



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

Veintiséis (26) de julio de dos mil veintidós (2022)

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	Gloria María Ramírez Osorio
Accionada:	EPS Compensar
Radicado:	11001 40 03 022 2022-00690-00
Decisión:	Concede amparo constitucional

1. ASUNTO A DECIDIR

Procede el Juzgado a dictar la sentencia que defina la acción de tutela promovida por Gloria María Ramírez Osorio, quien se identifica con la CC No: 20.951.217, en contra de la EPS Compensar, por intermedio de su representante legal o quien hagan sus veces, para la protección de sus derechos fundamentales, garantizados por la Constitución Política de Colombia, y que considera vulnerados por las entidades accionadas.

2. ANTECEDENTES

2.1. HECHOS. Manifiesta la accionante que, se encuentra afiliada a la EPS Compensar, entidad a través de la cual fue diagnosticada con “*Hipertensión Pulmonar Primaria Grupo 3 Y 2 Fibrosis*”, por lo que su médico tratante ordenó el suministro del medicamento denominado “*Ambrisentan - Brisen 5 mg*”, para el manejo y control de la mentada patología.

Que, pese a haber surtido la totalidad de los trámites administrativos necesarios, la EPS no ha autorizado y entregado oportunamente el medicamento, ordenado por el galeno tratante.

2.2 PRETENSIONES. Por lo anterior, solicitó le sea tutelado el derecho fundamental a la salud y a la seguridad social, y que, como consecuencia de ello, se le ordene a la EPS Compensar, autorice y entregue oportunamente y sin lugar a cobro por concepto de cuotas moderadoras y/o copagos, el medicamento “*ambrisentan 5 mg*”, ordenado por el galeno tratante, así mismo, se conceda el tratamiento integral para el manejo de la patología denominada “*Hipertension Pulmonar primaria Grupo 3 Y 2 Fibrosis*”.

2.3. ADMISIÓN, TRÁMITE Y POSICIÓN DE LA ENTIDAD ACCIONADA. La acción de tutela fue admitida el día catorce (14) de julio de dos mil veintidós (2022), concediéndose la medida provisional solicitada, consistente en la entrega prioritaria y urgente del medicamento “*ambrisentan 5MG tableta oral*”, en la forma, cantidad y dosis ordenada por el galeno tratante, requerido para el tratamiento de su patología denominada “*Hipertensión Pulmonar Primaria Grupo 3 Y 2 Fibrosis*”, ordenados por los médicos tratantes, doctores Ingrid Catherine Alarcón Garzón, Hernán Antonio Ramírez Yáñez y Juan Carlos Salamanca García, los días 21 de enero, 25 de febrero y 10 de mayo de 2022, respectivamente.

Por otro lado, se ordenó la vinculación de la Fundación Neumológica Colombiana, a la IPS los Cobos Medical Center, al Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, a la Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - Adres, así mismo, la notificación de la parte accionada, bajo lo reglado por el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, *so pena* de dar aplicación

a lo dispuesto por el artículo 20 del mismo decreto reglamentario, esto es, la presunción de veracidad.

Así las cosas, atendiendo a la admisión de la acción constitucional, la EPS Compensar allegó un escrito, manifestando que, la accionante ostenta dos afiliaciones vigentes con esta entidad, la primera como cotizante pensionada y la segunda como cotizante dependiente de la empresa Enel Colombia S.A., esta última desde el 1º de abril del año en curso.

Que, a la señora Gloria María Ramírez Osorio, le han sido prestados la totalidad de los suministros en salud ordenados por el galeno tratante para el manejo de sus patologías, incluido el cumplimiento de la medida provisional decretada por el despacho, en relación con la entrega del medicamento ordenado.

Frente a la exoneración de copagos, adujo que es improcedente la solicitud invocada, como quiera que, de conformidad con la naturaleza jurídica de las cuotas moderadoras y los copagos, los cuales fungen como mecanismo de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y como instrumento para incentivar el uso pertinente y necesario de los servicios en salud, cuyas exoneraciones se encuentran reguladas en la Circular 016 de 2014.

