

RAMA JUDICIAL JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE VALLEDUPAR-CESAR REPÚBLICA DE COLOMBIA

REF. FALLO DE TUTELA

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

Valledupar, 31 de marzo de 2022.

1. ASUNTO A TRATAR

Se decide la acción de tutela presentada por ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA quien actúa en representación de su menor hijo JERONIMO ROMERO OSPINO en contra de FAMINSANAR SAS, para la protección de su derecho fundamental de petición, salud en conexidad con el derecho a la vida, la vida en condiciones dignas, integridad física, debido proceso, dignidad humana, seguridad social, seguridad jurídica.

HECHOS:

Las circunstancias fácticas que dieron origen a la presente acción de tutela pueden resumirse tal como se enuncia a continuación:

Señala ELIETH OSPINO que es madre del menor JERONIMO ROMERO OSPINO quien tiene 3 años de edad y se encuentra en calidad de beneficiario en la EPS FAMISANAR S.A.S.

Que el menor JERONIMO ROMERO OSPINO, presenta inflamación en su mandíbula izquierda situación por la que acudió al médico para que lo valorara.

Que inicialmente el medico pedíatra le recetó tratamiento médico ambulatorio, sin obtener mejoría alguna. Que fue hospitalizado el 18 de septiembre de 2021 a las 4:55pm, en la Clínica Cesar por aparición de TUMEFACCIÓN en forma progresiva.

Que en la clínica le diagnosticaron AMELOBLASTOMA, por lo que se solicitó valoración con cirugía maxilofacial, indicó TAC de cara y maxilar inferior con reconstrucción en 3D y de acuerdo ello indico realizar biopsia excisional de la lesión.

Que como madre no estuvo de acuerdo con la realización del procedimiento y solicitó el retiro voluntario de su hijo JERONIMO ROMERO OSPINO de la Clínica Cesar, toda vez que quería una segunda opinión médica y así determinar la mejor opción terapéutica para su hijo.

Que teniendo en cuenta lo anterior lo llevo hasta a ciudad de Bucaramanga, el 23 de septiembre de 2021 a la CLINICA FOSCAL donde fue valorado por el Dr. CARLOS GALEANO – Cirujano Oral y Maxilofacial, quien ordeno nuevamente TAC en cara y mandíbula, y toma de biopsia de lesión para estudio histopatológico.

Que luego de muchos exámenes de laboratorios, imágenes DX, procedimientos ordenados por el Dr. CARLOS GALEANO, le diagnosticaron: QUISTE DENTIGENO, por lo que fue remitido a ANESTESIÓLOGO y Especialista en CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO.

El 28 de septiembre de 2021, la historia clínica del Dr. CARLOS GALEANO:

<u>"PACIENTE REMITIDO POR LESION EXPANSIVA DE CUERPO MANDIBULAR LADO IZQUIERDO UNILOCULAR EN RELACION A ORGANOS DENTALES TEMPORALES Y PERMANETES CON DEFORMIDAD DE CONTORNO SE TOMA BIOPSIA INSCISIONAL SE ENVIA ESTUDIO</u>

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

<u>HISTOPATOLOGICO DONDE DIAGNOSTICAN QUISTE DENTIGENO EL CUAL SE REQUIERE DE MANERA PRIORITARIA REALIZAR SU ACTIVIDAD QUIRURGICA."</u>

Que luego en historia clínica del 13 de diciembre de 2021, Dr. ANDRES REY, especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello:

"Análisis: Paciente con gran quiste dentigero dependiente del cuerpo mandibular izquierdo con extensión cervical importante, imágenes tomográficas que evidencian lesión con destrucción de cortical de cuerpo mandibular. Llevado recientemente a manejo quirúrgico intraoral. Considero permitentemente realización de nuevo acto quirúrgico en conjunto con cirugía maxilofacial por abordaje cervical mediante swing mandibular y a considerar colocación de material de osteosíntesis".

En Historia clínica del 13 de diciembre de 2021, Dr. CARLOS GALEANO:

"EN MI CONCEPTO PACIENTE DEBE SER LLEVADO A CIRUGÍA EN CONJUNTO CON CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO BAJO ANESTESIA GENERAL DE HEMIMANDIBULECTOMIA LADO IZQUIERDO Y COLOCACIÓN DE PSI HECHO A LA MEDIDA VS INJERTO DE COSTILLA, TIEMPO QUIRURGICO 6 HORAS, HOSPITALIZACIÓN 2 DÍAS, SS 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, UCI 2 DÍAS"

Ordenando el siguiente "PLAN"

Laboratorios:

- HEMOGRAMA IV.
- TIEMPO DE PROTROMBINA PT.
- TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT.
- CREATITINA EN SUERO, ORINA U OTROS.

Imágenes:

- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECOSNTRUCCION TRIDIMENSIONAL.

Procedimientos:

- HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN.
- OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR
- OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS.
- CORTICOTOMIA MANDIBULAR.
- INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTETICOS EN HUESO FACIAL SOD.

Materiales:

- PSI HECHO A LA MEDIDA DE HEMIMANDIBULA LADO IZQUIERDO.
- MOTOR ELECTRICO.
- SISTEMA MATRIX 2.0 MANDIBULA
- ALAMBRES
- TORMILLOS IMF.

Enviado a anestesiología para valoración preanestésica.

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

Manifiesta la accionante, que tramitó entonces autorizaciones para laboratorios, imágenes, procedimientos, materiales ante la E.P.S FAMISANAR, pero que a la fecha de presentación de esta acción de tutela solo autorizó los laboratorios, las imágenes, algunos procedimientos en la Clínica la Magdalena S.A.S. ubicada en Barrancabermeja – Santander y el anestesiólogo en la clínica Chicamocha en Bucaramanga – Santander, situación con la que no se encuentra de acuerdo, toda vez, que los médicos y la Clínica la FOSCAL se encuentran adscritos a la red de servicios de FAMISANAR E.P.S situación por la que no entiende porque le fue direccionado en ciudades diferentes y con médicos diferentes a los que ya conocen bien el proceso adelantado que lleva el cuidado y la salud de su menor hijo.

La EPS FAMISANAR aun NO HA AUTORIZADO los materiales (PSI HECHO A LA MEDIDA DE HEMIMANDIBULA LADO IZQUIERDO, MOTOR ELECTRICO, SISTEMA MATRIX 2.0 MANDIBULA, ALAMBRES, TORNILLOS IMF), ordenados, aun cuando estos son de vital importancia en la realización de los procedimientos quirúrgicos indicados anteriormente y con ORDEN DE PRIORITARIO.

Que en algunas ocasiones a la señora ELIETH OSPINO le ha tocado visitar a médicos particulares con el fin de actuar de manera prioritaria en la progresividad de la patología que padece su hijo, situación por la que se ha visto alcanzada en su parte económica.

