



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
ÁREA CONSTITUCIONAL

Pamplona, diez de agosto de dos mil veintidós

REF:	EXP. No. 54-518-31-04-001-2022-00120-01
JUZGADO DE ORIGEN:	IMPUGNACIÓN ACCIÓN DE TUTELA PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE PAMPLONA
ACCIONANTE:	PEDRO LUIS MOGOLLÓN GARCÍA, agente oficioso de GRACIELA MOGOLLÓN GARCÍA
ACCIONADOS:	FONDO PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FOMAG, FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. UNIÓN TEMPORAL UT RED INTEGRAL FOSCAL – CUB CLINICA MEDICO QUIRURGICA S.A.S.
VINCULADOS:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES–, CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS – CRUE NORTE DE SANTANDER, CORPORACIÓN SALUD UN – HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, IPS CLINICA DE URGENCIAS DE BUCARAMNGA – CUB S.A.S.

MAGISTRADO PONENTE: JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ
ACTA No. 118

I. ASUNTO

Se pronuncia la Sala respecto de la **IMPUGNACIÓN** de la **ACCIÓN DE TUTELA** formulada por el señor **PEDRO LUIS MOGOLLÓN GARCÍA**, en su condición de agente oficioso de la señora **Graciela Mogollón García**, contra el fallo emitido por el Juzgado Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de esta competencia el pasado 05 de julio que negó la protección constitucional invocada.

II. ANTECEDENTES

1. Hechos y solicitud¹

Del escrito tutelar y de los anexos se extrae que la agenciada Graciela Mogollón García, de 68 años de edad, afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, administrado por la Fiduprevisora S.A. y al Sistema de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo, por intermedio de la UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB y CLINICA MEDICOQUIRURGICA, E.P.S. como cotizante, ha presentado diagnósticos de *“INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA POR E COLI BLEE NEGATIVO RESUELTA, CELULITIS EN TERCIO*

¹ Pdf 02 y 03 expediente electrónico de Primera instancia

DISTAL DE PIERNAS BILATERAL RESUELTA, MUCORMICOSIS RINOCEREBRAL EN MANEJO, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO IV DIALÍTICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DM 2 INSULINO REQUIRIENTE es insulino dependiente desde hace aproximadamente cinco años, tiene serios problemas de visión motivo por el cual debe usar lentes”, y se encuentra hospitalizada desde el 22 de noviembre de 2021 en la Clínica CMQ con prescripción médica de traslado a una institución de IV NIVEL.

No obstante, se afirma que la entidad prestadora de salud sólo le ofrece remisión a la Clínica de Urgencias Bucaramanga, institución que, según el actor, no cuenta con los requerimientos para continuar el tratamiento ni posee las características de una entidad hospitalaria de la complejidad requerida, razón por la cual, la paciente no acepta el traslado.

Por lo anterior, pide:

“PRIMERO: *Tutelar DE MANERA INTEGRAL el derecho fundamental a la SALUD de la señora GRACIELA MOGOLLON GARCIA en conexidad con los derechos fundamentales a la VIDA, a la INTEGRIDAD PERSONAL, y a la SEGURIDAD SOCIAL.*

SEGUNDO: *Ordenar a FONDO PRESTACIONAL DEL MAGISTERIO-FIDUCIARIA LA PREVISORA- UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB y CLINICA MEDICO QUIRURGICA, la remisión de la señora GRACIELA MOGOLLON GARCIA A UNA CLINICA DE MAYOR COMPLEJIDAD DE IV NIVEL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ – HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL O BUCARAMANGA, PARA REALIZAR LA MEDIDA PROVISIONAL Y URGENTE DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO QUE ELLA REQUIERE POSTERIOR A UNA VALORACIÓN EN DICHA ENTIDAD LA CUAL CUENTA CON EL PERSONAL MEDICO NECESARIO PARA ATENDER ESTE CASO, conforme lo ordenan los especialistas, esto debido a que la salud de la paciente se deteriora de manera rápida y crítica por el diagnóstico adjunto en la historia clínica (960 Folios).*

TERCERO: *Que, en el caso de ser trasladada para la ciudad de Bogotá al Hospital Universitario Nacional o Bucaramanga, se garanticen las condiciones adecuadas para su movilización de manera Área teniendo en cuenta el estado de gravedad de la paciente.*

2. Admisión de la tutela

Mediante proveído del 21 de junio actual², el Juzgado Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de esta ciudad admitió este resguardo constitucional en contra del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, Fiduciaria La Previsora S.A, la Unión Temporal UT Red Integrada Foscal – CUB y, la Clínica Médico Quirúrgica S.A.S. de la ciudad de Cúcuta; dispuso vincular a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Norte de Santander y al Hospital Universitario Nacional de Colombia; a quienes solicitó pronunciamiento sobre los hechos de la acción de tutela; al tiempo que negó la medida provisional solicitada.

Posteriormente, con auto de 1º de julio siguiente, dispuso la vinculación de la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, al considerar que le podría asistir interés legítimo en las resultas del trámite constitucional, concediendo término para ejercer el derecho de defensa y contradicción.³

3. Intervención de las entidades accionadas

3.1 La Fiduprevisora S.A., actuando como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG⁴, a través de la Coordinadora de Tutelas, en respuesta a la acción tutelar, precisa que dentro del giro ordinario de sus negocios *“no tiene la competencia respecto de la prestación de servicios de salud, o administrar planes de beneficios, ... pues su objetivo se itera, no es otro que atender negocios propios de las sociedades fiduciarias que se encuentran regidos por las normas del Estatuto Orgánico Financiero”*.

Agrega que, *“...en desarrollo de sus obligaciones contractuales y en virtud de la existencia del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y por instrucciones del Consejo Directivo del Fondo, ...suscribe la contratación de la prestación de los servicios médico asistenciales en las diferentes regiones del país, conformadas por varias entidades territoriales, para que le sean prestados dichos servicios a los educadores afiliados”*; para el caso concreto la Unión Temporal FOSCAL CUB.

Adicionalmente, que consultado el aplicativo interinstitucional HOSVITAL dispuesto por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, la señora GRACIELA MOGOLLON GARCÍA se encuentra en estado de ACTIVA en calidad de COTIZANTE en el régimen de excepción de asistencia en salud.

² Pdf 04 expediente electrónico de 1ª instancia

³ Pdf 11 Ibídem

⁴ Pdf 06 Idem

Aclara que el FOMAG, en su esencia se comporta como el ADRES, que *“es un ente sin personería jurídica, responsable de recolectar los aportes para salud, pensión, cesantías y demás prestaciones económicas a que tiene derecho el afiliado al FOMAG, como lo es el docente nombrado por el MEN”*; que contrata con las Uniones Temporales trasladando todo lo relacionado con el usuario y sus beneficiarios, como: *“Gestión del riesgo, Gestión de las actividades de promoción y prevención, y Gestión de las actividades de atención en salud, en lo que respecta a la atención de las enfermedades de tipo general, laboral”*; finalmente, que las *“las UT son las que se comportan como EAPB, dado que administran el riesgo de la población, atienden la población en lo que respecta a los servicios de salud con sus IPS propias y a través de la contratación con IPS externas. El FOMAG no establece el tipo de contratación que deba tenerse con dichas entidades, no establece las relaciones contractuales sobre las cuales se establecen la prestación de los servicios de salud”*.

Por lo anterior, pide que se le desvincule del presente trámite constitucional y se requiera a la Unión temporal FOSCAL CUB, quien es la legitimada para garantizar el servicio de salud.

