoras del Servicio adscritos a su red de servicios, proceda a **AGENDAR Y MATERIALIZAR las TERAPIAS OCUPACIONALES** ordenadas a la menor **MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA**, **identificada con NUIP 1.098.834.000**, por su médico tratante, la Dra. Yolanda Hernández Estupiñán, Especialista en Neurología Pediátrica, en cantidad de 15 por mes, con ocasión del diagnóstico SINDROME DE DOWN, de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

PARÁGRAFO. PREVENIR a la accionada **E.P.S. FAMISANAR S.A.S.**, para que, hacia futuro, actúen con diligencia, oportunidad y celeridad en la prestación de los servicios de salud a que está obligada con sus afiliados, en especial para con la menor **MIA VIOLETTA SÁNCHEZ MAYORGA**, para lo cual deberá tener en cuenta que por mandato Constitucional y Legal debe garantizar a la usuaria el acceso a los servicios de salud que requiera de manera continua, oportuna, eficiente y de calidad, más aún cuando dichos servicios son ordenados bajo criterio científico del médico tratante ante la patología compleja que aqueja a la agenciada y su condición de sujeto de especial protección constitucional.

TERCERO. NEGAR la pretensión relacionada con el **TRATAMIENTO INTEGRAL**, por las razones previstas en el presente proveído.



CUARTO. **ORDENAR** a la **E.P.S. FAMISANAR S.A.S.**, que asuma los gastos de **TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y ALOJAMIENTO** para la paciente y un acompañante, en aquellos casos en que sea indispensable su traslado a un municipio diferente al de su residencia para recibir prestaciones de salud, con ocasión de la patología de SINDROME DE DOWN, ampliamente comentada, por las razones previstas en el presente proveído.

PARÁGRAFO. En cuanto a la posibilidad de recobro, la E.P.S. FAMISANAR S.A.S., deberá ceñirse a las directrices plasmadas en las leyes y acuerdos vigentes para tal efecto.

QUINTO. **DESVINCULAR** a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, conforme las razones anotadas en el presente proveído.

SEXTO. **NOTIFÍQUESE** esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

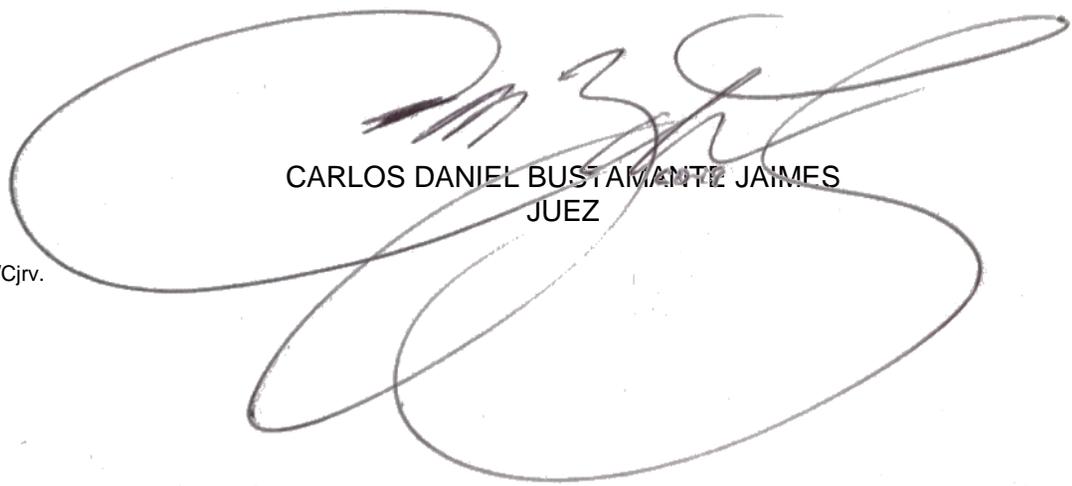
SÉPTIMO. Contra este fallo procede la **IMPUGNACIÓN** presentada dentro de los tres días siguientes a su notificación.

OCTAVO. A costa de la parte interesada expídanse fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.

NOVENO. Si no fuere impugnada y en los términos dispuestos por el Consejo Superior de la Judicatura, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

DÉCIMO. **EXCLUIDA DE REVISIÓN**, previas las anotaciones de rigor, **ARCHÍVENSE** las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAMES
JUEZ

CDBJ/Cjrv.