

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN  
DE CONTROL DE GARANTÍAS**

Bogotá D.C., quince (15) de abril del dos mil veintiuno (2021)

**ACCIÓN DE TUTELA**

Radicación:	No. 2021-076
Accionante:	Ivonne Tatiana Sánchez Molano como agente Oficiosa hermana Sindiy Sayira Sánchez Molano
Accionado:	Fiduprevisora S.A. y la UT Servisalud San José
Decisión:	Concede tutela

**ASUNTO**

Resolver la acción de tutela instaurada por IVONNE TATIANA SÁNCHEZ MOLANO, quien obra como agente oficiosa de su hermana SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO, en contra de la Fiduprevisora S.A. y la UT Servisalud San José, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, consagrados en la Constitución Nacional.

**FUNDAMENTOS FÁCTICOS**

La actora, interpone acción de tutela, indicando los siguientes hechos:

1. Que su progenitora Lida Isabel Molano Vargas estuvo afiliada como cotizante al servicio de salud UT Servisalud QCL tenía como beneficiaria a su hija Sindiy Sayira Sánchez Molano, quien padece de Epilepsia refractaria focal, parálisis cerebral y retardo mental moderado; que su hermana tiene una discapacidad laboral del 85%, concepto emitido por medicina laboral del 10 de marzo de 2021 y tiene un tratamiento farmacológico por Neurología y Psiquiatría.
2. Agrega que su señora madre falleció el 21 de febrero de 2021 y el 23 del mismo mes radicó un derecho de petición ante la UT Servisalud con copia a la Gobernación de Cundinamarca, a la Fiduprevisora y la Defensoría del Pueblo, para que no

desvinculara a su hermana del servicio de salud por la complejidad de su discapacidad mientras realizan el proceso de sustitución pensional; que el 26 de febrero la Defensoría del Pueblo remitió gestión defensorial de mediación ante la UT Servisalud con el fin de garantizar la continuidad de la afiliación del servicio de seguridad social en salud de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO.

3. Indica que el 3 de marzo la EPS Servisalud dio como respuesta que la Fiduprevisora S.A., es la única entidad competente para incluir o excluir un afiliado en el aseguramiento en salud y a la fecha la Fiduprevisora no ha enviado ninguna respuesta el derecho de petición interpuesto; que el 29 de marzo pidió una cita para su hermana, pero le dijeron que se encontraba inactiva para la prestación del servicio de salud y de urgencias.
4. Adiciona que el Juzgado Quinto de Familia de Bogotá, conoce de la acción de adjudicación de apoyos para decidir la persona que representara a su hermana y su vida está en riesgo teniendo en cuenta los resultados de laboratorio lo que puede tener repercusiones en su estado de salud.

### **PRETENSIONES**

Peticiona la accionante se tutele a favor de su hermana, los derechos fundamentales invocados y en consecuencia se ordene a la UT Servisalud gestione de manera inmediata la afiliación de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO, en las mismas condiciones a las que tenía antes de su desafiliación.

### **RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS**

#### **Fiduprevisora S.A.**

La Directora de Gestión Judicial (E) de la entidad en mención, informo al Despacho, que actúa en calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio; su representada es una sociedad Anónima de Economía Mixta de carácter interdirectivo del sector descentralizado del orden nacional, sometida bajo el régimen de empresas industriales y comerciales del Estado. Su objeto social exclusivo es la celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las sociedades fiduciarias, con la realización de los negocios fiduciarios descritos en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero como en el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública. El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio fue creado por la Ley 91 de 1989 como una cuenta especial de la

Nación, sin personería jurídica y sus recursos deben ser administrados por una entidad Fiduciaria, papel que cumple Fiduprevisora S.A., en virtud de un contrato de fiducia mercantil suscrito entre esa y la Nación - Ministerio de Educación Nacional.

Agrega que la Fiduprevisora S.A, tiene como obligación la contratación con las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes y que en esa medida son aquellas uniones temporales, quien tiene a su cargo la prestación del servicio médico y todo lo que aquel se derive, por lo que corresponde a esta última tomar las medidas tendientes a garantizar los derechos fundamentales que alega la accionante, que Fiduprevisora S.A., no hace las veces de Entidad Promotora de Salud y/o Institución Prestadora de Salud y no está legitimada para satisfacer las pretensiones de la accionante, conforme a los medicamentos requeridos.

Indica que el régimen excepcional de salud a favor de los docentes donde Fiduprevisora S.A., es una entidad de servicios financieros, cuyo objeto social exclusivo es la celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las Sociedades Fiduciaria por normas generales y especiales, la realización de los negocios fiduciarios tipificados en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero como en el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública, al igual que en las disposiciones que modifiquen, sustituyan, adicionen o reglamenten a las antes mencionadas; adiciona que su representada actúa en calidad de delegada y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, no es la competente para garantizar los servicios de salud que requiere la parte actora, ya que únicamente se encarga de contratar con las respectivas Uniones Temporales a fin de que garanticen los servicios a través de sus IPS.