Que ha realizado gastos por más de \$ 11.375.000 de pesos, en las atenciones médicas de su hijo JERONIMO ROMERO OSPINO, distribuidos entre los siguientes gastos:

- \$6.300.000 pagó el 12 de noviembre de 2021 al Dr. CARLOS GALEANO por procedimiento bajo anestesia general en la Clínica la Foscal.
- \$ 3.150.000 en pago de la clínica la Foscal recibo de pago No. 6401027526.
- \$ 1.300.000 recibo de caja No. 4477 de fecha 04 de octubre de 2021, al DR. CARLOS GALEANO, por procedimiento bajo anestesia general biopsia de huesos en mandíbulas.
- \$ 50.000 Factura electrónica FE 2278, JIZCA GROUP S.A.S por consulta odontológica especializada de fecha 21 de septiembre de 2021.
- \$ 575.000 Certificación expedida por COPETRAN de los pasajes de Valledupar a Bucaramanga y viceversa.

Que el hogar del menor JERONIMO ROMERO OSPINO se encuentra conformado por sus padres ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA, quien devenga un salario de \$1.722.000 como auxiliar contable en la Constructora VIVA MAYALES y su padre OMAR JOSE ROMERO GUERRA quien labora como domiciliario — mensajero en IHUNGO S.A.S, devengando un salario de \$ 1.000.000; su hermano SEBASTIAN ROCHA OSPINO de 9 años de edad, quien es estudiante y la abuela LUZ ESTHELA VEGA, quien se encuentra a cargo de su hija ELIETH OPSINO VEGA.

Que dentro de los gastos mensuales se encuentras las necesidades básicas de un hogar (productos alimenticios, productos de aseo, productos escolares, arriendo, servicios, créditos obtenidos con el fin de brindar atención médica a tiempo sin dilataciones de EPS) situación por la que se carece de ingresos para cancelar los materiales necesitados para la cirugía y los cuales deberán ser cambiados a medida que el niño crezca.

Que el art. 44 de la Constitución Política de Colombia, establece:

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

"Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor"

Que la factura de los gastos realizados en procura de la salud de JERONIMO ROMERO. Que su hijo se ha visto sometido a en repetidas ocasiones a tratos discriminatorios, siendo víctima de burlas, esta situación a ocasionado cambios en su personalidad a pesar de su corta edad, quien pregunta constantemente porque él tiene "eso" en su cara.

Que la EPS FAMISANAR mediante correo electrónico de fecha 15 de marzo de 2022, niega algunos de los procedimientos y materiales solicitados con el fundamento de que los documentos están incompletos, cuando ya autorizó otros con la documentación entregada, que es la necesaria, igualmente no indicó cuales son los documentos faltantes.

2. PRETENSIONES

Con base en los hechos anteriormente narrados, el accionante solicita que:

Autorice los siguientes procedimientos quirúrgicos:

- Cirugía HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN, OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR, OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS, CORTICOTOMIA MANDIBULAR E INSERVICÓN DE IMPLANTES.
- Autorice los siguientes materiales especiales: PSI HECHO A LA MEDIDA DE LA HEMIMANDIBULA LADO IZQUIERDO, MOTOR ELECTRICO, SISTEMA MATRIX 2.0 MANDIBULA, ALAMBRES Y TORNILLOS IMP.
- Que se autorice los viáticos de trasporte interno, intermunicipales, estadía, alimentación del menor JERONIMO ROMERO OSPINO y un acompañante para la ciudad de Bucaramanga – Santander.
- Finalmente solicita la devolución de los gastos por concepto de viatico \$11.375.000 o el valor que se establezca por el Despacho.

3. PRUEBAS

Por parte de la accionante:

- 1. Registro civil del menor JERONIMO ROMERO OSPINO.
- 2. Historia clínica de la Clínica CESAR.
- 3. Historia clínica del Dr. CARLOS GALEANO especialista en cirugía oral maxilofacial.
- 4. Historia clínica de la clínica la Foscal. Historia clínica del Dr. ANDRES REY Especialista de Cirugía de Cabeza y Cuello.
- 5. Facturas evidencias de los gastos mencionados.

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

6. Certificaciones laborales de los padres del menor JERONIMO ROMERO OSPINO.

Por parte de FAMISANAR SAS EPS:

- 1. Consolidado de autorizaciones de servicios emitidas al usuario donde consta el tratamiento integral brindado de conformidad a lo contemplado en la Resolución No 2292 de 2021.
- Certificado de afiliación del usuario ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA.

Mediante auto del dieciocho (18) de marzo de dos mil veintidós (2022)., se admitió la solicitud de tutela y se notificó a la accionada FAMISANAR EPS con el fin de que aportaran información importante para el esclarecimiento de los hechos que dan origen a esta tutela, y se notificó a la entidad accionada.

CONTESTACIÓN FAMISANAR EPS

LILIA ROSA ARAUJO MAYA, obrando en calidad de Gerente Zonal Valledupar de EPS FAMISANAR S.A.S delegada para el cumplimiento de los fallos de tutela, manifestó lo siguiente:

Que el menor JERONIMO ROMERO OSPINO, identificado con RC No.1066301026, se encuentra en estado ACTIVO, en calidad de Beneficiario en el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Régimen CONTRIBUTIVO, a través de FAMISANAR EPS.

Que han venido garantizando la prestación de los servicios en salud que ha requerido el usuario JERONIMO ROMERO OSPINO, de conformidad a sus patologías, y a lo ordenado por los médicos tratantes adscritos a la Red de EPS FAMISANAR SAS, sin que exista negación por parte de esta entidad al afiliado, por cuanto no demuestra que a raíz de la prestación de los servicios de salud con las IPS ADSCRITAS se esté vulnerando su derecho a la salud o se pueda causar un perjuicio irremediable.

Que teniendo en cuenta que de los soportes que se adjuntan a la presente tutela para sustentar las pretensiones de la accionante, se tiene que la misma es emitida por un profesional que no se encuentra adscrito a la Red de prestadores de servicios de salud de FAMISANAR EPS SAS.

Que FAMISANAR EPS cuenta con una amplia red de especialistas sobre los cuales garantiza a los usuarios su libre acceso; razón por la cual no se entiende por qué la accionante prefiere acudir a un médico privado, sobre cuya consulta hay un cobro que no existe en esta entidad y cuyas prescripciones no obligan a la EPS.

Que por parte de FAMISANAR EPS-S, no ha existido falta de atención a lo solicitado por el usuario, que por el contrario le han brindado una serie de alternativas para que la representante del menor seleccione una para su comodidad, es por ello que nos encontramos adelantando el trámite administrativo correspondiente para que el usuario sea valorado por el profesional adscrito a EPS FAMISANAR SAS. Una vez la Institución Prestadora de Servicios de salud, programe la referida cita de valoración, la señora ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA sería formalmente notificada.