En este sentido, informó que, la señora Gloria María Ramírez Osorio no padece ninguna de las enfermedades consideradas como de alto costo en la Resolución 3974 de 2009, ni tampoco hace parte de las excepciones establecidas en la Circular 016 de 2014, por lo que no hay lugar a que sea aplicado ningún tipo de exoneración o eximente.

Por lo expuesto, solicitó se deniegue la solicitud de amparo constitucional, ante la carencia de vulneración a los derechos fundamentales de la accionante y al no encontrarse cumplidos

los requisitos de procedencia para la exoneración de copagos y/o cuotas moderadoras.

A su turno, la Fundación Neumológica Colombiana arguyó que es la aseguradora de la accionante quien debe gestionar su red de prestadores para garantizar el suministro de los medicamentos ordenados por el médico tratante, por lo que solicitó su desvinculación del presente asunto, ante la carencia de vulneración de las garantías fundamentales de la accionante, por parte de esta entidad.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, formuló la falta de legitimación en la causa por pasiva, puesto que, es función de las EPS la prestación de los servicios de salud, por lo que la presunta vulneración de las garantías fundamentales del accionante recae exclusivamente en una acción u omisión atribuible a la entidad tratante. Igualmente, iteró en lo dispuesto por el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020, mediante el cual se dispuso la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios.

Por lo enunciado, solicitó su desvinculación del presente trámite, ante la falta de vulneración de los derechos fundamentales del accionante, por parte de esta entidad.

Por su parte, la Secretaría Distrital de Salud allegó un escrito, mediante el cual adujo que, de conformidad con la historia clínica de la accionante y la orden médica formulada por el galeno tratante, la EPS accionada debe hacer entrega del medicamento ordenado, sin dilación alguna.

En este sentido, solicitó su desvinculación del trámite en estudio, por falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que la responsable de concurrir en servicios del Plan de Beneficios en Salud es Compensar EPS.

La Superintendencia Nacional de Salud allegó contestación, mediante la cual arguyó la falta de legitimación en la causa por pasiva, por falta de un nexo de causalidad entre la presunta violación de los derechos fundamentales de la accionante y una acción u omisión de esta entidad, así mismo, porque no le asiste la función de prestar los servicios médicos en salud ordenados, cuya obligatoriedad, en este caso, recae en la EPS tratante, por lo cual solicitó su desvinculación.

La IPS los Cobos Medical Center y el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, pese a haber sido notificadas en debida forma, en el término concedido por el despacho, guardaron silencio.

3. CONSIDERACIONES PARA DECIDIR

3.1. COMPETENCIA. De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

3.2. PROBLEMA JURÍDICO DE ORDEN CONSTITUCIONAL A RESOLVER. Corresponde establecer a este estrado judicial, si la accionada ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, al dilatar la autorización y entrega de los medicamentos ordenados por el galeno tratante.

3.3. NATURALEZA DE LA ACCIÓN. La acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de la Carta Política, es el mecanismo para que toda persona mediante procedimiento breve y sumario, pueda reclamar ante los Jueces, directamente o a través de otra

persona, la protección de los derechos constitucionales fundamentales cuando estos sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares en los casos establecidos en la Ley.

Se trata de un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la Ley; en este sentido, la acción de tutela no es una institución procesal alternativa, ni supletiva.

3.4. NATURALEZA DEL DERECHO INVOCADO.

3.4.1 DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL. Conforme lo dispone el artículo 49 Superior, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, de organizar, dirigir y reglamentar su prestación, de modo tal que se garantice a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Sin embargo, lo anterior no implica que la prestación del servicio público de salud esté a cargo exclusivamente del Estado. La norma Constitucional prevé que los particulares pueden prestarlo también bajo su vigilancia, regulación y control.

Así las cosas, las personas vinculadas al Sistema General de Salud, independiente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que dichos particulares les garantice un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para

restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignidad.

3.4.2 DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. De acuerdo con la Ley 1751 de 2015, la salud es un derecho de carácter *iusfundamental* autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo. Por consiguiente, de acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política, es deber del Estado garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.