### **UT Servisalud San José**

El abogado de la entidad en mención manifestó al despacho que, no son una EPS ni la compañía aseguradora en salud de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO; que dichas funciones son exclusivamente del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fomag, a quien la fiduciaria la Fiduprevisora S.A., le administra los recursos destinados a los servicios de salud de los docentes afiliados y sus beneficiarios; que la accionante estaba en calidad de beneficiaria (ahora retirada) dentro de ese sistema, cobijada por el régimen especial de docentes del Fomag, cuyos servicios en salud son autorizados únicamente por la Fiduciaria, siendo la Fiduprevisora S.A., la encargada de la administración del régimen de excepción del Magisterio, siendo la única comisionada o delegada en salud quien define que servicios se incluyen o cuales no en beneficio de los docentes y sus beneficiarios y la seguridad social del magisterio.

Agrega que su representada como unión temporal, están conformados por la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José y Servimed S.A. IPS, quienes prestan servicios de salud a los docentes y sus beneficiarios conforme al plan de atención descrito, establecido y autorizado por parte de la fiduciaria la Fiduprevisora S.A., quien actúa como la administradora de los recursos destinados a los servicios de salud de los usuarios afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG (esta última entidad como administradora de salud de los docentes); que la UT Servisalud San José por intermedio de las IPS que la conforman, exclusivamente se caracteriza por brindar y prestar los servicios de salud a quienes la Fiduprevisora S.A. previamente haya afiliado e inscrito como docente y beneficiario “activo” del plan de atención de salud; que ellos como unión temporal no pueden acceder a lo requerido por la accionante en esta acción de tutela, porque no es la entidad encargada de afiliar, suspender, retirar y/o reactivar a los usuarios al sistema de salud del Magisterio.

Indica que la UT (unión temporal) tiene como función el de brindar los servicios de salud conforme al plan de atención establecido por la Fiduciaria, que tales funciones sólo son brindadas a aquellos usuarios o docentes a quienes previamente el Fomag y la Fiduprevisora S.A. hayan afiliado previamente al sistema; si un usuario figura como “*inactivo o retirado*” en el sistema del Magisterio, no puede la UT Servisalud san José brindar sus servicios en salud por cuanto, 1. su estado es “*retirado*”, 2. a la unión temporal se le contrato precisamente para brindar los servicios en salud a aquellos docentes y sus beneficiarios que yacen “*activos en sistema*”, y 3. la capacidad de afiliar, desafiliar, activar o retirar a un docente y sus beneficiarios es competencia propia y exclusiva de las entidades descritas anteriormente, Fomag y Fiduprevisora, lo que desborda totalmente el objeto social ejercido por la UT.

Adiciona, ¿qué es una unión temporal? cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.

Afirma que la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José y Servimed institución prestadora de servicios de salud S.A., por su condición de IPS y por prohibición legal, no retiene, no descuenta, no recibe del salario de la parte accionante o cotizante, suma alguna de dinero por concepto de aporte al sistema de seguridad social, salud o pensión, labores exclusivas del contratante de la docente cotizante, ya que ello lo hace la secretaria de educación o de su asegurador en salud que es la Fiduprevisora S.A. Por lo antes mencionado solicita al Despacho se nieguen las pretensiones de la acción de tutela frente a la UT Servisalud San José, que la unión temporal por su condición de IPS sólo

le corresponde prestar y garantizar los servicios de salud para con los usuarios que se encuentren afiliados activos al sistema por parte del Fomag y la Fiduciaria la Fiduprevisora S.A., y se ordene a las entidades competentes para que sean ellas quienes realicen los trámites administrativos pertinentes en lo que a su competencia les corresponde.

### **TERCEROS VINCULADOS**

#### **ADRES- Administradora de los recursos del sistema de salud**

El abogado de la entidad en mención, manifestó al Despacho, que el ente al que representa es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el sector salud- FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo, los recursos que se recaen como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), siendo que en ningún caso será responsable directo de la prestación del servicio de salud.

Agregó que los derechos presuntamente vulnerados en la presente tutela, es de responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la salud y para ello tiene el deber indelegable en la definición de políticas y reglamentación de todo lo atinente a la prestación del servicio de salud y de las condiciones en que esta tenga lugar. Que la jurisprudencia constitucional en torno al derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones mínimas de una vida en dignidad.

Indica que los supuestos fácticos que motivaron la presentación de la acción de tutela, la accionante pertenece al régimen de excepción y por lo tanto debe indicarse que la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES no tuvo participación directa o indirecta, por lo que desconoce no solo su veracidad, sino que dicha situación fundamenta su falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no ha desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con las vulneraciones a derechos fundamentales descritas por la accionante.

Adiciona que conforme a lo establecido por el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la Ley 100 de 1993, no se aplica a los miembros del Magisterio, Policía Nacional y Fuerzas Militares, como era el caso de FOSYGA en su momento, o el caso ADRES en la actualidad de acuerdo con la normativa antes mencionada, que no es función

de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, realizar el trámite de afiliación de la accionante, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en causa por pasiva de su representada.

### **Superintendencia Nacional de Salud**

La asesora del despacho de la entidad en mención, manifiesta al despacho que teniendo en cuenta los hechos de la acción constitucional, solicita su desvinculación de toda responsabilidad que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva; que efectivamente las EPS, son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud y por lo tanto, son las llamadas a responder por toda falla, lesión, enfermedad e incapacidad, que se genere con ocasión de la no prestación o prestación indebida de los servicios de salud, incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en salud.