3.2 La Clínica Médico Quirúrgica San José de Cúcuta, Norte de Santander⁵, con intervención del Gerente, luego de hacer referencia a la conformación del régimen de salud especial del magisterio y precisar que la actora recibe la prestación de los servicios de salud en calidad de cotizante activa afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, a partir del primero de marzo de 2018 como usuaria de la U.T. RED Integrada FOSCAL – CUB, entidad esta, integrada por las instituciones prestadoras de servicios de salud Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL y la Clínica Urgencias Bucaramanga – CUB; indica que dichos entes *“...se encuentran técnica, científica y humanamente preparadas para atender las exigencias de salud de los afiliados al Fondo Nacional del Magisterio y sus beneficiarios, ubicados en los departamentos de Arauca, Cesar, Norte de Santander y Santander, con un alto grado de Responsabilidad, Calidad y Calidez en los servicios Médicos Asistenciales”*, por tanto, *“los usuarios ACTIVOS del magisterio y sus beneficiarios reciben la MATERIALIZACIÓN de las atenciones médicas mediante la UNION TEMPORAL y son remitidos a la red de prestadores que tienen actualmente habilitados para el cumplimiento de los servicios médicos”*; razones por las cuales pide que se desvincule a esa entidad, del presente trámite constitucional, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Frente al caso clínico, precisa que la paciente Graciela Mogollón García, ingresó a esa clínica el 07 de enero de 2022 y presenta un caso muy complejo, no solo por la patología de la paciente de *Mucormicosis*, infección clásica de alta mortalidad producida por los hongos del orden mucorales, que afecta a pacientes diabéticos con descompensación

⁵ Pdf 09 Idem

celoacidótica e inmunodeprimidos; también por las decisiones que la agenciada y/o familiares han tomado acerca de los tratamientos médicos ordenados dentro de su estancia médica. *“Ya que la señora se ha negado a cumplir indicaciones médicas de administración de medicamentos intravenosos que son vitales para su enfermedad enviados por infectología, así como se ha negado hacer intervenida quirúrgicamente. Se ha negado a ser remitida. En fin, como se aprecia en los desistimientos adjuntos la señora NO permite continuar con su tratamiento médico tanto así que ha extendido su tiempo de hospitalización a 6 meses por no cumplir órdenes médicas para el manejo de su patología MUCORMICOSIS”.*

Refiere, que durante los 6 meses que ha permanecido internada ha tenido intervenciones médicas de diferentes especialidades⁶, y como última nota médica registra *“remitir a alto nivel de complejidad para manejo interdisciplinario con CIRUGIA MAXILOFACIAL, MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y OFTALMOLOGÍA*; sin embargo la paciente no acepta el traslado a la CUB CLINICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA, porque a su parecer, no es alto nivel de complejidad, no obstante, según la página, la CUB es una IPS definida por los entes de control como ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD.

Finalmente, resalta que la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** *“...de acuerdo a los nuevos Términos de Referencia les suministra a los afiliados en poblaciones dispersas y reconoce el costo del transporte terrestre, fluvial o aéreo, incluso dentro del mismo municipio, para acudir a los servicios tanto básicos como especializados,*

S...	Codigo	Nombre	Folios
	001	ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA	3
	021	ANESTESIOLOGIA	3
	022	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	1
	041	ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS	... 24
	052	ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA	... 205
	090	ATENCION FARMACEUTICA	1
	137	CIRUGIA GENERAL	1
	140	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	41
	143	CIRUGIA PLASTICA	4
	290	FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO	... 9
	351	HEMATOLOGIA	1
	360	IMAGENES DIAGNOSTICAS	1
	387	MEDICINA INTERNA	109
	450	NUTRICION CLINICA	8
	590	PSIQUIATRIA	2
	602	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	... 2
	781	PSICOLOGIA	10
	998	MEDICINA GENERAL	721
	785	INFECTOLOGÍA	11
	996	TERAPIA INTENSIVA	2
	721	TERAPIA FISICA	194

cuando este transporte regularmente cueste más de un (1) salario mínimo diario, con el fin de suprimir dicha barrera de acceso a los servicios de salud”; aclara que *”Si el accionante solicita traslados aéreos esta debe ir emitida por orden médica en historia clínica por el especialista tratante del paciente, quien también deberá justificar el acompañante para el cumplimiento de las citas médicas programadas por la entidad con la red inicial de prestadores adscritos a la red de servicios”.*

No obstante lo anterior, destaca que *“La paciente **GRACIELA MOGOLLON GARCIA**, es una usuaria que pertenece a la población de salud régimen especial, **las personas afiliadas al régimen contributivo y/o régimen especial son individuos que cuentan con al menos un ingreso mensual del cual se desprende el monto de cotización al sistema de salud, conocido como IBC; ...criterio objetivo, que permite establecer la capacidad económica del usuario para cubrir el costo de VIATICOS**”, ello aunado al principio de solidaridad que se debe considerar respecto del núcleo familiar; en ese orden concluye, que *“solo ante la falta de recursos económicos del actor o de su familia, le corresponde al Estado asumir su asistencia”.*”*

3.3. La Unión Temporal UT Red Integrada Foscal – CUB⁷, por intermedio del Coordinador Regional, demanda improcedencia del amparo invocado, por no existir vulneración de los derechos reclamados, en razón a que la prestación del servicio de salud se ha desarrollado de forma integral y conforme a los conceptos médicos de los profesionales adscritos a la red.

En cuanto a la solicitud de remisión de la paciente al Hospital Universitario Nacional en la ciudad de Bogotá, reliva que el sistema de salud del régimen del magisterio entre la UT RED INTEGRADA FOSCAL y FIDUCIARIA LA PREVISORA, en la contratación 2018-2022, *“NO tiene contratos activos en la ciudad de Bogotá con ningún prestador o IPS. Por tanto, esta petición NO puede ser cumplida por no contar con red contratada”,* refiere que, *“Los pacientes de la región 7 son remitidos en primer lugar a la ciudad de Bucaramanga con la CUB”.*

Se refiere al cuadro clínico de la usuaria en los mismos términos que lo describió la Clínica Médico Quirúrgica, y haber autorizado la remisión a alto nivel de complejidad direccionando su práctica a una I.P.S que conforma su red prestadora de servicio, siendo caso diferente que la accionante no acepte dicha remisión, motivo que no considera suficiente para establecer que el ente accionado vulnere los derechos fundamentales alegados, porque si bien es cierto que los afiliados tienen derecho a elegir la IPS que prestará la asistencia médica, esa elección debe realizarse **“dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias,**

⁷ Pdf 10 Idem

cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios”

Expone que la solicitud de transporte aéreo no es procedente *“toda vez que la señora GRACIELA MOGOLLÓN, no tiene ordenamiento médico que respalde esta petición”*. Agrega, *“que cuando el paciente los requiera debe solicitar este traslado a la FIDUPREVISORA directamente para que la entidad realice el trámite correspondiente de asignación de los pasajes aéreos con las entidades que tienen contratadas para esta actividad”*.

Finalmente, pide que se declare improcedente la solicitud de integralidad frente la Unión Temporal, en razón a que esta entidad *“no está legitimada para cubrir la valoración y demás servicios que deriven para que no se encuentran en el contrato establecido por la FIDUPREVISORA EPS ASIMILADA DEL MAGISTERIO y que emanen del tratamiento integral ordenado por el Juzgado, por lo tanto, solicitamos ordenarlo en favor de la FIDUPREVISORA”*.

4. Intervención de los vinculados

4.1 La Corporación Salud UN – Hospital Universitario Nacional de Colombia⁸, con mediación del Director General, precisa que la señora Graciela Mogollón García no ha sido atendida por esa Corporación y tampoco tiene autorización para la prestación del servicio; por lo tanto no existe ninguna conducta de la entidad que haga necesaria la puesta en marcha del presente mecanismo constitucional frente a la misma; en ese orden pide que se decrete la improcedencia del amparo invocado y se desvincule a ese Hospital Universitario del presente trámite; no obstante, que de ordenarse la prestación del servicio de salud a esa Dependencia, solicita que se indique que *“...a la Corporación le deben ser reconocidos y pagados por parte de la EPS accionada, los valores, costos y demás en que incurra, esto en los términos que para el efecto reseña las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011”*.

4.2 La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES--, a través de mandato judicial conferido por el Jefe de la Oficina Jurídica⁹, luego de referenciar el marco normativo que gobierna a esa entidad y al régimen exceptivo que se estudia, solicita su desvinculación, atendiendo que de los hechos y del material probatorio se establece *“que la entidad no ha desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con las vulneraciones a derechos fundamentales*

⁸ Pdf 08 Idem

⁹ Pdf 13 Idem

descritas por el accionante, (...); además de precisar la ilegalidad del recobro a ADRES en tratándose del régimen de excepción del magisterio.

Por el contrario, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Norte de Santander y la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, guardaron silencio.

III. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE IMPUGNACIÓN¹⁰

El Juez primario, frente al caso concreto, luego de hallar cumplidos los requisitos de procedibilidad, resolvió *“NEGAR el amparo de los derechos fundamentales invocados por el señor Pedro Luis Mogollón García en calidad de Agente Oficioso de la señora GRACIELA MOGOLLÓN GARCÍA...”*; tras colegir que las entidades accionadas *“han sido diligentes y prestas en cumplir los requerimientos en salud demandados por la señora Graciela Mogollón García, al punto de atender la orden de su médico tratante y disponer su remisión a una Clínica de IV nivel de complejidad, dirigiendo la misma a la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, desde el pasado 28 de mayo de 2022 hogaño...”*, pero que ha sido la misma agenciada quien se ha negado a aceptar y permitir dicho traslado, aseverando que *“la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA, ...no cuenta con los requerimientos para continuar su tratamiento, ni posee las características de una entidad hospitalaria de mayor complejidad de IV NIVEL.”*

Dicho de la actora, que el a quo considera errado, por cuanto *“tanto la Unión Temporal UT Red Integrada Foscal – CUB como la Clínica Médico Quirúrgica S.A.S. de la ciudad de Cúcuta, al unísono señalaron que la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, es una IPS definida por los entes de control como alto nivel de complejidad, con manejo de especialidades de cuarto nivel, debido a los especialistas acreditados que laboran en dicha entidad”*, manifestaciones de las que encontró respaldo al consultar la página web de la entidad.

Así, evidenció que *“...los servicios médicos que requiere actualmente la agenciada y por los cuales fue remitida a una IPS de IV nivel de complejidad (Valoración por Odontología, Valoración por Oftalmología, Valoración por Otorrino, Remisión a Institución de IV nivel de complejidad para manejo multidisciplinario), son prestados en la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, a donde se dirigió su remisión desde el pasado 28 de mayo hogaño...”*, y por ello, desestima la postura de la señora Graciela Mogollón, además de no encontrar prueba alguna o referencia de la propia paciente, de que allí se ofrezca un mal servicio, siendo el único reproche, que la institución no pertenece al IV nivel y no presta los servicios médicos que requiere.

¹⁰ Pdf 14 Ibídem

Aunado a lo dicho, soportado en jurisprudencia pregona el derecho a la libre escogencia tanto de las EPS para determinar su red prestadora del servicio como del afiliado para seleccionar libremente la prestación de los servicios que se encuentran en el plan obligatorio de salud, pero la libertad de escogencia del usuario halla su límite en la red contratada por la primera de ellas.

IV. LA IMPUGNACIÓN

El agenciante, oportunamente impugna el fallo de primera instancia, limitándose a referir que se tenga en cuenta los mismos alegatos y hechos presentados en el escrito inicial¹¹.

V. PRUEBAS EN SEGUNDA INSTANCIA

En orden a adoptar la decisión que en derecho corresponda, estimó necesario el Magistrado Ponente, decretar las siguientes pruebas:¹² **1) REQUERIR** tanto a la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, como a la **CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA**, para que informaran a esta Corporación el estado de la remisión de la accionante a clínica de alto nivel y la necesidad del transporta aéreo; y **2) REQUERIR**, al señor **Pedro Luis Mogollón García**, en condición de agente oficioso de la señora Graciela Mogollón García, para que evidenciara la capacidad económica de la agenciada y su núcleo familiar.

Obteniéndose respuesta del agente oficioso, informando que la actora pertenece a la salud del magisterio régimen especial UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB, que gana un salario correspondiente al escalafón docente 14, siendo este su único ingreso y de ello depende, que vive sola en su casa, ubicada en la ciudad de Cúcuta, la cual tiene un valor aproximado de \$120.000.000 adquirida con sus años de trabajo. Aclara que la señora Graciela Mogollón vive sola, que sus hijas son mayores de edad, viven en otra ciudad y no tiene mayor contacto con ellas.¹³

A su turno la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** y la **CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA**, reiteraron las intervenciones ya citadas y remitieron la historia clínica de la paciente con registros actualizados y que posteriormente complementaron¹⁴.

Más adelante¹⁵ se indagó a la **CLINICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S.**, representada por el MD Fernando Villareal Amaya, Gerente, con el fin que **1) Precisara**

¹¹ Pdf 017 Ídem

¹² Auto de fecha 27 de julio de 2022, fl. 14 y 15 cuaderno segunda instancia

¹³ Folio 23 Ídem

¹⁴ Folios 25 – 369 Ídem

¹⁵ Auto de fecha 03 de agosto de 2022, fls. 371-372 expediente segunda instancia

el nivel de complejidad en la prestación de “los servicios en las especialidades requeridas por la accionante, como lo son: Medicina Interna, infectología, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología y oftalmología”, según lo informado en su comunicación DM-07-2022-08 del 01 de julio de 2022, aclarando si lo son en el nivel I, II, III o IV; e 2) Informara si esa IPS está en condiciones de prestar los servicios médicos que requiere la señora Graciela Mogollón García, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.788.698, en la forma como fueron prescritos por el Médico Tratante y según el diagnóstico, esto es, “*PACIENTE CON MUCORMICOSIS EN REGION DE TUBEROSIDAD MAXILAR IZQUIERDA, CON COMPROMISO DE CELDILLAS ETMOIDALES Y SENOS FRONTALES, VALORADA POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL QUIEN CONSIDERA DADO GRAN AFECTACIÓN ANATÓMICA REQUIERE CONCEPTO Y MANEJO CONJUNTO POR OTORRINOLARINGOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA POR COMPLEJIDAD DEL CASO Y NECESIDAD DE VALORACIÓN Y MANEJO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA CONSIDERO QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE TRASLADO A **INSTITUCIÓN DE MAYOR COMPLEJIDAD CUARTO NIVEL**”*

Dicha entidad informó que “La IPS Clínica de Urgencias Bucaramanga S.A.S. es una institución prestadora de servicios de salud habilitada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), bajo el código 6800104268-01 de tercer (III) nivel de atención”; y agrega que las “Las especialidades de Medicina Interna, infectología, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología y oftalmología se encuentran habilitadas en el nivel de complejidad media...”. Y frente al segundo cuestionamiento, se restringió a indicar que “La aceptación de la remisión de la paciente Graciela Mogollón García, el pasado 13 de junio de 2022, se hizo bajo la revisión de la historia clínica suministrada en el proceso de referencia, a lo cual, el concepto médico de aceptación, se emite a la IPS de referencia, cuando los profesionales médicos especializados que ejercen su profesión en la Clínica CUB S.A.S. cuentan con la capacidad técnico científica de valorar y emitir un plan de manejo acorde al estado actual del curso de las patologías de la paciente...No obstante, es preciso indicar que, el cumplimiento del plan de manejo ordenado a la paciente, después de la valoración médica interdisciplinaria, depende de la oportunidad y continuidad de la emisión de las autorizaciones de servicios por parte de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB)”.¹⁶

VI. CONSIDERACIONES

1. Competencia de la Sala

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada.

¹⁶ Folios 375-376 Ídem

2. Problemas jurídicos

A partir de las circunstancias que dieron lugar al ejercicio de la acción de tutela y de la decisión adoptada por el Juez de instancia, corresponde a esta Corporación determinar, si como lo reclama la agenciada, se configura una violación a sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad personal y seguridad social, al no ordenar su traslado a una institución de *IV nivel de complejidad*, como ciertamente le fue prescrito por el médico para el manejo multidisciplinario de los procedimientos médicos: *Valoración por Odontología, Oftalmología, Otorrinolaringología, infectología y cirugías maxilofacial y reconstructiva*; pese a que la entidad accionada le garantiza dicho tratamiento en la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA al formar parte de su red de atención de servicios.

Para solucionar los problemas jurídicos planteados, estima la Sala pertinente abordar el caso concreto, refiriéndose a los siguientes temas: **i)** Examen de procedencia de la acción tutelar; **ii)** Derecho a la salud de la actora como sujeto de especial protección constitucional; **iii)** Límites al derecho de libre escogencia en el régimen de salud excepcional del Magisterio; **iv)** Decisión.

3. Caso Concreto

3.1 Examen de procedencia de la acción

Para la Sala, el resguardo constitucional es procedente en razón a que cumple con los requisitos básicos exigidos por la Constitución (Art. 86). A saber:

(i) Legitimación activa: Por cuanto el señor Pedro Luis Mogollón García, claramente manifiesta actuar como agente oficioso para reclamar la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, dignidad humana y seguridad social de su hermana Graciela Mogollón García; quien, además, conforme a la historia clínica aportada al plenario y otros anexos, tiene 68 años edad, es una paciente que se encuentra hospitalizada en la Clínica Médico Quirúrgica en la ciudad de Cúcuta, N. de S. desde el mes de noviembre de 2021 con diagnósticos “ *MUCORMICOSIS RINOCEREBRAL, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO IV DIALÍTICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL y DM2 INSULINO REQUIRIENTE*”; escenario este, en el que terceras personas están facultadas para solicitar el amparo de los derechos de otros, como lo autoriza el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991; así se cumple en el presente asunto este requisito.