La Corte Constitucional ha entendido que se quebranta dicha prerrogativa, cuando la entidad encargada de garantizar su prestación, se niega a brindarle al paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y, en general, cualquier servicio de salud que requiera con necesidad para el manejo de una determinada patología, según lo ordenado por el médico tratante.

Así mismo, ha señalado, de manera enfática, que el concepto del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere o no un determinado servicio de salud, aunque no es exclusivo. Ello, en consideración a que, por sus conocimientos científicos, es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente.

El artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, establece que “**las Entidades Promotoras de Salud –EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.**” Esto comprende, entre otros, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo y la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud. **Es decir, que, a partir de esta ley, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera es responsabilidad de las EPS, tanto en el**

régimen contributivo como en el subsidiado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

3.5. LA OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD. En cuanto a este tema, la Honorable Corte Constitucional ha señalado que:

“...por un lado, su reconocimiento como derecho y, por el otro, su carácter de servicio público. Sobre la primera faceta, ha sostenido que la salud debe ser prestada de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto de la segunda, ha dicho que la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 de la Carta Superior.

Sobre el particular, es necesario traer a colación lo consagrado en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud. Esta disposición establece que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: (i) disponibilidad, en virtud del cual el Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; (ii) aceptabilidad, según el cual los diferentes agentes del sistema deben ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas; (iii) accesibilidad, que indica que los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural, y comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; y (iv) calidad e idoneidad profesional, que supone que los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas.

El mencionado artículo 6 dispone además que el derecho fundamental a la salud comporta, entre otros, los siguientes principios: (i) universalidad, según el cual los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida; (ii) continuidad que indica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, esto es, que una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; (iii) oportunidad, que supone que la prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; y (iv) solidaridad, en virtud del cual el sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.

6.3. Con todo, debe decirse que el servicio de salud debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad. La prestación del servicio de salud en estos términos se ve limitada cuando se imponen barreras o trabas administrativas por parte de la entidad prestadora de salud, no imputables al paciente. Una de las consecuencias que ello genera es la prolongación del sufrimiento que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento" ¹(Resaltado fuera del texto original).

3.6. PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD DEL ESTADO Y PROTECCIÓN ESPECIAL DE LAS PERSONAS EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA. La Corte Constitucional, en reiterada jurisprudencia, ha enfatizado que el principio de solidaridad está estrechamente vinculado con el cumplimiento de las demandas de igualdad derivadas del artículo 13 de la Constitución. Así mismo, se ha considerado que para que la igualdad sea real y efectiva, es necesaria la adopción de medidas a favor de grupos discriminados o marginados, y la protección especial de las

¹ Corte Constitucional, T- 423/2017, I. Escrucería

personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta por su condición económica, física o mental.

Pero esta atención no puede ser considerada un favor o una exigencia de la caridad. En virtud del principio de solidaridad, debe entenderse que se trata de un derecho subjetivo en cabeza de quienes se encuentran en dicha situación y, por ahí mismo, un deber constitucional. Ahora bien, ha dicho la Corte que, aunque las personas individualmente consideradas tienen el deber constitucional de solidaridad social, es el Estado el primer llamado a asumir las cargas positivas propias de este principio.

Este deber se explica en parte porque el legislador no ha distribuido las cargas sociales de manera razonable entre el Estado y las instituciones sociales, tal como lo ordena la Constitución, de suerte que *“el Estado no puede disculpar su inacción en que otros deben hacer lo que el legislador democrático no les ha asignado”*.

Pero, de manera adicional, la solidaridad del Estado encuentra su razón de ser en que el constituyente mismo estableció al Estado como garante de la dignidad humana y de la efectividad de los derechos, deberes y principios consagrados en la Constitución, lo cual exige de su parte la realización de acciones positivas tendientes a poner al ser humano como centro del ordenamiento.