Agrega que la entidad que representa, es un organismo de carácter técnico, que, como órgano de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en salud, debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados por la ley y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados. Que se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante en los conflictos entre el actor y la EPS accionada, por cuanto la decisión de ordenar los servicios formulados, obedece a la enfermedad que padece la paciente, a la formación y conocimiento del galeno; en el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas antes transcritas, por lo que es el médico tratante el llamado a establecer cuál es el tratamiento que requiere el paciente para el manejo de la enfermedad que padece.

Indica que el tratamiento médico debe cumplirse de forma continua sin interrupciones de tipo administrativo, con el fin de salvaguardar la vida e integridad personal de la accionante, por la cual la EPS accionada está en la obligación de garantizar los servicios de salud y los principios de continuidad en el servicio de salud y de confianza legítima; que respecto a la atención y tratamiento integral que requiera la paciente, precisa que su autorización debe ser sustentada en ordenes emitidas por el médico tratante, pues corresponde a aquel determinar el destino, el plan de manejo a seguir, y la prioridad del mismo, teniendo como fundamento las condiciones de salud de la paciente, por ser quien posee el conocimiento técnico científico y la experticia necesaria para decidir el tratamiento de conformidad con lo establecido en la Ley 23 de

1981 mediante la cual se dictaron normas en materia de ética médica y los artículos 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011 los cuales versan sobre la autonomía y la autorregulación de los profesionales de la salud.

Adiciona que la Oficina Asesora Jurídica e esa entidad, hace referencia al concepto emitido el 22 de octubre de 2012, bajo el número 2-2012-095213, que en lo relativo a la prohibición de imponer trabas administrativas que impidan el acceso efectivo a los servicios de salud; que dentro de la eficiencia se encuentra la continuidad del servicio. De esta manera, no puede dilatarse, de manera injustificada, el tratamiento o procedimiento en materia de salud porque no sólo se quebranta de esta manera las reglas rectoras del servicio público esencial de salud, sino también los principios de dignidad humana y solidaridad que pueden configurar un trato cruel para la persona que demanda el servicio, hecho que prohíbe el artículo 12 de la Carta Fundamental. La Superintendencia Nacional de Salud, dentro del marco de sus funciones y en cumplimiento de su objeto velará y propenderá por la protección de los derechos de los usuarios del Sistema Nacional de Salud y porque los servicios de salud se presten de manera adecuada y oportuna.

### **Fondo Nacional de Prestaciones Sociales**

A la entidad accionada se le corrió el correspondiente traslado mediante oficio No. 318, para que ejerciera derecho de defensa y contradicción que le asiste como sujeto procesal, guardando silencio sobre las pretensiones incoadas por la accionante, como quiera que a la fecha no se allegó respuesta por parte de esa entidad; teniendo en cuenta que este Despacho envió el respectivo traslado de la acción de tutela al correo electrónico [notificacionesjudiciales@mineduccion.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@mineduccion.gov.co) de la accionada.

## **PRUEBAS**

1. Con el escrito de tutela, la accionante allegó los siguientes documentos:

- Fotocopia la acción de tutela integral siendo accionante Lyda Isabel Molano Vargas (q.e.p.d.) en representación de su hija menor Sindiy Sayira Sánchez Molano, de fecha enero de 2008, Juzgado Penal Municipal de Fusagasugá.
- Fotocopia segundo requerimiento de la Defensoría del Pueblo de fecha 25 de marzo de 2021, dirigido a EPS Servisalud.
- Fotocopia de constancia de desafiliación de Sindiy SAYIRA SANCHEZ MOLANO.
- Fotocopia auto admite demanda de fecha 23 de marzo de 2021 del Juzgado Quinto de Familia.

- Fotocopia del concepto médico laboral de fecha 23 de septiembre de 2016, a nombre de SINDIY SAYIRA SANCHEZ MOLANO, pérdida de capacidad laboral del 96%.
- Fotocopia de formulario de dictamen para calificación de pérdida capacidad laboral de fecha 08 de marzo de 2021, de la UT Servisalud San José, porcentaje del 85%.
- Fotocopia del derecho de petición de fecha 23 de febrero de 2021, dirigido a la UT Servisalud, suscrita por IVONNE TATIANA SANCHEZ MLANO.

La Fiduprevisora S.A., allegó certificado de existencia y representación legal; Adres y la Superintendencia Nacional de Salud, allegaron poder y resolución para actuar en la presente acción constitucional; La UT Servisalud no aportó documento alguno que respaldara su respuesta; el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales, no aportó documento alguno como quiera que no dio respuesta a esta acción.

## **CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

### **1. Competencia**

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el Decreto 2591 de 1991 y decreto 1983 de 2017 que estipula reglas para efectuar el reparto, es competente este Despacho para resolver la solicitud de la tutela.

Frente al factor territorial se tiene que el domicilio de la accionante y las entidades accionadas es Bogotá y en esta misma ciudad tienen ocurrencia los hechos fundamento de la solicitud de amparo.

### **2. Del sub exámine**

El artículo 86 de la Carta Política señala que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, 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 particulares en los casos expresamente señalados.