(ii) Legitimación pasiva: El amparo se invocó en contra del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, Fiduciaria la Previsora S.A., la Unión Temporal RED

Integrada Foscal – CUB y Clínica Médico Quirúrgica de la ciudad de Cúcuta; entidades que prestan el servicio público de salud a la agenciada, en consideración a la afiliación que ostenta en el régimen especial del magisterio; ante quienes reclama su traslado al Hospital Universitario Nacional en la ciudad de Bogotá o Bucaramanga, por ser una entidad hospitalaria de mayor complejidad IV NIVEL, como le fue prescrito por el médico tratante, y a quienes igualmente les corresponde garantizar el tratamiento integral que demanda la paciente y de ser el caso otorgar el transporte aéreo.

(iii) Principio de inmediatez: La tutela se interpuso en un término prudencial entre la actuación que supuestamente vulneró los derechos de la accionante, 25 de mayo de 2022 fecha en la que se ordenó la remisión de la paciente a una entidad de mayor complejidad¹⁷ y la presentación de la acción¹⁸, 21 de junio de 2022.

(iv) Subsidiariedad: La parte actora no cuenta con otro medio judicial ordinario de defensa idóneo y eficaz, para solicitar la protección de los derechos fundamentales, no solo por las condiciones particulares de la señora Graciela Mogollón García, en razón a su edad (68 años) y los graves quebrantos de salud que la aquejan (*mucormicosis en región de tuberosidad maxilar izquierda, con compromiso de celdillas etmoidales y seno frontal, con múltiples comorbilidades*), entre otros, que demanda del Estado una especial protección constitucional; adicionalmente, porque si bien en principio podría pensarse que el peticionario puede acudir a la Superintendencia Nacional de Salud, la competencia de esa entidad se restringe a los conflictos que surgen dentro del SGSSS, por lo tanto el Subsistema del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, exceptuado por disposiciones del artículo 279 de la Ley 100 de 1993 no puede ser resuelto por dicha entidad.

Así, superados los requisitos de subsidiariedad, se pasa a estudiar el asunto en particular.

3.2 Derechos de la actora como sujeto de especial protección constitucional

A partir de la narrativa del acontecer factico y la epicrisis adosada al plenario, es evidente que la señora Mogollón García, identificada con la cédula de ciudadanía número 27788698, tiene 68 años de edad, es beneficiaria del Sistema de Salud exceptuado del Magisterio en condición de cotizante y se encuentra interna en la Clínica Médico Quirúrgica S.A. en la ciudad de Cúcuta desde el 22 de noviembre de 2021, fecha de ingreso por urgencia con cuadro clínico de “*INFECCIÓN RESPIRATORIA*”, y antecedentes médicos de “*DIABETES TTO CON GLIBENCLAMIDA METFORMINA HTA TTO CON METOPROLOL ENALAPRIL; HIPOTIROIDISMO TTO EUTIROX*”; y

¹⁷ Pdf 03 folio 836 Historia clínica. Expediente electrónico de primera instancia

¹⁸ Pdf 01 acta de reparto Ibidem

MUCORMICOSIS”; siendo hospitalizada con diagnóstico de “J189 NEUMONIA NO ESPECIFICADA”¹⁹.

No obstante, al presentar complicaciones por “INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA POR E COLI BLEE NEGATIVO, CELULITIS EN TERCIO DISTAL DE PIERNAS BILATERAL, MUCORMICOSIS RINOCEREBRAL EN MANEJO, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO IV DIALÍTICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL DM 2 INSULINO REQUIRIENTE”, continuó reclusa a cargo de medicina interna para manejo integral de patología y seguimiento por infectología.

Adicionalmente, según valoración del especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial se precisó que “TENIENDO EN CUENTA QUE LA PACIENTE DESISTE DE PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA GENERAL Y QUE MANEJA TENSIONES ARTERIALES SISTOLICAS MUY ALTAS AUN ASI CON LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, POR PARTE DE CIRUGIA MAXILOFACIAL HAY LIMITACION TERAPEUTICA YA QUE LA PACIENTE TIENE INDICACION QUIRURGICA DE DEBRIDAMIENTO MAS EXTENSO EN MAXILAR CON MARGENES DE SEGURIDAD POSIBLE HEMIMAXILECTOMIA, SECUESTRECTOMIA Y CIERRE DE COMUNICACION OROANTRAL PERO LA PACIENTE NO SE QUIERE SOMETER A LA ANESTESIA GENERAL. POR PERSISTENCIA DE LESION EN PALADAR SE NECESITAN DEBRIDAMIENTOS EN LA TUBEROSIDAD MAXILAR PARA PROMOVER EL CIERRE DE LA HERIDA”²⁰; procedimiento que según registro médico de fecha 23 de mayo de 2022 fue aceptado “TENIENDO EN CUENTA QUE ESTA SISTEMICAMENTE MAS ESTABLE, TOMO LA DECISION QUE SI SE VA A REALIZAR EL PROCEDIMIENTO, SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO, LOS RIESGOS, LAS POSIBLES COMPLICACIONES, LA ALTERACION ESTETICA FACIAL DESPUES DE LA CIRUGIA, SE LE INFORMA QUE PUEDEN SER NECESARIAS VARIAS CIRUGIAS POSTERIORMENTE Y QUE PUEDE PERDER ALGUNOS DIENTES, FAMILIAR Y PACIENTE ESTAN DE ACUERDO EN QUE SE REALICE EL PROCEDIMIENTO, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO”²¹.

Sin embargo, en valoración del 25 de mayo siguiente, el mencionado especialista dictaminó que “PACIENTE CON INDICACION QUIRURGICA, POR COMPROMISO DE CELDILLAS ETMOIDALES Y SENOS FRONTALES SE NECESITA VALORACION POR OTORRINOLARINGOLOGIA, POR COMPROMISO DE CONTENIDO ORBITARIO SE NECESITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA, PARA ASI DEFINIR MANEJO INTEGRAL, EN TRATAMIENTO CON ISAVUCONAZOL VIA ORAL SEGUN CRITERIO DE INFECTOLOGIA, SE DEBE TENER EN CUENTA NECESIDAD DE MANEJO CON CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POR COMPLEJIDAD DEL CASO POSIBLE”

¹⁹ Pdf 01 Anexos tutela, expediente electrónico primera instancia, fs. 1-5

²⁰ Valoración del 01 de mayo de 2022, folios 803-804 Ídem

²¹ Folio 821 Ídem

NECESIDAD DE MANEJO EN INSTITUCION DE CUARTO NIVEL²²; cuya remisión fue ordenada por la Clínica Médico Quirúrgica S.A.S. de la ciudad de Cúcuta y aceptada en la IPS CUB de Bucaramanga, pero la paciente no aceptó el traslado a dicha institución. Contexto del que se dejó constancia en el registro de la historia clínica de fecha 28 de mayo de 2022 por el galeno de Medicina Interna²³, en los siguientes términos:

“PACIENTE CON MUCORMICOSIS EN REGION DE TUBEROSIDAD MAXILAR IZQUIERDA, CON COMPROMISO DE CELDILLAS ETMOIDALES Y SENOS FRONTAL, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON RESPUESTA CRONOTROPICA Y PRESORA CONSERVADA, VALORADA POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL QUIEN CONSIDERA DADO GRAN AFECTACIÓN ANATÓMICA REQUIERE CONCEPTO Y MANEJO CONJUNTO POR OTORRINOLARINGOLOGIA Y OFTALMOLOGIA POR COMPLEJIDAD DEL CASO Y NECESIDAD DE VALORACIÓN Y MANEJO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA CONSIDERO QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE TRASLADO A INSTITUCIÓN DE MAYOR COMPLEJIDAD CUARTO NIVEL, SE RECIBE ACEPTACION DE PACIENTE EN IPS CUB DE CIUDAD DE BUCARAMANGA SANTANDER, PERO LA PACIENTE NO ACEPTA REMISION A ESTA INSTITUCION”.