Que frente a la solicitud de TRANSPORTE no debe ser bien recibida por el teniendo en cuenta que el usuario cuenta con afiliación en la ciudad de Bucaramanga, tal como se evidencia a continuación;

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.



Que teniendo en cuenta lo anterior, se tiene que para el presente caso no aplica primeramente, en tanto que, en la ciudad donde se encuentra ZONIFICADO el usuario NO cuenta con UPC diferencial por dispersión geográfica, usuario reside en Bucaramanga, y esta entidad garantizaría el servicio en la mentada ciudad, sin necesidad de que deban desplazarse fuera de ciudad de residencia.

Que por otro lado en cuanto se refiere a la carencia de recursos económicos, para cubrir servicios que no corresponden al ámbito de la salud y, por lo tanto, una evidente 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 a la paciente como tratamiento, para superar las patologías que le aquejan, dentro de las competencias de FAMISANAR EPS, razón por la cual, no existe un "perjuicio irremediable" que directa o indirectamente afecte el Derecho a la Salud en conexidad con el Derecho Fundamental a la Vida de manera "inminente", "grave", por lo tanto, no es "relevante".

Que en cuanto a la solicitud de reembolso que por esta vía se solicita es improcedente por las siguientes razones:

1. No se evidencia ninguna solicitud radicada de reembolso como lo señala la accionante, ni tampoco se encuentra soporte de la misma en los anexos de la tutela.

Que en ese contexto, concluyen ante la evidencia de ausencia de vulneración o amenaza de los derechos fundamentales por parte de FAMISANAR, las pretensiones planteadas por el accionante no están llamadas a prosperar en este proceso en contra de FAMISANAR, por tal razón debemos solicitar al Despacho que se declare la IMPROCEDENCIA de esta entidad dentro de la presente acción de tutela.

Que se está frente la presencia de una INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES, que por el contrario, ha actuado conforme a la normatividad vigente, ejerciendo actos totalmente legítimos.

PROBLEMA JURÍDICO.

Teniendo en cuenta los antecedentes planteados, se tiene que el problema jurídico puesto en consideración de este despacho se contrae a establecer si FAMISANAR EPS, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados al menor JERONIMO ROMERO OSPINO, al negarle de manera completa los servicios médicos requeridos para el mejoramiento de su salud, tales como los procedimientos que requiere para la patología que padece "QUISTE DENTIGENO", como los materiales requeridos para la intervención quirúrgica necesaria para el mejoramiento, junto con los viáticos que señala se hacen

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

necesarios para asistir a las citas medicas ordenadas y por ultimo si es procedente ordenar la devolución de las sumas de dineros señaladas.

TESIS DEL DESPACHO.

La respuesta que viene a ese problema jurídico, es la de conceder la protección tutelar reclamada por el accionante en cuento se refiere a los procedimientos médicos requeridos para el menor como la entrega de los materiales necesarios para las intervenciones junto con los transportes requeridos. En cuanto se refiere a la devolución de dineros el despacho negara dicha pretensión tal y como lo explicara mas adelante.

CONSIDERACIONES NORMATIVAS Y JURISPRUDENCIALES

PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA.

La institución de la Acción de tutela es un mecanismo novedoso y eficaz, consagrado en el artículo 86 de nuestra Carta Magna, desarrollada mediante la expedición del Decreto 2591 de 1.991, la que tiene operatividad inmediata cuando quiera que a una persona se le violen o amenacen derechos constitucionales fundamentales, por la acción u omisión de una autoridad pública y excepcionalmente por particulares. Por tal razón, puede ser ejercida ante los Jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo a través de representante o agenciando derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en condiciones de promover su propia defensa.

El artículo 15 de la constitución nacional, consagra los derechos fundamentales al buen nombre y al hábeas data, los cuales, si bien guardan relación, tienen rasgos específicos que los individualizan, de tal suerte que la vulneración de alguno de ellos no siempre supone el quebrantamiento del otro.

<u>Derechos a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia.</u>

"En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos.

Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados..."

Derecho a la salud

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de 1993 ha dispuesto los mecanismos por medio de los cuales se hace efectivo el derecho fundamental a la salud de los colombianos, y con relación a las prestaciones que dicho sistema asegura para sus usuarios, la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 estableció el ahora denominado "Plan de Beneficios en Salud".

En lo que respecta al derecho a la salud, se ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es 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. Definición que responde a <u>la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad,</u> toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayas fuera de texto).

Ahora bien, la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos.

En tal sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados.

Afectación del derecho a la salud – barreras administrativas.

La Corte Constitucional ha reconocido los efectos perjudiciales y contraproducentes, para el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas implantadas por las EPS a los usuarios, los que se sintetizan de la siguiente manera:

- i) Prolongación injustificada del sufrimiento, debido a la angustia emocional que genera en las personas sobrellevar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;
- ii) Posibles complicaciones médicas del estado de salud de los pacientes por la ausencia de atención oportuna y efectiva;
- iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente debido a que puede haber transcurrido un largo periodo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención requerida;
- iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido.

El servicio de transporte.

Ahora, si bien el servicio de transporte no hace parte propiamente de los servicios de salud, es sabido que el mismo es necesario para acceder a ellos, y bajo ese contexto es mucha la jurisprudencia existente al respecto.

Con relación al suministro por parte de la EPS del servicio de transporte, alimentación y hospedaje, a un paciente, cuando este sea remitido para la prestación de servicios de salud a un lugar diferente al de su residencia, ha dicho la Corte Constitucional¹ que se deberá analizar si: (i) el paciente fue remitido a una

_

¹ Corte Constitucional, Sentencia T 309 de 2018

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

IPS para recibir una atención médica que no se encuentra disponible en la institución remisora como consecuencia de que la EPS no la haya previsto dentro de su red de servicios, (ii) el paciente y sus familiares carecen de recursos económicos impidiéndoles asumir los servicios y, (iii) que de no prestarse este servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Y con relación a los gastos de transporte y estadía de un acompañante ha dispuesto que para su reconocimiento debe probarse que: "(i) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado"

En sentencia SU 508 de 2020, se sostuvo: 206. La Corte Constitucional ha sostenido que el transporte es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación. En tal sentido, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6º de la Ley Estatutaria de Salud.

Algunas salas de revisión han planteado que el suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: i) se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); ii) se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte.

Sin embargo, la Sala observa que **el servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud** vigente en la actualidad.

La Corte ha destacado que se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional.

Aunado a lo anterior, es preciso señalar que, de conformidad con la Ley 100 de 1993, las EPS tienen el deber de conformar su red de prestadores de servicios para asegurar que los afiliados acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional, así como definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los usuarios a las IPS con las cuales haya establecido convenio en el área de influencia.