También establece dicha norma que la acción de tutela solo 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. Ahora bien, para resolver el caso en concreto es necesario precisar los alcances del derecho a la salud y seguridad social.

### 3. La Salud y Seguridad Social

La Constitución Política de Colombia consagra el Derecho fundamental a la Salud, como un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso en cuanto a prevención, protección y atención en salud se refiere; todo ello acorde con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

En consecuencia, el Estado debe procurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que requieran, pues ello asegura una calidad de vida digna, teniendo en cuenta que la salud es el instrumento mediante el cual los seres humanos pueden desarrollarse, pues sin ella, sería imposible ejercer a plenitud los demás derechos fundamentales.<sup>1</sup>

El derecho a la salud ha sido objeto de reiterados pronunciamientos, cuando existe conflicto acerca de la forma en que debe asimilarse su protección. Anteriormente, la Corte aplicaba la tesis de conexidad, en donde el derecho de carácter prestacional, que pretende protegerse por vía de tutela, debe tener una inescindible relación con un derecho fundamental, particularmente la vida digna.

De otro lado con posterioridad, adoptó la tesis según la cual un derecho es fundamental de manera autónoma cuando el fin es garantizar la salud de sujetos de especial protección como los menores de edad, los desplazados y los adultos mayores. En efecto, estos postulados no necesariamente conllevan a delimitar si el derecho a la salud es de carácter fundamental o no, sino a la manera en que debe lograrse su realización en la práctica.

En la sentencia T-760 de 2.008 la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esa corporación ha establecido sobre el derecho a la salud. En esa providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo:

*“Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas*

---

<sup>1</sup> La Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales señaló que “la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos” (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

*tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.”*

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que los derechos de contenido prestacional, en especial a la seguridad social en salud, se le puede reconocer el carácter de derechos fundamentales cuando (i) se trata de un sujeto de especial protección constitucional, (ii) porque se está en presencia de una situación que evidencia que la vulneración del derecho a la salud implica una amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, como por ejemplo la vida, el trabajo o la dignidad humana entre otros; o (iii) porque se presente el fenómeno jurídico de la transmutación de un derecho prestacional en un derecho subjetivo como consecuencia del desarrollo legislativo o administrativo de los mandatos constitucionales<sup>2</sup>.

Por otra parte, frente al carácter de fundamental que puede adquirir el derecho a la salud, cuando se encuentra en íntima relación con uno, que por sí solo, es fundamental, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

*“[!]la prestación de los servicios de salud, como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (CP arts 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez Constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal.*

Con todo, actualmente, la Corte ha optado por dejar atrás la tesis de conexidad y adoptar de manera definitiva el criterio según el cual el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, todo ello por cuanto consideró que en sí mismo, exigir tal conexidad resultaba “artificial” ya que todos los derechos de alguna manera tienen un carácter prestacional, queriendo decir con ello que existe una estrecha relación entre “*un conjunto de circunstancias que se presentan*

---

<sup>2</sup> Ver sentencia T-419 de 2007 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

*en el caso concreto y la necesidad de acudir a la tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental*<sup>3</sup>

Además de reconocer que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, el cual puede protegerse a través del recurso de amparo, la Corte Constitucional, también consideró necesario determinar que en ciertos casos la tutela es el mecanismo apropiado para garantizar este derecho cuando quien la solicita es un sujeto de especial protección. Al respecto la jurisprudencia constitucional puntualizó lo siguiente:

*“Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las solicitudes de inaplicación de las normas legales o reglamentarias que rigen el sistema de salud únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.”*

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano al que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas. En este sentido se ha indicado que el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.

Por su parte, la vida humana, en los términos de la protección constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad.

No obstante, debe tenerse en cuenta que no en todo caso en que se alegue la lesión al derecho a la salud, la aplicación de la normatividad infraconstitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. Para llegar a esa conclusión el funcionario judicial debe constatar que: (i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede

---

<sup>3</sup> Sentencia T-760 del 13 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda.

directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que el criterio expuesto por el médico tratante del paciente, prima a la hora de determinar la necesidad del suministro del servicio médico solicitado, pues es éste quien mejor conoce su estado de salud y está plenamente capacitado para determinar la atención médica que requiere. Al respecto, ha señalado que el Comité Técnico Científico de la entidad podrá reversar la decisión del médico tratante, siempre y cuando se base en conceptos de médicos especialistas en el campo en cuestión y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico del paciente.

#### **4. Ley 1751 de 2015**

**Artículo 6°.** Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.

d) **Continuidad:** las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.”

Artículo 11. **Sujetos de especial protección.** La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozaran de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

#### **5. Los beneficiarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el debido proceso para su desafiliación**

La Corte Constitucional ha reiterado que cuando una persona entra al Sistema de Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo. En consecuencia, las EPS no pueden incurrir en conductas u omisiones que comprometan la continuidad en la prestación del servicio de salud de sus afiliados. En este orden, las EPS están obligadas a garantizar a sus usuarios el debido proceso ante una eventual desafiliación, con la finalidad de permitirles ejercer su derecho de defensa y contradicción<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Cfr., T-035 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-848 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, entre otras.