Necesidad de la remisión que se registra en los mismos términos en el formato de *Evolución por Especialistas* de fechas 22 de junio²⁴ y 28 de julio de 2022²⁵, “*REMISION A INSTITUCION A UN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO (MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGIA OFTALMOLOGIA, CX MAXILOFACIAL, OTORRINOLARINGOLOGIA)*”; con la reiterada resistencia de la paciente al traslado a la IPS que hace parte de la red de prestadores de la entidad aseguradora del servicio de salud al personal docente, según lo anotado en el documento visto a folio 89 *Ídem*, así “*SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A EQUIPO CONFORMADO POR COORDINADOR PROGRAMA DE MAGISTERIO, AUDITORA CONCURRENTE UT FOSCAL, JURIDICA DE LA INSTITUCION Y AUDITORA MEDICA DE LA INSTITUCIÓN; QUIENES EXPLICARON A LA USUARIA EL PROCESO DE REMISION Y LA ACEPTACION POR PARTE DE LA CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA, PARA REALIZAR EL MANEJO MULTIDISCIPLINAR POR PARTE DE CIRUGIA MAXILOFACIAL, MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y OFTALMOLOGIA, INSTITUCION QUE HACE PARTE DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS Y ESPECIALIDADES A LAS CUALES HA SIDO REMITIDA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUE LA CUB ES UNA INSTITUCION DE ALTA COMPLEJIDAD, CUMPLIMIENTO LA INDICACION DE LOS ESPECIALISTAS TRATANTES. ANTE LA NO ACEPTACION DEL TRASLADO A DICHA INSTITUCION POR PARTE DE LA USUARIA, SE LE INFORMA QUE LA DEMORA EN EL TRASLADO FAVORECE LA PROGRESION Y AVANCE DE LA*

²² Folio 837 *Ídem*

²³ Folio 855 *Ídem*

²⁴ Pdf 09 anexo a respuesta de la Clínica Médico Quirúrgica, Folio 85

²⁵ Folios 319-320 expediente segunda instancia. Prueba decretada por Magistrado Sustanciador

ENFERMEDAD. LA JURIDICA INFORMA A LA PACIENTE QUE ESTABLECERA COMUNICACION TELEFONICA CON EL HERMANO JORGE, QUE RESIDE EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, PARA EXPLICARLE EL PROCESO DE REMISION, DE ACUERDO A LA REMISION A INSTITUCION A UN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO (MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGIA OFTALMOLOGIA, CX MAXILOFACIAL, OTORRINOLARINGOLOGIA)”.

Quebrantos de salud de la señora Graciela Mogollón García que aunados a su avanzada edad, la ubican en el grupo de personas que demandan un trato preferencial del Estado, con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos, y en ese orden, no hay duda que se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a esta población frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales²⁶.

Condición de especial protección constitucional que adquiere mayor relevancia respecto a los adultos mayores cuando: **(i)** los reclamos se hacen en el plano *de la dignidad humana*, o **(ii)** está presuntamente afectada su *“subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital entre otros*²⁷. Así, les corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas²⁸.

Garantía que el máximo Tribunal Constitucional ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón a que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a *“afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello el advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”*²⁹, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a la salud que ellos requieran³⁰. En virtud de ello, la citada alta Corporación ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de adultos mayores, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentra, y que se hace más exigente cuando su vitalidad se deteriora por las graves patologías que la agobian y que lesionan su dignidad humana.

Sin embargo, considerando que la agenciada pretende que se le ordene a la entidad prestadora de sus servicios de salud, disponga la realización del tratamiento que requiere *“REMISION A INSTITUCION DE CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA*

²⁶ Sentencia T- 252 de 2017 reiterada en la T-066-20

²⁷ Corte Constitucional sentencia C-177 de 2016 (M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

²⁸ Corte Constitucional, sentencia T-1178 de 2008 (M.P Humberto Sierra Porto).

²⁹ Sentencia T-634 del 26 de junio de 2008

³⁰ Constitución Política, artículo 46

MANEJO MULTIDISCIPLINARIO (CX RECONSTRUCTIVA, OFTALMOLOGIA, CX MAXILOFACIAL, OTORRINOLARINGOLOGIA)”, en el HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL de la ciudad de BOGOTÁ O BUCARAMANGA, pese a que dicha IPS no hace parte de la Red de Servicios de dicho Fondo, es preciso comprobar si tal exigencia forma parte de la garantía de los derechos que reclama la peticionaria.

3.3. Breve contextualización de la libertad de escogencia del sistema de salud en el Régimen Especial de Seguridad Social del Magisterio

Según las disposiciones del numeral 4 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, reformado por el artículo 3.12 de la Ley 1438 de 2011, *“El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo”*; principio rector que la Corte Constitucional ha considerado *“...una manifestación de varios derechos fundamentales, entre ellos, “la dignidad humana, en ejercicio de su autonomía de tomar las decisiones determinantes para su vida, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud y la seguridad social”*³¹. *La Corte también ha reconocido que la libertad de escogencia no es un derecho absoluto*³², *debido a que tiene limitaciones de origen contractual*³³ *y legal*³⁴.

Conforme a lo informado por la UT Red integrada Foscal – CUB³⁵, la señora Graciela se encuentra afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG desde el 18 de diciembre de 2008, en condición de docente cotizante; Fondo que bajo los presupuestos del artículo 279 de la Ley 100 de 1993, se encuentra excluido de la aplicación del régimen general del Sistema Integral de Seguridad Social, en ese sentido se rige por sus propios estatutos, según lo prevé la Ley 91 de 1989³⁶. Así, se ha reconocido el FOMAG como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, que tiene la obligación de garantizar la prestación de los servicios médicos-asistenciales requeridos por los docentes y sus beneficiarios, de conformidad con las instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo³⁷, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta.

³¹ Sentencias T-126 de 2010 y T-423 de 2007.

³² Sentencia T-519 de 2014.

³³ Frente al particular ver, entre otras, la sentencia T-318 de 2015.

³⁴ Sentencia T-448 de 2017

³⁵ Pdf 10 Respuesta acción de tutela expediente de 1ª instancia fl. 5

³⁶ “Por la cual se crea el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio”

³⁷ Artículo 7 de la Ley 91 de 1989 “el cual tiene a cargo las siguientes funciones: (i) Determinar las políticas generales de administración e inversión de los recursos del Fondo, velando siempre por su seguridad, adecuado manejo y óptimo rendimiento. (ii) Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo. (iii) Velar por el cumplimiento y correcto desarrollo de los objetivos del Fondo. (iv) Determinar la destinación de los recursos y el orden de prioridad conforme al cual serán atendidas las prestaciones sociales frente a la disponibilidad financiera del Fondo, de tal manera que se garantice una distribución equitativa de los recursos. (v) Revisar el presupuesto anual de ingresos y gastos del Fondo y remitirlo al Gobierno Nacional para efecto de adelantar el trámite de su aprobación. (vi) Las demás que determine el Gobierno Nacional.”

Actualmente esta función se encuentra a cargo de Fiduciaria la Previsora S.A. - FIDUPREVISORA S.A., en calidad de sociedad fiduciaria; entidad que, en desarrollo de sus obligaciones contractuales, para garantizar la prestación de los servicios de salud del Plan de Atención Integral para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en la región 7 conformada por los Departamentos de Norte de Santander, Santander, Cesar y Arauca, obrando como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del mencionado fondo, suscribió el contrato No. 12076-003-2018 con la UT INTEGRADA FOSCAL CUB, integrada por la Fundación Oftalmológica de Santander Foscal y la Clínica de Urgencias Bucaramanga S.A.

Régimen Especial en el que sus afiliados, bajo las previsiones del artículo 4³⁸ de la Ley 91 de 1989³⁹, no gozan de la libertad para elegir la EPS de su preferencia. En ese orden, la afiliación al Fondo es obligatoria y la elección del prestador de los servicios de salud le corresponde al administrador del Fondo. Situación, que según lo ha entendido la Corte Constitucional⁴⁰, *“encuentra su justificación en la necesidad de hacer sostenible el subsistema de salud del Magisterio, lo cual es correlato de la solidaridad que caracteriza los sistemas de salud”*⁴¹.