Se aclara que este servicio no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema que implica: i) la prescripción determinado servicio de salud por parte del médico tratante, ii) autorización por parte de la EPS, y iii) prestación efectiva de la tecnología en salud.

La prescripción de los servicios de salud se efectúa por el médico a cargo; sin embargo, hasta ese momento se desconoce el lugar donde se prestarán los mismos, ello se determina en un momento posterior cuando el usuario acude a solicitar la autorización del servicio y es allí donde la EPS, de conformidad con la red contratada, asigna una IPS que puede o no ubicarse en el lugar de domicilio del afiliado. Es en esta oportunidad donde se logra conocer con certeza la identidad y lugar de ubicación del prestador y, por tanto, donde surge la obligación de autorizar el transporte.

Exigir la prescripción médica del transporte implica someter al afiliado a que deba regresar a al médico tratante a que este le formule el transporte para acceder a la prestación ya autorizada por la EPS. Por

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

ello, ni fáctica ni normativamente es viable que se condicione el suministro de los gastos de transporte a que cuente con orden médica, sino que debe ser obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización en domicilio diferente al del paciente.

Así las cosas, la Sala reitera que el suministro de los gastos de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se sujeta a las siguientes reglas:

- a) en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro;
- b) en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica;
- c) no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS, debido a que esto es financiado por el sistema;
- d) no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema (prescripción, autorización y prestación). Es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente;
- e) <u>estas reglas no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal</u> para la atención de tecnologías excluidas del PBS. (

La sentencia T- 122 de 2021 sobre el carácter fundamental del derecho de salud sostuvo:

En la actualidad, no cabe duda sobre el carácter fundamental que el ordenamiento constitucional le reconoce al derecho mencionado. Si bien, en un principio, la Corte protegió este derecho vía tutela en casos en que encontró que tenía conexidad con otros derechos reconocidos expresamente como fundamentales, tales como la vida o la dignidad humana, con la Sentencia T-760 de 2008 se consolidó su reconocimiento como un derecho fundamental autónomo. La Ley 1751 de 2015¹ está alineada con este entendimiento y establece reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su Artículo 2, "[e]I derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo." A continuación, la Sala reitera algunos puntos de la jurisprudencia constitucional sobre la materia, que resultan pertinentes para solucionar los problemas jurídicos planteados.

La efectividad del derecho fundamental a la salud abarca las garantías de accesibilidad e integralidad de los servicios requeridos por los usuarios del Sistema de Salud

Uno de los elementos de este derecho fundamental que tanto la Ley 1751 de 2015 como la jurisprudencia constitucional han reconocido es el de su *accesibilidad*. En los términos de la ley estatutaria mencionada, este principio de accesibilidad exige que "[I]os 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." El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información.

Para efectos de esta providencia, resultan particularmente interesantes los elementos de accesibilidad física y económica. En virtud del primero, "los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados." A partir de este elemento, esta Corporación ha establecido que

"(...) una de las limitantes existentes para el efectivo goce y protección del derecho a la salud consiste en la dificultad que tienen las personas cuando deben trasladarse desde su residencia hasta el centro médico donde les será prestado el servicio de salud requerido, toda vez que algunos procedimientos pueden no tener cobertura en la zona geográfica donde habita el usuario, o incluso a pesar de estar disponible en el mismo

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

lugar de su residencia, les resulta imposible asumir los costos económicos que supone el transportarse hasta el centro de atención médica. En consecuencia, este tipo de restricciones no pueden convertirse en un impedimento para obtener la atención de su salud, especialmente si se trata de sujetos de especial protección constitucional como lo son las personas de la tercera edad, o quienes se encuentran en extrema vulnerabilidad en razón a su condición de salud o por corresponder a personas que han sido víctimas del desplazamiento forzado entre otros casos."

Por su parte, con respecto al elemento de accesibilidad económica (asequibilidad), este Tribunal ha establecido, basado en la doctrina internacional sobre el tema, que

"(...) los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, en especial, la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos."

Específicamente, la Corte ha recordado:

"Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos."

El otro principio que resulta pertinente a la luz de los casos de la referencia es el de *integralidad*. De acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse "de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador." De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar "la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario." Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente, con calidad y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona.

El derecho a la salud de los sujetos de especial protección constitucional tiene carácter prevalente

Dicho esto, como se lee en los apartes citados anteriormente, la garantía del derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional es reforzada. En los términos del Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015:

"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, gozarán [sic] de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica."

Por regla general, todos los servicios de salud que no se encuentren expresamente *excluidos* del conjunto de servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Salud se entienden *incluidos*

El Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 está alineado con el principio de integralidad descrito anteriormente, al establecer que el Sistema de Salud

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

"garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas."

A la vez, dicho artículo establece una serie de criterios que definen escenarios en los que "los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías": casos en que los recursos que el Estado transfiere al Sistema de Salud no pueden ser utilizados para financiar los servicios o tecnologías a los que pretende acceder un usuario. En otras palabras, en este artículo el Legislador define las que se conocen como exclusiones del conjunto de servicios que se cubren con recursos del Estado.

Al estudiar la constitucionalidad del Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, la Sala Plena encontró, en términos generales, que la disposición resultaba compatible con la Carta Política en la medida que establece un sistema en el cual la *inclusión* de todo servicio o tecnología en salud en el conjunto de servicios a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Salud es la *regla* y su *exclusión*, que debe ser explícita y taxativa, es la *excepción*:

"Para la Corte, la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas."

Esta interpretación de la Corte, que la llevó a concluir que la norma era, en general, exequible, está alineada con el principio de integralidad ya mencionado. Al abordar la enunciación que la Ley Estatutaria hace de este principio, la Sala Plena estableció:

"Para la Corporación, el derecho fundamental a la salud tiene como punto de partida la inclusión de todos los servicios y tecnologías y que las limitaciones al derecho deben estar plenamente determinadas, de lo contrario, se hace nugatoria la realización efectiva del mismo. Entiende la Sala que el legislador incorporó en el artículo 15 una cláusula restrictiva expresa, la cual establece los servicios y tecnologías excluidos de la prestación del servicio."

En la misma providencia, al analizar la consagración del principio pro homine en el Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, la Corte citó la Sentencia T-760 de 2008, que estableció que "la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia." Al tener claro este entendimiento de las exclusiones, la Corte ha enfatizado que los servicios y tecnologías que no son expresamente excluidos del conjunto de servicios de salud a los que tienen derecho los usuarios del Sistema (en la actualidad, el Plan de Beneficios en Salud o PBS) se deben entender como incluidos. Una interpretación contraria desconocería la jurisprudencia constitucional en torno al derecho fundamental a la salud.