El artículo 10 del Decreto 1703 de 2002, modificado por el artículo 2º del Decreto 2400 de 2002, establece que la desafiliación al Sistema de Salud ocurre en la EPS a la cual se encuentra inscrito el afiliado cotizante y su grupo familiar, entre otros, en el caso en que transcurran tres meses continuos de suspensión de la afiliación por causa del no pago de las cotizaciones o del no pago de la UPC adicional al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La decisión de desafiliación puede ser tomada cuando se haya seguido el procedimiento que describe el artículo 11 del Decreto 1703 de 2002, de la siguiente manera:

*“Artículo 11. Procedimiento para la desafiliación. Para efectos de la desafiliación, la entidad promotora de salud, EPS, deberá enviar de manera previa a la última dirección del afiliado, con una antelación no menor a un (1) mes, una comunicación por correo certificado en la cual se precisen las razones que motivan la decisión, indicándole la fecha a partir de la cual se hará efectiva la medida. En caso de mora, copia de la comunicación deberá enviarse al empleador o la entidad pagadora de pensiones.*

*Antes de la fecha en que se haga efectiva la desafiliación, el aportante podrá acreditar o efectuar el pago de los aportes en mora o entregar la documentación que acredite la continuidad del derecho de permanencia de los beneficiarios. En este evento, se restablecerá la prestación de servicios de salud y habrá lugar a efectuar la compensación por los períodos en que la afiliación estuvo suspendida.*

*Una vez desafiliado el cotizante y sus beneficiarios, el empleador o la administradora de pensiones para efectos de afiliar nuevamente a sus trabajadores y pensionados, deberán pagar las cotizaciones en mora a la entidad promotora de salud, EPS, a la cual se encontraba afiliado. En este caso el afiliado y su grupo familiar perderán el derecho a la antigüedad. A partir del mes en que se efectúen los pagos se empezará a contabilizar el período mínimo de cotización y la entidad promotora de salud, EPS, tendrá derecho a efectuar las compensaciones que resulten procedentes.”*

En este orden de ideas, la prestación del servicio público de salud debe atender al principio de continuidad sin que ello sea óbice para que las EPS ejerzan actividades de control, prevención y sanción con el fin de contrarrestar las irregularidades que se presenten en relación con la afiliación de los usuarios al sistema. En todo caso, cabe precisar que las decisiones de las EPS de suspender la prestación del servicio o desafiliar a una persona del Sistema no pueden adoptarse de manera unilateral y caprichosa, pues siempre habrá de garantizarse el debido proceso a los afiliados.

Además, la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua y los usuarios del sistema de salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al

principio de integralidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos.

Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales a la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos.

Ahora bien, siempre que se proceda a realizar la desafiliación, la EPS deberá tener en cuenta que si el usuario se encuentra en el curso de un tratamiento médico, se le deberá garantizar el principio de continuidad en la prestación del servicio y en consecuencia acompañar y brindar asesoría al usuario hasta que logre vincularse nuevamente al Sistema de Seguridad Social en Salud contributivo o subsidiado<sup>5</sup>.

#### **6. Requisitos que debe acreditar el hijo en situación de discapacidad para ser beneficiario de la sustitución pensional.**

Conforme al literal c) del artículo 13 de la Ley 797 de 2003, que modificó los artículos 47 y 74 de la Ley 100 de 1993, dentro de los beneficiarios de la pensión de sobrevivientes se encuentran los descendientes del causante así: (i) los hijos menores de 18 años; (ii) los hijos mayores de 18 años hasta los 25 años, siempre que estos se encuentren impedidos para trabajar por razón de sus estudios, lo cual se debe acreditar, y que estos dependieran económicamente del causante al momento del fallecimiento; y, (iii) los hijos inválidos que dependían económicamente del causante al momento de fallecer, que no tengan ingresos adicionales, mientras que subsistan las condiciones de invalidez.

Para el caso de los hijos “*inválidos*” que pretendan obtener la pensión de sobrevivientes o la sustitución pensional, el Legislador previó que deberán acreditar: **el parentesco con el causante, la dependencia económica respecto del padre o madre pensionada al momento de su muerte y su condición de invalidez.**

Así, el parentesco entre el solicitante y el causante debe acreditarse con el registro civil de nacimiento, el cual se constituye en la prueba que goza de presunción de autenticidad y solo puede ser alterado por una decisión judicial en firme, o por disposición de los interesados de conformidad con lo establecido en la ley (parágrafo del artículo 13 de la Ley 797 de 2003).

---

<sup>5</sup> Sobre la garantía del debido proceso para desafiliaciones por parte de las EPS, ver sentencias T-035 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-185 de 2010, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, T-214 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, entre otras.

Frente al requisito regulado por el Legislador relacionado con la dependencia económica que debe existir entre el causante y el eventual beneficiario de la sustitución pensional cuando se trata de un hijo “*inválido*”, la Corte, en **Sentencia T-136 de 2011** (M.P. María Victoria Calle Correa), consideró que ésta no sólo se presenta en casos donde una persona demuestra haber dependido completamente del causante, por cuanto “*la dependencia económica también la satisface quien demuestre razonablemente que, a falta de la ayuda financiera del cotizante fallecido, habría experimentado una dificultad relevante para garantizar sus necesidades básicas*”.