Tiene un Plan Integral de Salud y la prestación de los servicios médico asistenciales se realizan a través de entidades de salud que son sometidas a un proceso de selección, cuyos lineamientos son establecidos por el Consejo Directivo del Fondo, y la contratación deberá ser adelantada por cada región.⁴² La atención y servicios de salud prestados deberán sujetarse a: **(i)** las políticas corporativas de la Fiduprevisora S.A.; **(ii)** las orientaciones del Ministerio de Educación Nacional, acorde con el contrato de fiducia suscrito con dicha entidad; **(iii)** la política sectorial para prestadores de servicios de salud; **(iv)** los pliegos de condiciones o documento de selección definitiva y sus anexos; y **(v)** los contratos suscritos con las Uniones Temporales adjudicatarias de las invitaciones públicas.⁴³

Bajo este derrotero, frente al caso concreto, en principio, resultaría plausible respaldar la conclusión a la que arribó el Juez de instancia, en tanto, con total respaldo del derecho a la libertad de escogencia de la red prestadora del servicio de salud, consideró que al

³⁸ ARTÍCULO 4. El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, atenderá las prestaciones sociales de los docentes nacionales y nacionalizados que se encuentren vinculados a la fecha de la promulgación de la presente Ley, siempre con observancia del artículo 2, y de los que se vinculen con posterioridad a ella. Serán automáticamente afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, los docentes nacionales y nacionalizados que se encuentren vinculados a la fecha de la promulgación de la presente Ley, quienes quedan eximidos de requisito económico de afiliación. Los requisitos formales que se exijan a éstos, para mejor administración del Fondo, no podrán imponer renuncias a riesgos ya asumidos por las entidades antecesoras, las cuales reconocerán su respectivo valor en los convenios interadministrativos. El personal que se vincule en adelante, deberá cumplir todos los requisitos de afiliación de naturaleza formal o normativa y económica.

³⁹ Por la cual se crea el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

⁴⁰ Sentencia SU-559 de 1997.

⁴¹ Sentencia T-448-17

⁴² Acuerdo 04 de 2004, “Por medio del cual se modifica el sistema de servicios médico-asistenciales a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio”, Artículo 1 numeral 4

⁴³ Fiduprevisora S.A., Manual del Usuario.

no tener las entidades accionadas “la UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB y FIDUCIARIA LA PREVISORA, conforme al vínculo comercial 2018-2022 del régimen del magisterio al que pertenece la señora Graciela”, contratos activos en la ciudad de Bogotá, con ningún prestador o IPS, los pacientes de la región 7, deben ser remitidos a la ciudad de Bucaramanga, cuya red alterna es la Clínica de Urgencias en esa ciudad.

Entidad esta, que para el *a quo*, satisface los requerimientos médicos que le fueron prescritos a la agenciada, no sólo porque así lo manifestaron tanto la Unión Temporal UT Red Integrada Foscal – CUB como la Clínica Médico Quirúrgica S.A.S. de la ciudad de Cúcuta, quienes “...al unísono señalaron que la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, es una IPS definida por los entes de control como alto nivel de complejidad, con manejo de especialidades de cuarto nivel, debido a los especialistas acreditados que laboran en dicha entidad”; también, porque al consultar el portafolio de servicios que ofrece dicho sujeto en la página web de la misma⁴⁴, encontró lo siguiente:

“CONSULTA EXTERNA:
CONSULTA MEDICINA GENERAL PRIORITARIA MEDICINA
ESPECIALIZADA:

Anestesiología, Cardiología básica, Cirugía, Cirugía Bariátrica, Cirugía cabeza y cuello, Cirugía de tórax, Cirugía Dermatológica, Cirugía Gastrointestinal, Cirugía Ginecológica Laparoscópica, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Cirugía Urológica, Cirugía Vascular, Gastroenterología, Ginecología, Hematología, Infectología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Fibrobroncoscopia, Neurocirugía, Neurología, Oftalmología, Ortopedia, Patología, Pediatría, Psiquiatría, Radiología básica, Radiología Intervencionista, Urología.

CIRUGÍA I, II, III, IV NIVEL DE COMPLEJIDAD.

Contamos con seis (6) quirófanos completamente dotados, sala de Recuperación y central de Esterilización. Cirugía Bariátrica, cabeza y cuello, por Laparoscopia, de tórax, Dermatológica, Gastrointestinal, General, Ginecológica Laparoscópica, Oftalmológica, Ortopédica, Otorrinolaringología, Pediátrica, Plástica y Estética, Urológica, Vascular y angiológica, Neurocirugía”⁴⁵.

Sin embargo, las manifestaciones iniciales del Gerente de la mencionada Clínica de Urgencias de Bucaramanga y la prueba documental por él aportada al expediente de tutela, aun cuando lo fueron de manera extemporánea, ponen en entredicho esas aseveraciones; pero que por surgir estas últimas del representante legal de dicha entidad cobran mayor fuerza demostrativa.

⁴⁴ <https://www.cub.com.co/portafolio>

⁴⁵ Pdf 17 folio 18-19, expediente electrónico primera instancia

Por ello, si el director de esta empresa informa que:

1. La IPS Clínica de Urgencias Bucaramanga S.A.S, se encuentra habilitada mediante código REPS 680010426801 para la prestación de servicios en salud de **mediana y alta complejidad**, dada la denominación de Servicios según el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006, a lo cual los **niveles de complejidad se categorizan en Nivel I, Nivel II y Nivel III**, dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. La Clínica CUB S.A.S. **cuenta con la habilitación de los servicios en las especialidades requeridas por la accionante, como lo son: Medicina Interna, infectología, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología y oftalmología.** Es importante indicar que el área de referencia de la institución aceptó a la paciente Graciela Mogollón García, para recibir atención médica especializada desde el 13 de junio de 2022 y a la fecha no registra ingreso⁴⁶.

Para la Sala, esas prestaciones no satisfacen los requerimientos médicos que le fueron prescritos a la señora Graciela Mogollón, por cuanto si bien, según la constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de fecha 17 de marzo de 2022, expedida por la Coordinadora de Acreditación en Salud y SOGC de la Secretaria Departamental de Bucaramanga⁴⁷, esa IPS se encuentra habilitada para prestar los servicios quirúrgicos de “CIRUGIA MAXILOFACIAL, CIRUGIA OFTALMOLÓGICA, CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGÍA Y DE CONSULTA EXTERNA POR INFECTOLOGÍA”, lo hace en un nivel de complejidad “M”, solo la CIRUGIA PLÁSTICA y ESTÉTICA”, lo es en un nivel de complejidad “A”.

Niveles de complejidad que según la Resolución 5261 de 1994, se describen así:

“ARTICULO 21. CLASIFICACION POR NIVELES DE COMPLEJIDAD PARA LA ATENCION MEDICO QUIRURGICA. Para efectos de clasificación de los procedimientos quirúrgicos, se establece la siguiente discriminación como parte del presente Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos, así:

NIVEL I : GRUPOS 01, 02, 03.
NIVEL II : GRUPOS 04, 05, 06, 07, 08.
NIVEL III: GRUPOS 09 Y SIGUIENTES.

⁴⁶ Pdf 16 Ídem

⁴⁷ Ídem

NIVEL IV : Se establece de acuerdo al procedimiento practicado en las patologías CATASTROFICAS descritas anteriormente⁴⁸:

En esa línea, si bien la agenciada de manera reiterada ha resistido el traslado a la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, porque en su sentir “(...)la clínica de urgencias Bucaramanga no es de alto nivel para mi cirugía que es compleja y necesita de 4 especialistas: maxilofacial-otorrino-oftalmólogo y cirugía reconstructiva. Ya fui a esa clínica no me hicieron nada, fui de paseo”⁴⁹; y como consecuencia de ello pide que el mismo se realice al HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL en la ciudad de Bogotá o Bucaramanga; no es esa circunstancia determinante para que esta Corporación advierta la necesidad de conceder el amparo invocado con el fin de garantizar los derechos fundamentales a la salud, vida, integridad personal, y a la seguridad social de la actora; sino la necesidad que la señora Graciela reciba el tratamiento médico que requiere para paliar los graves padecimientos que la aquejan, que no solo quebrantan su derecho a la salud, también le impiden llevar su vejez en condiciones dignas, hasta el extremo de poner en riesgo su vida, como lo precisó el señor Gerente de la Clínica Médico Quirúrgica de la ciudad de Cúcuta en su intervención, “...la paciente Graciela Mogollón García, ... presenta un caso muy complejo, no solo por la **patología de la paciente de Mucormicosis, infección clásica de alta mortalidad** producida por los hongos del orden mucorales, que afecta a pacientes diabéticos con descompensación celoacidótica e inmunodeprimidos...”; realidad frente a la que cabe memorar los registros médicos que dan cuenta de las penurias que ha tenido que soportar la paciente como consecuencias de sus múltiples patologías, entre otras:

“...con antecedentes descritos hospitalizado en contexto de mucormicosis en región de tuberosidad maxilar izquierda, con compromiso de celdillas etmoidales y seno frontal con indicación quirúrgica de hemimaxilectomía izquierda, desbridamiento quirúrgico y cierre de comunicación oroantral, por compromiso de celdillas etmoidales, seno frontal y posible compromiso de contenido orbitario. En el momento paciente con cronotrópica y presora adecuada en manejo con antihipertensivo, patrón respiratorio eficaz, normosaturada al ambiente sin necesidad de oxígeno

⁴⁸ ARTICULO 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTROFICAS. Para efectos del presente decreto se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento.