No hay limitaciones jurídicas a la ciencia médica más allá de las exclusiones expresamente establecidas (que tienen excepciones, en todo caso, como lo ha establecido la Corte); el vademécum médico es el que existe y se conoce. El derecho a la salud, por consiguiente, no está limitado a listas reglamentarias de servicios y tecnologías que se construyan en un momento específico en el tiempo. Como lo ha señalado este Tribunal:

"el plan de beneficios en salud está planteado de forma tal que, en caso de que un servicio no se encuentre expresamente excluido, deberá entenderse incluido. En

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

consecuencia, el otorgar una tecnología en salud que **no esté expresamente excluida** del PBS, en ningún caso debe suponer un trámite adicional a la prescripción que realiza el médico tratante, **pues ello implicaría una barrera en el acceso a los servicios y medicamentos cubiertos por el PBS." (Énfasis en el original).**

El entendimiento del derecho fundamental a la salud plasmado en la Ley 1751 de 2015 generó, en ese sentido, un quiebre frente al Sistema de Salud al que la Corte Constitucional se enfrentó durante sus primeras dos décadas de funcionamiento. Primero, en la actualidad, no existe duda sobre el carácter fundamental autónomo del derecho a la salud. Segundo, como resultado de esto, este derecho es por definición justiciable a través de la acción de tutela. Tercero, el ámbito de protección del derecho no está limitado a la lista del plan de servicios y tecnologías que se construye en un momento determinado.

Ahora, de ninguna manera, la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no depende de decisiones de jueces de tutela. Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren.

Según la jurisprudencia constitucional, cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros: (i) si no existe ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero sí hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. (ii) Si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, siempre condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS.

Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico. Tal derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los usuarios reciban una valoración técnica, científica y oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Por consiguiente, los parámetros establecidos anteriormente pretenden garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado desde una perspectiva técnica y determine cuáles son los tratamientos que requiere, si existe tal necesidad, de forma que se garantice su derecho a la salud. Ahora bien, las reglas que aquí se reiteran no implican, en ningún caso, que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho al diagnóstico; por supuesto, su garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud.

Reiteración de jurisprudencia: el servicio de transporte intermunicipal para un paciente ambulatorio debe ser cubierto por la EPS cuando el usuario lo requiere para acceder al servicio en el prestador autorizado por la entidad

De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita— que el usuario debe cubrir para acceder a un

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado.

La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

De esta forma, la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario.

Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020, que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.

Este Tribunal precisa que las consideraciones mencionadas resultan aplicables a los casos que se estudian, en la medida que se derivan directamente del régimen constitucional, legal y reglamentario que establece las obligaciones a cargo de las entidades que hacen parte del Sistema de Salud, vigente, sin duda, en el momento en que se presentaron las acciones de tutela. La Ley Estatutaria de Salud fue promulgada en 2015 y rige a partir de su publicación. Dichas consideraciones no constituyen subreglas introducidas por la Corte en la Sentencia SU-508 de 2020.

Ahora bien, adicionalmente a las reglas ya resumidas, con respecto a los usuarios que requieren de un acompañante, en la jurisprudencia reiterada sobre el tema, la Corte ha establecido que una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella que debe salir del municipio o ciudad donde reside para acceder a un servicio o tecnología incluida en el plan de beneficios vigente, cuando no cubre los gastos de transporte y estadía de su acompañante, siempre y cuando se cumplan las siguientes tres condiciones: (i) que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; (ii) que "requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas"; y (iii) que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados.

La improcedencia de la acción de tutela para el reembolso de gastos médicos.

El precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional vertido, entre otras, en la sentencia T-259 de 2013, ha señalado que por regla general la tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, porque "(i) la vulneración o amenaza del derecho fundamental a la salud, se entiende superada cuando la persona accede materialmente al servicio requerido; y (ii) existe otra vía judicial para que el usuario obtenga el reembolso de los gastos médicos en que pudo incurrir y que considera que legalmente no está obligado a asumir, ya sea en la jurisdicción ordinaria laboral o en la contenciosa administrativa, en las discusiones de los empleados públicos sobre asuntos de la seguridad social cuando el régimen sea administrado por una persona de derecho público, según lo establece la ley 1437 de 2011."

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

En síntesis, por regla general la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia, es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria. Esta petición es contraria al propósito de la acción de tutela que se concreta a la protección de los derechos fundamentales ante las vulneraciones o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud.

CASO CONCRETO

En el presente caso pide la accionante ELIETH OSPINO en representación de su menor hijo JERONIMO ROMERO la protección del derecho a la vida, la salud y la integridad, bajo el argumento de que los mismos están siendo amenazados por la EPS FAMISANAR, con su decisión de no proceder con la autorización y práctica de la Cirugía HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN, OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR, OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS, CORTICOTOMIA MANDIBULAR E INSERVICÓN DE IMPLANTES, junto con la entrega de los materiales especiales: PSI HECHO A LA MEDIDA DE LA HEMIMANDIBULA LADO IZQUIERDO, MOTOR ELECTRICO, SISTEMA MATRIX 2.0 MANDIBULA, ALAMBRES Y TORNILLOS IMP.

Así mismo manifiesta que los derechos fundamentales del menor también son vulnerados con el hecho de no autorizar los viáticos de trasporte interno, intermunicipales, estadía, alimentación del menor JERONIMO ROMERO OSPINO y un acompañante para la ciudad de Bucaramanga – Santander. Y por último solicita la devolución de los gastos por concepto de viatico \$11.375.000 o el valor que se establezca por el Despacho.

Cumplimiento de los requisitos de procedencia de la acción de tutela.

Legitimación en la causa por activa.

Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero que actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales fundamentales resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

En el presente caso la acción de tutela fue presentada mediante apoderada judicial, por lo que se puede afirmar que, en efecto, está legitimada para actuar por activa para el ejercicio de la acción de tutela.

Legitimación por pasiva.

Al ser FAMISANAR EPS, la entidad a la cual se encuentra afiliada la accionante, la encargada de prestar los servicios médicos dentro de régimen de salud, se entiende superado este requisito.

Inmediatez.

Los pronunciamientos de la Corte Constitucional han establecido que la inmediatez es un requisito que opera como regla general en la evaluación de procedibilidad de las acciones de tutela, cuyo propósito es garantizar que el mecanismo no se desnaturalice ni contraríe la seguridad jurídica. (Corte Constitucional, Sentencia SU-961 de 1999.).

Este requisito consiste en verificar que la acción haya sido instaurada en un plazo razonable,34 sin que ello implique que exista un término de caducidad para la misma, pues una afirmación así, iría en contra

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

de lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política. (Corte Constitucional, sentencias SU-189 de 2012).