De esa manera al evidenciarse que, por la falta del aporte económico del causante, el eventual beneficiario de la pensión de sobreviviente experimenta dificultad para sufragar sus necesidades básicas, se entiende que existe una dependencia económica.

Sobre el requisito concerniente a la invalidez, como condición que debe acreditar el hijo del causante para la obtención de la sustitución pensional, se debe aplicar lo previsto por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, que considera invalida a una persona cuando “*por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido más del 50% de su capacidad laboral*”.

Con fundamento en lo anterior, se tiene que los requisitos para la obtención de la sustitución pensional, en los casos en que el beneficiario sea el hijo “*inválido*” son: i) que se haya generado la muerte del pensionado, lo cual se demuestra con la fotocopia auténtica del registro civil de defunción, ii) la dependencia económica del beneficiario con el fallecido, mediante prueba que permita inferirlo, iii) que el eventual beneficiario sea “*inválido*”, aportándose la calificación de su invalidez, y iv) el parentesco, que se puede acreditar mediante el registro civil de nacimiento.<sup>6</sup>

## **PROBLEMA JURÍDICO**

Procede el Despacho a analizar si la Fiduprevisora y la UT Servisalud San José, vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO, por cuanto la desafiliaron del sistema de salud sin tener en cuenta que es un sujeto de especial protección.

De conformidad con los postulados y jurisprudencia antes mencionada procede el despacho a estudiar el caso.

## **EL CASO OBJETO DE ESTUDIO**

Para el caso concreto, se está frente a la presunta vulneración a los derechos fundamentales a la salud, a la vida y la seguridad social de la joven SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO quien padece de *Epilepsia refractaria focal*,

---

<sup>6</sup> Cfr., T-354 de 2012, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

*parálisis cerebral y retardo mental moderado*, presenta una pérdida de capacidad laboral del 85% y tiene tratamiento farmacológico por Neurología y Psiquiatría; que ha sido atendida por la UT Servisalud San José como beneficiaria de su progenitora Lida Isabel Molano Vargas, quien el 21 de febrero del presente año falleció.

La inconformidad de IVONNE TATIANA SÁNCHEZ MOLANO, quien obra como agente oficiosa de su hermana SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO, es que a pesar que le radicó derecho de petición a la UT Servisalud San José para que no desvinculara su hermana del servicio de salud mientras realizan el proceso de la sustitución pensional de su hoy Fallecida madre, esa entidad la desafilió sin tener en cuenta sus quebrantos de salud, además que su hermana requiere la entrega de los medicamentos y la continuidad en los tratamientos previamente ordenados por el médico tratante afiliado a esa Unión Temporal.

Por su parte la Fiduprevisora expuso es una sociedad Anónima de Economía Mixta de carácter interdirectivo del sector descentralizado del orden nacional, sometida bajo el régimen de empresas industriales y comerciales del Estado. Su objeto social exclusivo es la celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las sociedades fiduciarias, con la realización de los negocios fiduciarios descritos en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero como en el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública. El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio fue creado por la Ley 91 de 1989 como una cuenta especial de la Nación, sin personería jurídica y sus recursos deben ser administrados por una entidad Fiduciaria, papel que cumple Fiduprevisora S.A., en virtud de un contrato de fiducia mercantil suscrito entre esa y la Nación - Ministerio de Educación Nacional. Agrega que la Fiduprevisora S.A, tiene como obligación la contratación con de las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes y que en esa medida son aquellas uniones temporales, quien tiene a su cargo la prestación del servicio médico y todo lo que aquel se derive, por lo que corresponde a esta última tomar las medidas tendientes a garantizar los derechos fundamentales que alega la accionante. Al respecto es la oportunidad para indicar que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales, guardo silencio frente a las pretensiones formuladas por la accionante, aplicando este Despacho la presunción de veracidad a lo manifestado por ésta, conforme dispone el artículo 20 del decreto 2591 de 1991; por cuanto mediante oficio No.1318, se dejó en conocimiento de la accionada la presente acción de tutela a través correo electrónico [notificacionesjudiciales@mineducacion.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@mineducacion.gov.co) de la accionada.

La UT Servisalud San José informo al Despacho que no son una EPS ni la compañía aseguradora en salud de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO; que dichas funciones son exclusivamente del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fomag, a quien la fiduciaria la Fiduprevisora S.A., le administra los recursos destinados a los servicios de salud de los docentes

afiliados y sus beneficiarios; que los servicios en salud son autorizados únicamente por la Fiduciaria, siendo la Fiduprevisora S.A., la encargada de la administración del régimen de excepción del Magisterio, siendo la única comisionada o delegada en salud quien define que servicios se incluyen o cuales no en beneficio de los docentes y sus beneficiarios y la seguridad social del Magisterio; que como unión temporal, están conformados por la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José y Servimed S.A. IPS, quienes prestan servicios de salud a los docentes y sus beneficiarios conforme al plan de atención descrito, establecido y autorizado por parte de la fiduciaria la Fiduprevisora S.A.; que como unión temporal no pueden acceder a lo requerido por la accionante en esta acción de tutela, porque no es la entidad encargada de afiliar, suspender, retirar y/o reactivar a los usuarios al sistema de salud del Magisterio.