3.7. DEL TRATAMIENTO INTEGRAL. Debe decirse que, en consonancia con lo anterior, con el fin de proteger el derecho fundamental a la salud, se hace procedente la atención integral, pues es con ello que se garantiza, en palabras de la H. Corte Constitucional:

“la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos, necesarios para la materialización del derecho a la salud”,

incluyendo rehabilitación y el cuidado paliativo multidisciplinario, de manera continua e ininterrumpida, “ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto”. En consecuencia, se debe brindar un servicio eficiente en todas las etapas de la enfermedad, de tal forma que quienes la padecen puedan tener un alivio para sobrellevarla dignamente².”

Por otra parte, de conformidad con el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, es obligación de las entidades prestadoras de los servicios de salud, en virtud del principio de integralidad, la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Por lo que es inadmisibles, se reitera, imponer obstáculos al paciente para acceder a los tratamientos o servicios que el médico tratante ha considerado como adecuados para combatir sus afecciones de manera oportuna y completa, y más si se tiene en cuenta su ligazón con postulados supremos, como la vida y la dignidad humana.

3.8. EXONERACIÓN DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS³.

La Corte Constitucional precisó que:

“la exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con éste nunca se impida a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlas o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada”.

² CConst, T- 736/2016, M. Calle.

³ CConst. T 402/18. D. Fajardo Rivera.

De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio.

4. CASO EN CONCRETO

En el caso objeto de estudio, está comprobado que: (i) la señora Gloria María Ramírez Osorio tiene 70 años de edad y se encuentra afiliada al régimen contributivo en salud, a través de la EPS Compensar S.A., (ii) fue diagnosticada con *“Hipertensión pulmonar grupos 3 y 2”*, (iii) los días 21 de enero, 25 de febrero y 10 de mayo de 2022, los galenos tratantes ordenaron la entrega del medicamento *“ambrisentan 5 mg tableta oral”*, en la última fecha enunciada, por el término de 180 días, con una dosis de 1ª tableta cada 24 horas.

De conformidad por lo expuesto por las entidades accionadas y vinculadas al presente trámite, en virtud a la determinación adoptada por este despacho en auto que admitió el presente trámite y concedió la medida provisional solicitada, se procedió a entregar el medicamento *“ambrisentan 5 mg tableta oral”*, ordenado por el galeno tratante, lo cual efectuó el día 12 de julio de la presente anualidad, de conformidad con la constancia de entrega aportada al plenario.

Así las cosas, para este despacho se presenta una lesión a los derechos de la señora Gloria María Ramírez Osorio, a la salud y a la vida digna, como quiera que la EPS Compensar debió, atendiendo a la condición especial de salud de la accionante, derivada de una dolencia ruinosa, y tratándose de una persona perteneciente a un grupo de especial protección constitucional, disponer de la entrega oportuna del insumo médico ordenado por el galeno tratante, consistente en el medicamento *“ambrisentan 5 mg tableta oral”*, en la dosis y periodicidad dispuesta por el

profesional de la salud, para el manejo de las patologías sufridas por la accionante.

Lo anterior, como quiera que, de conformidad con las órdenes médicas aportadas al plenario, el día 10 de mayo de la presente anualidad, el galeno tratante, doctor Juan Carlos Salamanca, formuló receta de medicamentos, entre los cuales se encuentra el ya referido insumo, para ser entregado por 180 días a efectos de ser suministrado en dosis de 1ª tableta cada 24 horas.

En esta línea, el accionado acreditó haber efectuado la entrega del insumo medico ordenado, el día 10 de mayo del presente curso, en cantidad de 30 tabletas, por lo cual, el suministro realizado suplió las necesidades en salud de la accionante solo hasta el 10 de junio de este año, como quiera que la siguiente entrega se realizó solo hasta el 12 de julio hogaño, por lo cual, en el presente asunto, el servicio en salud prestado por la EPS accionada a la accionante no reviste las características de oportunidad, integralidad, continuidad y desconoce plenamente la prevalencia de los derechos de una ciudadana de especial protección constitucional, en atención a sus actuales condiciones de salud, situación que se agrava en tratándose de una patología ruinosa.