La inmediatez es el transcurrir de un plazo razonable entre la vulneración o amenaza de un derecho fundamental y la instauración de la acción de tutela. No obstante, la Corte ha reconocido tres casos en los cuales este principio debe ser valorado de manera más flexible, a saber: (i) acaecimiento de un hecho catalogado como fuerza mayor, caso fortuito o similar37; (ii) que la amenaza o vulneración se extienda en el tiempo38; o (iii) que exigir un plazo razonable sea una carga desproporcionada, si se tiene en cuenta la condición de vulnerabilidad del accionante (Corte Constitucional, Sentencia T-410 de 2013.)

En este caso se evidencia que la accionante en el mes de septiembre de 2021 inicio las diligencias medicas requeridas para establecer que era lo que padecía su menor hijo, en el que fue diagnosticado con QUISTE DENTIGENO ordenándole procedimientos y demás el cual pretende en la presente acción, por tal motivo el despacho encuentra superado este requisito encuentra superado este requisito.

Subsidiariedad.

A pesar de ser un mecanismo preferente y sumario para la protección de derechos fundamentales, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario que, en principio, se evalúa con relación a la existencia de otros mecanismos judiciales que tengan competencia para decidir el asunto objeto de reclamación.

La acción de tutela es, por regla general, improcedente cuando el accionante puede solicitar la protección de sus derechos a través de otros tipos de acciones constitucionales, o a través de jurisdicciones diferentes a la constitucional. Sin embargo, esta regla general encuentra dos excepciones, que se originan al reconocer que la mera existencia de otros mecanismos no necesariamente garantiza, por sí misma, la protección eficaz, suficiente y necesaria de los derechos conculcados.

Es por ello que la jurisprudencia constitucional ha precisado: (i) que la evaluación de procedencia debe necesariamente tener en cuenta que tales mecanismos, además de existir, sean idóneos y eficaces para lograr la protección adecuada de los derechos; y (ii) que, frente al inminente acaecimiento de un perjuicio irremediable, es necesario tomar medidas de carácter transitorio, aun cuando el fondo del asunto debe ser resuelto por otro mecanismo existente.

Con respecto al mecanismo jurisdiccional para la protección de los derechos de los usuarios del Sistema de Salud que se encuentra a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de las funciones jurisdiccionales que le asigna la ley, la Corte ha llamado la atención sobre las deficiencias normativas y prácticas que tiene el mecanismo, que no le permiten manifestarse como un mecanismo idóneo y eficaz de defensa de los usuarios del Sistema de Salud, puesto que sus circunstancias específicas le restan idoneidad y eficacia al recurso ordinario que administra la entidad mencionada, atendiendo el caso concreto.

En el presente asunto como quiera que no se evidencia que en el presente asunto la actora no contaría con un mecanismo más idóneo para la protección de su derecho se estima procedente esta acción constitucional.

Determinado lo anterior se desciende al estudio del caso concreto.

En cuanto a las afirmaciones efectuadas en la Acción de Tutela se encuentra demostrado que, la usuaria está afiliada a FAMISANAR EPS, afirmación que fue realizada por la misma entidad endilgada anexando consigo pantallazo el cual se procede a insertar.

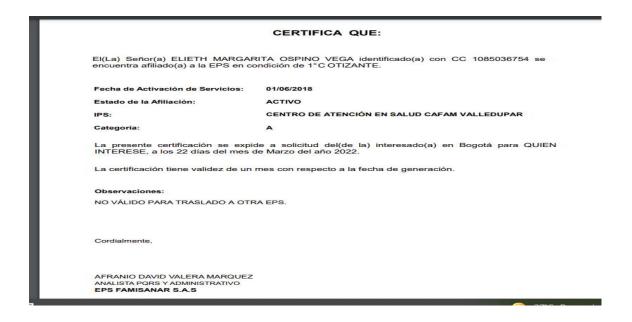
Se inserta imagen de la base de datos y el estado actual es ACTIVO de la accionante.

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.



Igualmente se desprende de las pruebas aportadas en el expediente de tutela que al menor JERONIMO ROMERO, efectivamente fue diagnosticado con QUISTE DENTIGENO, a quien el médico tratante Dr. CARLOS GALEANO Cirujano Oral y Maxilofacial de manera particular quien le ordenó:

- HEMOGRAMA IV.
- TIEMPO DE PROTROMBINA PT.
- TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT.
- CREATITINA EN SUERO, ORINA U OTROS.

Imágenes:

- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECOSNTRUCCION TRIDIMENSIONAL.

Procedimientos:

- HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN.
- OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR
- OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS.
- CORTICOTOMIA MANDIBULAR.
- INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTETICOS EN HUESO FACIAL SOD.

Materiales:

- PSI HECHO A LA MEDIDA DE HEMIMANDIBULA LADO IZQUIERDO.
- MOTOR ELECTRICO.
- SISTEMA MATRIX 2.0 MANDIBULA
- ALAMBRES
- TORMILLOS IMF.

Enviado a anestesiología para valoración preanestésica.

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

Manifiesta la madre del menor que teniendo en cuenta lo requerido para el mejoramiento de salud de su hijo solicito anta FAMISANAR ESPS, todo lo requerido por el medico tratante pero que no le han sido autorizados todo lo solicitado.

Manifiesta que le han sido autorizadas los laboratorios requeridos, las imágenes pero que en cuanto a los procedimientos algunos le fueron ordenados en la Clinica Magdalena de Barrancabermeja, que lo referente a los materiales estos no le han sido autorizados y mucho menos entregados. Que en cuanto al medico especialista en Anestesiología esta valoración le fue ordenada con un galeno distinto al que venía tratando la patología que padece en la actualidad el menor. Que incluso quien lo viene tratando aneja contrato en la RED de prestadores con la entidad endilgada.

Por su parte FAMISANAR EPS, manifestó que han venido garantizando la prestación de los servicios en salud que ha requerido el usuario JERONIMO ROMERO OSPINO, de conformidad a sus patologias, y a lo ordenado por los medicos tratantes adscritos a la Red de EPS FAMISANAR SAS, sin que exista negación por parte de esta entidad al afiliado, por cuanto no demuestra que a raíz de la prestación de los servicios de salud con las IPS ADSCRITAS se esté vulnerando su derecho a la salud o se pueda causar un perjuicio irremediable.

Que en cuanto se refiere al médico tratante indicado por la accionante, se tiene que la misma es emitida por un profesional que no se encuentra adscrito a la Red de prestadores de servicios de salud.

De las pruebas allegadas al escrito de contestación y teniendo en cuenta lo manifestado por la misma accionante, se evidencia que efectivamente es cierto que el servicio medico no ha sido negado por la entidad prestadora del servicio de salud, sino que por el contrario la inconformidad de la accionante radica en que le fue ordenado la cita con un especialista diferente al que viene tratando de manera particular a su menor hijo.