ARTICULO 17. TRATAMIENTO PARA ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTROFICAS. para efectos del presente Manual se definen como aquellos tratamientos utilizados en el manejo de enfermedades ruinosas o catastróficas que se caracterizan por un bajo costo- efectividad en la modificación del pronóstico y representan un alto costo. Se incluyen los siguientes: a. Tratamiento con radioterapia y quimioterapia para el cáncer. b. Diálisis para insuficiencia renal crónica, trasplante renal, de corazón, de medula ósea y de córnea. c. Tratamiento para el SIDA y sus complicaciones. d. Tratamiento quirúrgico para enfermedades del corazón y del sistema nervioso central. e. Tratamiento quirúrgico para enfermedades de origen genético o congénitas. f. Tratamiento médico quirúrgico para el trauma mayor. g. Terapia en unidad de cuidados intensivos. h. Reemplazos articulares.

PARAGRAFO. Los tratamientos descritos serán cubiertos por algún mecanismo de aseguramiento y estarán sujetos a períodos mínimos de cotización exceptuando la atención inicial y estabilización del paciente urgente, y su manejo deberá ceñirse a las Guías de Atención Integral definidas para ello.

⁴⁹ Folio 357 expediente segunda instancia

suplementario, sin disglucemias en manejo con esquema basal bolos, en hemodiálisis interdiaria, en manejo con isavuconazol endovenoso. Paciente refiere dolor lumbar se ajusta manejo analgésico. En la actualidad y por aumento en el compromiso de estructuras óseas a nivel de celdillas etmoidales, seno frontal y posible compromiso de contenido orbitario; se debe garantizar la valoración y el manejo conjunto con las especialidades de otorrinolaringología y oftalmología, que permitan establecer un plan de manejo integral, teniendo en cuenta los riesgos y beneficios de la paciente. Por lo anterior continuar solicitud remisión a nivel de mayor complejidad en el cual se garantice el manejo conjunto y multidisciplinario de las especialidades de cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, oftalmología, medicina interna e infectología hablado en junta médica realizada el día 09/06/22”;

Padecimientos que requieren un tratamiento integral, oportuno, continuo y sin dilaciones injustificadas, con el fin de impedir en grado superlativo sacrificar la existencia de la paciente, y que según valoración del especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial, debe serlo en una institución de IV nivel de complejidad que le garantice manejo multidisciplinario de *medicina interna, infectología, oftalmología, cx maxilofacial, otorrinolaringología*, además, tener en cuenta la necesidad de manejo con cirugía reconstructiva.

Principio de continuidad en la prestación del servicio que ha sido considerado por la Corte Constitucional *“como elemento definitorio del derecho fundamental a la salud, que deviene quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida. Razón por la cual, para la Corte es de suma importancia asegurar una eficiente, constante y permanente prestación de los servicios de salud, según corresponda, con el fin de ofrecer a las personas “la posibilidad de vivir una vida digna y de calidad, libre, en la medida de lo factible, de los padecimientos o sufrimientos que sobrevienen con las enfermedades”*⁵⁰⁵¹. Y que pese a tratarse de un régimen especial que tiene la facultad de establecer autónomamente los servicios con los cuales serán beneficiados sus afiliados, *“no los hace ajenos a los principios y valores que en materia de salud establece la Constitución Política”*⁵².

Máxime que uno de los lineamientos del plan integral de salud de este régimen de excepción es ofrecer una atención o tratamiento de todo tipo de patologías sin restricción, tanto a los afiliados como a los beneficiarios. En ese mismo sentido, han establecido que la atención integral de todas las patologías de alto costo o catastróficas (como el cáncer, el VIH, la insuficiencia renal crónica aguda, patologías cardiovasculares, neurológicas y los

⁵⁰ Ver, sentencia T-576 de 2008.

⁵¹ Reiterado en la sentencia T-069 de 2018

⁵² Corte Constitucional, Sentencia T-515 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-248 de 2016, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

trasplantes) no tendrá exclusiones, preexistencias ni períodos mínimos de cotización.⁵³ Asimismo, se ha establecido como criterio aplicado a los contratos celebrados con los prestadores de los servicios, que *“todo aquello que no esté tipificado explícitamente como una exclusión se entenderá cubierto por el Plan de Beneficios del Magisterio, siempre en cumplimiento de lo dispuesto por las normas que rigen al Régimen de Excepción”*⁵⁴.

Aspectos a los que cabe agregar el señalamiento que la Corte Constitucional ha efectuado frente al derecho a la libertad de escogencia en los regímenes exceptuados, en los que ha reconocido *“(…)la posibilidad que las personas que hacen parte de un régimen exceptuado, gocen del derecho de libertad de escogencia de manera restringida, pues aunque no pueden elegir la entidad promotora de salud que quieren que les administre ese servicio, dado que en los regímenes exceptuados solo existe una entidad encargada de ello, **sí pueden seleccionar una I.P.S., con la que su E.P.S hubiere suscrito contrato o convenio, el cual se encuentre vigente**”*⁵⁵.

Exacciones que hace estimable acudir a las excepciones que la jurisprudencia ha considerado posibles respecto a la libertad de las EPS de elegir las IPS con las que prestará el servicio de salud; prerrogativa que encuentra límites “en cuanto no puede ser arbitraria y debe en todo caso garantizar la calidad del servicio de salud. En este sentido, ha explicado que *“[c]uando la EPS en ejercicio de este derecho pretende cambiar una IPS en la que se venían prestando los servicios de salud, tiene la obligación de: a) que la decisión no sea adoptada en forma intempestiva, inconsulta e injustificada, b) **acreditar que la nueva IPS está en capacidad de suministrar la atención requerida,** c) no desmejorar el nivel de calidad del servicio ofrecido y comprometido y d) mantener o mejorar las cláusulas iniciales de calidad del servicio prometido, ya que no le es permitido retroceder en el nivel alcanzado y comprometido”*⁵⁶.⁵⁷

Limites perfectamente aplicables al caso concreto, porque se reitera, la Clínica de Urgencias de la ciudad de Bucaramanga, no tiene la infraestructura necesaria para garantizar a la paciente la atención médica en un nivel IV de complejidad para tratar las patologías que la aquejan, como lo recomendó el especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial de la Clínica Médico Quirúrgica de la ciudad de Cúcuta; así se deduce a partir de la respuesta que esa entidad dio a la vinculación que el Juez de instancia efectuara al presente trámite constitucional y que aclara a esta Corporación en los términos ya citados, principalmente porque se encuentra habilitada para garantizar la prestación de servicios en el nivel III de atención; adicionalmente por cuanto los requerimientos médicos de la señora Graciela en las especialidades de *Medicina*

⁵³ Fiduprevisora S.A., Cartilla: Modelo Mejorado de Salud para el Magisterio

⁵⁴ Fiduprevisora S.A., Anexo No. 01, Cobertura y Plan de Beneficios

⁵⁵ Sentencia T-296-16

⁵⁶ Ver, sentencia T-286A de 2012.

⁵⁷ Reiterada en la sentencia T-069-18

*Interna, infectología, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología y oftalmología, se encuentran habilitadas en el nivel de complejidad **media**.*

Para arribar a tal decisión, se reitera, no se parte del querer de la paciente ni de que exista prueba o referencia de la propia paciente, de que allí se ofrezca un mal servicio, como acertadamente lo considero el Juez de primera instancia, lo es a partir de los procedimientos médicos que la enunciada clínica tiene habilitados, los cuales como se estudió en precedencia, no satisfacen las prescripciones y exigencias médicas de la paciente para atender su complejo estado de salud.

3.4 Decisión

Por todo lo dicho, para el Tribunal la decisión adoptada por el Juzgado Penal del Circuito con Funciones Conocimiento de esta competencia que negó el amparo de los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana de la señora Graciela Mogollón García, deberá revocarse, para en su lugar conceder la protección constitucional formulada.

Primeramente, por cuanto como se ha venido evidenciando, la agenciada es una persona de edad avanzada, que a pesar de gozar de los beneficios del sistema de salud del régimen exceptuado del magisterio al encontrarse afiliada al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG por intermedio de la UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB y CLINICA MEDICOQUIRURGICA, E.P.S. como cotizante, dichas entidades no han actuado de manera diligente para atender los requerimientos que sus quebrantos de salud demandan, de manera oportuna, eficaz y con calidad, pese a su condición de sujeto de especial protección constitucional y las patologías que la aquejan, “MUCORMICOSIS RINOCEREBRAL, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO IV DIALÍTICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DM 2 INSULINO REQUIRIENTE”.