Téngase en cuenta que el tratamiento integral comprende no solo el derecho a recibir todos los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, tratamientos y cualquier otro servicio necesario para el restablecimiento de la salud física conforme lo prescriba su médico tratante, sino también la garantía de recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social que requieran el paciente para el restablecimiento de su salud mental⁴.

⁴ Defensoría del Pueblo, *"Derechos en salud de los pacientes con cáncer"*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

Ahora bien, frente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, valga memorar lo señalado por el Acuerdo No. 000260- de 2004, en el parágrafo 2º del artículo 6º, respecto a la exoneración de pago de cuotas moderadoras, establece que:

“Si el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios”.

Teniendo como cimiento lo anterior, y como quiera que de los medios de prueba adosados al plenario se evidencia que la accionante se encuentra en curso del tratamiento integral para el manejo de entre otras, la patología denominada *“Hipertensión Pulmonar Primaria Grupo 3 Y 2”*, por lo cual este despacho concederá la protección a los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud y a la seguridad social de la señora Gloria María Ramírez Osorio y, en consecuencia, se ordenará a la accionada EPS Compensar, realizar todas las gestiones tendientes a garantizar la entrega de los medicamentos y suministros médicos en la periodicidad y cantidad ordenados por su médico tratante, así como el agendamiento de las consultas ordenadas por el operador de la salud, las cuales requiera para el manejo de la patología denominada *“Hipertensión Pulmonar Primaria Grupo 3 Y 2”*.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veintidós Civil Municipal de Oralidad de Bogotá**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: CONCEDER el amparo reclamado por la señora Gloria María Ramírez Osorio, quien se identifica con la CC No:

20.951.217, en contra de Compensar EPS, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia, respecto de la protección a los derechos a la salud, vida digna y seguridad social.

SEGUNDO: ORDENAR a COMPENSAR EPS que, por intermedio del Representante Legal o quien haga sus veces, en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, si aún no lo ha hecho, proceda a realizar todas las gestiones necesarias para autorizar y entregar el medicamento “*ambrisentan 5 mg tableta oral*”, en la cantidad y periodicidad ordenada por el galeno tratante, sin que le puedan ser exigidos copagos por los tratamientos, medicamentos, procedimientos, exámenes, consultas y además costos que demande la accionante para el manejo de su patología denominada “*Hipertensión Pulmonar Primaria Grupo 3 Y 2*”.

TERCERO: CONCEDER EL TRATAMIENTO INTEGRAL que requiera la señora Gloria María Ramírez Osorio, para el manejo de su patología denominada “*Hipertensión Pulmonar Primaria Grupo 3 Y 2*”, de conformidad con las ordenes medicas formuladas por los galenos tratantes.

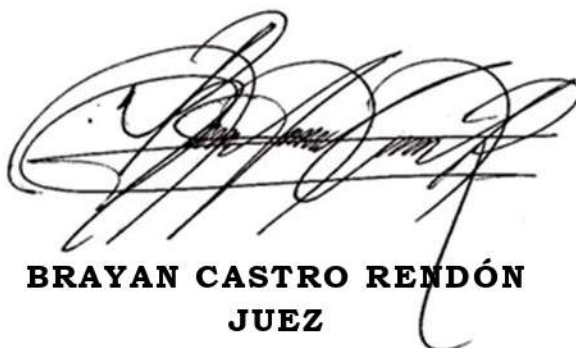
CUARTO: De las determinaciones que se adopten en cumplimiento de este fallo deberá notificarse el Juzgado oportunamente, so pena de hacerse acreedor a las sanciones previstas en la ley.

QUINTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la Fundación Neumológica Colombiana, a la IPS los Cobos Medical Center, al Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, a la Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - Adres.

SEXTO: NOTIFICAR esta decisión a quienes concierne, por el medio más expedito y eficaz. En el acto de la notificación, se hará saber a las partes que procede la impugnación del fallo en el término de los tres (3) días siguientes al de la notificación.

SÉPTIMO: REMITIR a la Honorable Corte Constitucional la presente acción de tutela en caso de no ser impugnada, para su eventual revisión, de conformidad con el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



BRAYAN CASTRO RENDÓN
JUEZ

N.H