"Situación con la que la señora ELIETH no se encuentra de acuerdo, toda vez, que los médicos y la Clínica la FOSCAL se encuentran adscritos a la red de servicios de FAMISANAR E.P.S situación por la que no entiende le fue direccionado en ciudades diferentes y con médicos diferentes a los que ya conocen bien el proceso adelantado que lleva el cuidado y la salud de su menor hijo."

Muy a pesar de que no se avizora de las pruebas arrimadas por las partes se tiene por cierta toda vez que dicha afirmación deviene de la misma accionante.

Así mismo está claro que el Dr. CARLOS GALEANO, es un médico que no se encuentra adscrito a la red de servicios de FAMISANAR EPS, puesto que el demandante acudió a él como un usuario particular.

En principio, podría decirse que no es posible exigirle a la demandada el procedimiento que requiere el actor por no estar ordenado por un médico adscrito a su red de servicios, toda vez que, uno de los requisitos para acceder al servicio de salud es que el procedimiento haya sido ordenado por el médico tratante. En tal caso, al no haber sido ordenado por un médico adscrito a la red de servicios de la demandada el procedimiento solicitado por el accionante, no podría exigirse su aplicación, o como sería en este caso no podría exigirse sea remitido el usuario al medio particular. Situación que por el contrario no ocurrió en el caso bajo estudio.

La Corte Constitucional ha sostenido que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico externo puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva.² En ese sentido, ha considerado esa corporación que hay eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante para una EPS, si la entidad sabe de la opinión profesional y no la descarta con base en razones

_

² Corte Constitucional, Sentencia T-025/13

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

suficientes, razonables y científicas,³ y que las EPS no pueden desconocer el deber que tienen de actuar en procura de garantizar el derecho a la salud de sus afiliados.

En la citada sentencia T-025 de 2013, reiterada en las sentencias T-435 de 2010, T-178 de 2011, T-872 de 2011 y T-927 de 2011, la Corte Constitucional expuso cardinalmente lo siguiente:

"De este modo, la Corte ha declarado que ocurre una violación del derecho a la salud con la negativa de prestar un servicio sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo, cuando se cumplen los siguientes presupuestos: "(i) existe un concepto de un médico que no está adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación, (ii) es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud y (iii) la entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas que consideren el caso específico del paciente". En estas circunstancias le corresponde al juez de tutela ordenar el servicio autorizado por el médico externo, o someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia (dependiendo de la gravedad del asunto), desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.5

En el sub lite, el médico Carlos Galeano no se encuentra adscrito a la Red Prestadora de servicios de la EPS FAMISANAR, y en cuanto a esto, le asiste razón a la parte accionada Famisanar EPS cuando manifiesta que no está negándose a la prestación del servicio, solo que la misma esta siendo ordenada frente a un médico no adscrito a su red prestadora de servicios, no obstante no se constata de ninguna manera que <u>la entidad FAMISANAR</u> hubiere desvirtuado el concepto emitido por el médico especialista, con base en razones científicas que consideren el caso específico del paciente, sino que por el contrario conforme indica la actora se procedió a autorizar los exámenes de laboratorio y las imágenes y las imágenes ordenados por el mentado galeno así como la valoración por anestesiología que hicieron parte del plan de seguimiento del medico en mención., restando entonces por ordenar según se expresa por la accionante los procedimientos quirúrgicos, la autorización para el suministro de los materiales y que estos se unifiquen en la misma ciudad, de manera que esta acción en modo alguno permitiría inferir que la EPS accionada no ha desvirtuado con base científica el concepto del especialista.

De acuerdo a lo anterior se cumplen los presupuestos para considerar que en este caso se estaría frente a la vulneración del derecho a la salud al no autorizarse los procedimientos faltantes por ese motivo.

Ahora bien, en cuanto a la pretensión encaminada a que le sean ordenados los procedimientos médicos que requiere el menor tales como HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN, OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR, OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS, CORTICOTOMIA MANDIBULAR E INSERVICÓN DE IMPLANTES SINTETICOS EN HUESO FACIAL SOD en la clínica la FOSCAL de la ciudad de Bucaramanga – Santander.

A juicio del despacho, es necesario recordar que la Corte Constitucional ha definido reglas jurisprudenciales precisas sobre los requisitos que deben cumplirse para que el juez constitucional, ordene el suministro de la prestación del servicio requerido.

⁴ Ibíd. Estos presupuestos están contenidos en la sentencia. En concreto, la Corte estudiaba el siguiente problema jurídico: ¿Puede el juez de tutela considerar que la entidad de salud encargada de garantizar la prestación del servicio no violó el derecho de una persona, únicamente por el hecho de que el servicio de salud fue ordenado por un médico no adscrito a la entidad?

⁵ Ibíd. De hecho, en la sentencia T-760 de 2008 se dijo expresamente que frente a casos en los cuales el incumplimiento de la EPS fuera claro

³ Corte Constitucional. Sentencia T-760/08

⁵ Ibíd. De hecho, en la sentencia T-760 de 2008 se dijo expresamente que frente a casos en los cuales el incumplimiento de la EPS fuera claro y se necesitara urgentemente el servicio solicitado, podía el juez de tutela ordenar directamente el procedimiento médico sugerido por un profesional externo. En palabras de la Corte: "[cuando se presenta la orden de un médico externo] corresponde a la entidad someter a evaluación médica interna al paciente en cuestión y, si no se desvirtúa el concepto del médico externo, atender y cumplir entonces lo que éste manda. No obstante, ante un claro incumplimiento, y tratándose de un caso de especial urgencia, el juez de tutela puede ordenar directamente a la entidad encargada que garantice el acceso al servicio de salud ordenado por el médico externo, sin darle oportunidad de que el servicio sea avalado por algún profesional que sí esté adscrito a la entidad respectiva".

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

Al examinar el asunto bajo examen, advierte el despacho que se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para que sea procedente la acciónón de tutela con miras a ordenar la prestaciónón de servicios médicos ya que la falta de los procedimientos requeridos por el menor vulnera los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del accionante, puesto que se afectan con dicha omisión sus condiciones de existencia digna, mas aun cuando se tiene que quien padece de QUISTE DENTIGENO es una persona con solo 3 años de vida, es decir un menor de edad, sujeto de especial protección constitucional.

Por las anteriores consideraciones, se le ordenará a FAMISANAR EPS, que autorice los procedimientos requeridos HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN, OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR, OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS, CORTICOTOMIA MANDIBULAR E INSERVICÓN DE IMPLANTES SINTETICOS EN HUESO FACIAL SOD, los cuales fueron ordenados por su médico tratante.

Así mismo se le hace saber a la accionante que dichos procedimientos deberán ser ordenados ante una IPS que haga parte de la RED prestadora de servicios de la entidad accionada FAMISANAR EPS.