Resulta evidente que los padecimientos de la joven SÁNCHEZ MOLANO, menoscaban su salud y su vida en condiciones dignas, específicamente una parálisis cerebral, que tiene graves consecuencias para las personas que se encuentran en esta situación, tales como la imposibilidad de controlar sus movimientos y de valerse por sus propios medios. Por otra parte, en lo que se refiere a la epilepsia, es un hecho notorio que esa es una enfermedad que requiere de atención y medicación permanente que no puede suspenderse de manera abrupta. Acorde con lo anterior, en casos como éste resulta de fundamental importancia que la paciente cuente con la posibilidad de recibir un tratamiento integral que le permita alcanzar condiciones de salud estables y una vida digna, y que dicho tratamiento sea continuo y permanente. Además, las entidades que presten los servicios de salud deben garantizar que las personas en situación de discapacidad tengan acceso a todo aquello que resulte necesario para su desarrollo integral, sin que se interponga ningún tipo de obstáculo y sin que los servicios se suspendan de manera improcedente.

En lo que se refiere a la continuidad en la prestación de los servicios de salud por parte de la Fiduprevisora S.A. y UT Servisalud San José, dichas entidades no pueden suspender de manera abrupta la prestación de los servicios médicos, ya que con ello se pone en riesgo la salud de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO. En aquellos eventos en los que la afiliada deba ser retirada del sistema porque era beneficiaria de una cotizante y ésta deja de aportarle al sistema, la respectiva Fiduprevisora S.A. y UT Servisalud San José deben mantener a la persona en las mismas condiciones en que se encontraba hasta tanto ésta logre ubicarse en otro régimen o como beneficiario de otra persona o como contribuyente de sí misma.

En este asunto, observa el Despacho que se está frente a una persona que padece de parálisis cerebral, retardo mental y epilepsia, por lo que la Fiduprevisora S.A. y UT Servisalud San José, no pueden interrumpir sus medicamentos ni tratamientos médicos, teniendo en cuenta que la Constitución Política y la Jurisprudencia Constitucional, la ubican como sujeto de especial

protección constitucional. Además, el hecho del fallecimiento de su progenitora, quien cotizaba por ella, no puede significar que de un momento a otro se vea desprotegida en lo que a sus quebrantos de salud se refiere y su oportuno tratamiento.

Ahora bien, es importante recordar que IVONNE TATIANA SÁNCHEZ MOLANO, manifestó que ante el Juzgado 05 de Familia de esta ciudad se adelanta proceso de sustitución pensional a favor su hermana SINDIY SAYIRA, es decir que se están adelantando las gestiones necesarias en favor de la paciente por su círculo familiar.

De acuerdo con los fundamentos jurídicos es necesario precisar que, para el reconocimiento de la sustitución pensional, se debe aplicar lo previsto por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, que considera invalida a una persona cuando *“por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido más del 50% de su capacidad laboral”*. Con fundamento en lo anterior, se tiene que los requisitos para la obtención de la sustitución pensional, en los casos en que el beneficiario sea el hijo *“inválido”* son: i) que se haya generado la muerte del pensionado, lo cual se demuestra con la fotocopia auténtica del registro civil de defunción, ii) la dependencia económica del beneficiario con el fallecido, mediante prueba que permita inferirlo, iii) que el eventual beneficiario sea *“inválido”*, aportándose la calificación de su invalidez, y iv) el parentesco, que se puede acreditar mediante el registro civil de nacimiento.

Este Juzgado, no comparte los argumentos expuestos por la Fiduprevisora S.A., ya que menciona que son las uniones temporales, quienes tienen a su cargo la prestación del servicio médico y todo lo que aquel se derive, por lo que corresponde esas uniones temporales tomar las medidas tendientes a garantizar los derechos fundamentales que alega la accionante; observando el Despacho, que es la Fiduprevisora S.A., quien realiza la contratación con las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes, por lo tanto, es la Fiduciaria La Previsora S.A. la entidad competente para definir el estado de afiliación de los usuarios del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y es la aseguradora en salud, que define qué servicios se incluyen o cuales no en beneficio de los docentes activos y pensionados, por ende, siendo ésta entidad la responsable directa de los servicios de salud de los afiliados y sus beneficiarios.

Se tiene entonces, que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, constituye un régimen de excepción frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud a favor de los docentes que deciden afiliarse al mismo, el cual se rige por un orden jurídico propio cuyos lineamientos generales se encuentran plasmados en las leyes 91 de 1989, 60 de 1993 y 115 de 1994.

La Corte Constitucional, ha reconocido el carácter excepcional del régimen del magisterio que se desprende del artículo 279 de la ley 100 de 1993, también ha

aclarado que tal naturaleza no lo hace ajeno a los principios y valores que en materia de salud que establece la Constitución Política<sup>7</sup>. Así las cosas, si bien el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio cuenta con un catálogo de servicios propios, la extensión de su cobertura puede ser analizada a la luz de la jurisprudencia constitucional sobre la inaplicación del régimen de exclusiones y limitaciones del plan obligatorio de salud, como quiera que la lógica que subyace a la elaboración del plan de servicios del Fondo del Magisterio es, en líneas generales, la misma que irradia la concepción del Manual de Procedimientos del Régimen General de Seguridad Social en Salud.