La misma suerte trae consigo lo pertinente a la solicitud de entrega de materiales requeridos para el menor JEROINIMO ROMERO, siendo estos PSI HECHO A LA MEDIDA DE LA HEMIMANDIBULA LADO IZQUIERDO, MOTOR ELECTRICO, SISTEMA MATRIX 2.0 MANDIBULA, ALAMBRES Y TORNILLOS IMP.

Ahora bien en cuanto a la solicitud de los viáticos requeridos para la prestación del servicio médico. Se tiene que la accionante solicita le sean autorizados los viáticos de trasporte interno, intermunicipales, estadía, alimentación del menor JERONIMO ROMERO OSPINO y un acompañante para la ciudad de Bucaramanga – Santander.

Por su parte FAMISANAR EPS, manifestó que el presente caso no aplica, primeramente, en tanto que, en la ciudad donde se encuentra zonificado el usuario no cuenta con UPC diferencial por dispersión geográfica, es decir el usuario reside en Bucaramanga, y esta entidad garantizaría el servicio en la mentada ciudad, sin necesidad de que deban desplazarse fuera de ciudad de residencia.

RESPECTO A LA ORDEN DE CUBRIR LO REFERENTE A TRANSPORTE DEL USUARIO Y ACOMPAÑANTE

La presente solicitud de TRANSPORTE no debe ser bien recibida por el teniendo en cuenta que el usua cuenta con afiliación en la ciudad de Bucaramanga, tal como se evidencia a continuación;



Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo

JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

De lo manifestado por la accionante se tiene que le han sido ordenados unos procedimientos médicos para la ciudad Barrancabermeja y Bucaramanga. Bien como señala la parte accionada los procedimientos han sido ordenados dentro de la UPC.

Mas sin embargo teniendo en cuenta que quien se encuentra padeciendo dentro de la presente acción es un menor de edad y que en aras a evitar futuras tutelas en las que el menor se vea expuesto a esperas de nuevas órdenes judiciales este despacho le ordenará a FAMISANAR EPS, que en el evento que le sean ordenadas citas fuera de su UPC, es decir donde se encuentra zonificado el menor deberá suministrar los gastos de transportes, intermunicipal, alojamiento y alimentación para cumplir las mismas junto con un acompañante teniendo en cuanta que es un menor de edad.

Y finalmente en cuanto a la pretensión encamina a obtener el reembolso por valor de \$11.375.000 por concepto de gastos por viáticos, bien como se señaló anteriormente en esta sentencia, por regla general la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia, es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria.

Esta petición es contraria al propósito de la acción de tutela que se concreta a la protección de los derechos fundamentales ante las vulneraciones o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Aunado a lo anterior, quien acciona en todo caso cuenta con medios judiciales ordinarios a los que puede acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo.

Al examinar el expediente, el despacho advierte que si bien es cierto que la accionante allega las certificaciones laborales donde indican los ingresos devengados dentro de su núcleo familiar como las personas que tiene a cargo y los gastos que traen consigo, estas no son suficientes para demostrar que las acciones ordinarias no son idóneas en el caso concreto para obtener el reembolso. Es decir que no pueda someterse a un proceso ordinario.

No se demuestra que efectivamente la accionante se encuentre frente al peligro de ocurrencia de un perjuicio irremediable, como quiera que no existe prueba en el expediente que acredite tal circunstancia, siendo que por esas razones, el amparo en este caso, es improcedente como mecanismo transitorio. En consecuencia, debe declararse la improcedencia de la acción de tutela para el reconocimiento de las acreencias económicas reclamadas.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Valledupar-Cesar, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

4. RESUELVE

PRIMERO. - TUTELAR los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho fundamental de petición, salud en conexidad con el derecho a la vida, la vida en condiciones dignas, integridad física, debido proceso, dignidad humana, seguridad social, seguridad jurídica del menor JERONIMO ROMERO OSPINO en contra de FAMISANAR EPS.

SEGUNDO. – ORDENAR a FAMISANAR EPS, a través de su Representante Legal LILIA ROSA ARAUJO MAYA, obrando en calidad de Gerente Zonal Valledupar para que, en el término máximo de 48 horas, contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a ordenar y materializar los procedimientos que se señalan a continuación a favor del menor JERONIMO ROMERO OSPINO., siendo estos:

- HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN
- OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR

Radicado: 20001-4003-007-2022-00174-00

Accionante: ELIETH MARGARITA OSPINO VEGA actuando en representación de su menor hijo JERONIMO ROMERO OSPINO.

Accionado: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.

- STEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS
- CORTICOTOMIA MANDIBULAR E INSERVICÓN DE IMPLANTES SINTETICOS EN HUESO FACIAL SOD. os cuales fueron ordenados por su médico tratante.

Los procedimientos aquí señalados deberán ser ordenados ante una IPS que haga parte de la RED prestadora de servicios de la entidad accionada FAMISANAR EPS.

TERCERO. – ORDENAR a FAMISANAR EPS, a través de su Representante Legal LILIA ROSA ARAUJO MAYA, obrando en calidad de Gerente Zonal Valledupar, para que, en el término máximo de 48 horas, contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a ordenar y materializar la entrega de los materiales que se señalan a continuación a favor del menor JERONIMO ROMERO OSPINO., siendo estos:

- PSI HECHO A LA MEDIDA DE LA HEMIMANDIBULA LADO IZQUIERDO
- MOTOR ELECTRICO, SISTEMA MATRIX 2.0 MANDIBULA
- ALAMBRES Y TORNILLOS IMP.

CUARTO: ORDENAR a FAMISANAR EPS, a través de su Representante Legal LILIA ROSA ARAUJO MAYA, obrando en calidad de Gerente Zonal Valledupar, que en el evento que le sean ordenados procedimientos, o cualquier tratamiento referente a la patología señalada dentro de la presente acción de tutela, es decir, éstos deban ser practicados por fuera de la ciudad de origen y que fueren ordenados por los médicos tratantes que hagan parte de la red de prestadores de servicios de FAMISANAR EPS, proceda a suministrar de manera previa y oportuna a la afiliada los gastos de transporte intermunicipal terrestre o aéreo según la necesidad, alojamiento, alimentación a favor del menor JERONIMO ROMERO OSPINO y de un acompañante, el último concepto en caso que se requiera pernoctar en la ciudad distinta a la ciudad de origen.

QUINTO: NIEGUESE la pretensión relacionada al reembolso solicitado por la parte accionante por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEXTO: PREVENIR a FAMISANAR EPS, para que, una vez cumpla la orden proferida, se lo comunique de inmediato a la accionante, y a este juzgado. En caso de no hacerlo, se dará aplicación a lo dispuesto en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO. - Notifiquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

OCTAVO - De no ser impugnada esta providencia, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dard

LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA

Juez