En este orden de ideas, el juez constitucional se encuentra facultado para inaplicar las cláusulas de exclusiones y limitaciones del catálogo de servicios del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio cuando encuentre reunidos los requisitos delineados por la jurisprudencia constitucional, para dar aplicación directa a la Constitución Política y amparar el derecho a la salud, bien porque se considere fundamental por tratarse de sujetos de especial protección o porque se encuentre en conexidad con otros derechos de tal naturaleza.

Ahora bien, IVONNE TATIANA SÁNCHEZ MOLANO, aportó copia de las órdenes médicas vigentes de los medicamentos que fueron ordenados por el médico tratante a su hermana, informando al Despacho que los medicamentos no los ha podido reclamar por la suspensión del servicio y sin el suministro de los mismos, SINDIY SAYIRA no puede continuar con su tratamiento médico. En lo que tiene que ver con el suministro de los medicamentos Clobazam, Divalproato de sodio, Carbamazepina Rt, se le debe recordar a la UT Servisalud San José que dichos medicamentos, los cuales se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud, constituyen un insumo absolutamente necesario para preservar la vida y la salud de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO. Por esta razón, la Despacho procederá a ordenar a la UT Servisalud San José que autorice y entregue dichos medicamentos en la forma ordenada por el médico tratante.

Este estrado judicial, concibe la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas, como un estado lo más lejano posible al sufrimiento y la humillación; las autoridades y el Estado Colombiano, deben hacer todo lo que esté a su alcance para brindar cobertura a sus ciudadanos.

Consecuente con lo manifestado se tutelarán los derechos fundamentales a la salud, a la vida y la seguridad social de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO. Por las razones antes expuestas en conjunto tanto la Fiduprevisora S.A., y la UT Servisalud San José, a través de sus representantes legales, gerentes, directores o quienes hagan sus veces, deberán en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación del fallo, reanudar la prestación de los servicios de salud que se le venían brindando a SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ

<sup>7</sup> Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-515 A de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

Tutela No. 2021-076

Accionante: Ivonne Tatiana Sánchez Molano agente oficioso hermana Sindy Sayira Sánchez Molano

Accionada: Fiduprevisora S.A. y la EPS Servisalud San José

Decisión: Concede tutela

MOLANO, desde antes del fallecimiento de su progenitora cotizante, hasta tanto no le sea reconocida la sustitución pensional de la señora Lida Isabel Molano Vargas o ésta quede incluida en el régimen subsidiado de salud.

Del cumplimiento de esta decisión la Fiduprevisora S.A., y la UT Servisalud San José, informarán al Juzgado, so pena de incurrir en las sanciones previstas en el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

Se desvinculará de esta acción de tutela a la Administradora de los recursos del sistema de salud -Adres, al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales y la Superintendencia Nacional de Salud, por cuanto se estableció que no existe acción u omisión, que genere trasgresión a los derechos reclamados en esta acción.

De acuerdo con lo expuesto el **JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ**, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, a la vida y la seguridad social de SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO. Por las razones antes expuestas en conjunto tanto la Fiduprevisora S.A., y la UT Servisalud, a través de sus representantes legales, gerentes, directores o quienes hagan sus veces, deben en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación del fallo, reanudar la prestación de los servicios de salud que se le venían brindando a SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO, desde antes del fallecimiento de su progenitora cotizante, hasta tanto no le sea reconocida la sustitución pensional de la señora Lida Isabel Molano Vargas o ésta quede incluida en el régimen subsidiado de salud.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la UT Servisalud San José, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, debe en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación del fallo, disponga suministrar los medicamentos Clobazam, Divalproato de sodio y Carbamazepina Rt, en la cantidad y periodicidad que indique el médico tratante a SINDIY SAYIRA SÁNCHEZ MOLANO.

**TERCERO: DESVINCULAR**, a la Administradora de los recursos del sistema de salud -Adres, al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales y la Superintendencia Nacional de Salud, por cuanto no han vulnerado derechos fundamentales de la usuaria, conforme se expuso en la parte motiva de esta decisión.

**CUARTO:** Del cumplimiento de este fallo la Fiduprevisora S.A., y la UT Servisalud San José, deben comunicar a este Despacho oportunamente.

Tutela No. 2021-076

Accionante: Ivonne Tatiana Sánchez Molano agente oficioso hermana Sindiy Sayira Sánchez Molano

Accionada: Fiduprevisora S.A. y la EPS Servisalud San José

Decisión: Concede tutela

**QUINTO: INFORMAR** a la accionante y accionados, que la presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**SEXTO: ORDENAR** que, de no ser recurrida esta decisión, se remita la actuación original a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Firmado Por:**

**OMAR LEONARDO BELTRAN CASTILLO  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 74 PENAL MUNICIPALCN FUNCION CONTROL GARANTIAS  
BOGOTA**

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

Código de verificación:

**1e16eaaf33c77ecad21b4ff83dd9bf3924421fe51c32cb71fc12f7574f26256a**

Documento generado en 15/04/2021 08:43:58 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**