Así lo muestran las pruebas arrimadas al plenario, las cuales advierten que la paciente se encuentra hospitalizada desde el 22 de noviembre de 2021 en tratamiento por medicina interna, a quien el médico especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial en valoración realizada el 25 de mayo de 2022, tras considerar la gran afectación anatómica y complejidad del caso, prescribió manejo conjunto por otorrinolaringología y oftalmología, y necesidad de valoración, al tiempo que se beneficia de traslado a institución de IV nivel de complejidad; remisión que si bien fue autorizada y aceptada en la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, dicha IPS no satisface las prescripciones médicas, como ya quedó explicado de manera suficiente, y al día de hoy aún no se ha garantizado.

Tardanza que en palabras de la Corte Constitucional *“puede alargar el sufrimiento o el dolor del paciente, complicar más el estado de salud de la persona, generar daños permanentes o de largo alcance, producir una discapacidad permanente o incluso conducir a la muerte de la persona. Las entidades del Sistema de Salud deben hacerse conscientes de que la vida de una persona depende de la manera como gestionan la prestación del servicio de salud. Cuando se generan retrasos irrazonables e injustificados este horizonte se pierde de vista”*⁵⁸.

Lo anterior, por cuanto, si bien el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, a través de la entidad fiduciaria Fiduprevisora S.A. y esta última, por intermedio de la UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB y CLINICA MEDICO QUIRURGICA, han otorgado a la agenciada gran parte de la atención médica que le ha sido prescrita por los galenos tratantes, como lo evidencia la historia clínica de la paciente, no obraron de la misma manera frente a la necesidad del traslado a una IPS de IV nivel de complejidad, en consideración a sus graves patologías que requieren de conceptos y tratamientos multidisciplinarios.

En tal virtud, estima el Tribunal que en el caso objeto de estudio, es evidente la necesidad de la agenciada en recibir la atención dispuesta por el médico tratante, como también lo es el incumplimiento por parte de su red prestadora de servicios en gestionar y garantizar las prescripciones médicas, avizorándose la vulneración de los derechos fundamentales aludidos, comoquiera que la tardanza injustificada de su remisión favorece la progresión y avance de las enfermedades, como así lo han registrado los galenos tratantes en su historia clínica; circunstancias que ponen en riesgo no solo la salud de la paciente también su vida.

Circunstancias, que igualmente hacen exigible a las mencionadas autoridades administradoras del sistema de salud del Magisterio liderado por el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, garantizar a la señora Graciela Mogollón García el tratamiento integral que requiera y que le sea prescrito por el médico tratante. Atención que, acorde con los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ordena para asegurar la protección efectiva del derecho a la salud, *“durante la etapa preventiva de una enfermedad, en el curso de una patología y hasta lograr mejorar o restablecer su estado de salud”*⁵⁹.

Tratamiento que supone la atención *“completa, diligente, oportuna y con calidad”*⁶⁰ del usuario. El máximo Tribunal Constitucional indicó recientemente que *“sustentado en los principios de integralidad y continuidad, la concesión del tratamiento integral implica que el servicio de salud englobe de manera permanente la totalidad de los componentes que*

⁵⁸ Sentencia T-224 de 2020

⁵⁹ Ver sentencias T-1133 de 2008 y T-048 de 2012

⁶⁰ Sentencias T-611 de 2014 y T-259 de 2019

*el médico tratante dictamine necesarios ya sea para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que impidan mejorar las condiciones de vida de la persona*⁶¹.

Para que un juez emita la orden de tratamiento integral debe verificarse la negligencia de la entidad prestadora del servicio de salud en el cumplimiento de sus deberes. Así mismo, se requiere constatar que se trate de un sujeto de especial protección constitucional y/o que exhiba condiciones de salud “*extremadamente precarias*”⁶². Esta orden debe ajustarse a los supuestos de “*(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o por cualquier otro criterio razonable*”⁶³.

Cobertura que en el caso concreto no es otra que la exigencia prevista tanto en la Ley 91 de 1989 como en el clausulado del contrato No. 12076-003-2018 celebrado entre Fiduprevisora S:A: como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y UT Integrada Foscal CUB, que comprende todos los servicios médico asistenciales necesarios para mantener y mejorar el estado de salud de afiliados y beneficiarios del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, “**sin limitaciones en el territorio nacional, salvo las exclusiones establecidas**”⁶⁴

Así, en el presente evento, resulta claro que la señora Graciela requiere tratamiento integral para sobrellevar las patologías que la aquejan “*MUCORMICOSIS EN REGION DE TUBEROSIDAD MAXILAR IZQUIERDA, CON COMPROMISO DE CELDILLAS ETMOIDALES, SENO FRONTAL Y POSIBLE COMPROMISO DE CONTENIDO ORBITARIO; DM USUARIO DE INSULINA; ERC EN HD; HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA y 6- CARDIOMIOPATIA ISIQUEMICA*”⁶⁵, al igual que la prestación de la totalidad de los servicios que necesita para, por lo menos, aminorar tales afecciones en condiciones dignas, pues de lo contrario quedaría sometida a que se formularan nuevas acciones de tutela cada vez que por sus dolencias demande un procedimiento médico o el suministro de un fármaco; lo que atentaría contra los principios de economía, celeridad y eficacia que deben estar presentes en todas las actuaciones administrativas⁶⁶. Atención integral que deberá direccionarse a superar los malestares que actualmente sufre en concomitancia con las prescripciones que para el efecto emitan los galenos

⁶¹ Sentencia T-275 de 2020. Reiterando lo determinado en la sentencia T-727 de 2011.

⁶² Sentencia T-275 de 2020. Reiterando las sentencias T-062 de 2017, T-209 de 2013, T-408 de 2011.

⁶³ Sentencia T-539 de 2009. Reiterado en las sentencias T-402 de 2018 y T-275 de 2020.

⁶⁴ Pdf. 06 folio 75 expediente de primera instancia

⁶⁵ Tomado de la Evolución Médica Clínica Médico Quirúrgica S.A.S., fechada 31 de julio de 2022.fl. 360-361 expediente electrónico segunda instancia

⁶⁶ CSJ STP15975-2018, 29 nov. 2018, Rad. 101506.

tratantes. Recuérdese que el paciente no debe encontrar barreras de ningún tipo que impidan la efectiva realización de lo a él ordenado con ocasión de sus padecimientos.

Finalmente, la Sala negará la solicitud de transporte aéreo pretendido para el traslado de la señora Graciela, principalmente porque no obra en la historia clínica prescripción médica que establezca la necesidad del mismo; adicionalmente porque el traslado, hace parte de las obligaciones del Sistema de Salud a cargo del contratista⁶⁷, cuya modalidad la establecerá en su momento el galeno de la salud según las condiciones médicas de la usuaria.

Adicionalmente, por cuanto, conforme a lo ampliamente analizado, el mismo no ha constituido una barrera de acceso a los servicios de salud que requiere la paciente; aunado a ello, según lo informado por el agente oficioso, la agenciada cuenta con una fuente de ingreso, que le permitiría asumir dicho costo en la parte que fuere necesario, aspecto que será objeto de análisis en su oportunidad.

Aspecto al que cabe agregar lo informado por la UT Red Integrada Foscal CUB en su respuesta a la acción de tutela⁶⁸, precisando que cuando el paciente debe ser trasladado a otro lugar, “(...)la entidad le autorizará con visto de la FIDUPREVISORA, los tiquetes a la ciudad de atención conforme lo establecido en la entidad en los términos de referencia. Lo anterior con el fin asegurar que los afiliados del magisterio tengan el acceso a los servicios en todos los niveles de complejidad en el lugar más cercano a su domicilio”; y agrega, que cuando el paciente requiera el transporte aéreo “debe solicitar este traslado a la FIDUPREVISORA directamente para que la entidad realice el trámite correspondiente de asignación de los pasajes aéreos con las entidades que tienen contratadas para esta actividad”.

Corolario, procede revocar el fallo confutado, para en su lugar otorgar la protección constitucional de los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana de la señora Graciela Mogollón García; identificada con cédula de ciudadanía No. 27788698; ordenando al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, que a través de la entidad fiduciaria Fiduprevisora S.A. y esta última, por intermedio de la UT Red Integrada Foscal CUB, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente sentencia, si aún no lo han hecho, hagan el efectivo el traslado de la agenciada a una institución de IV nivel de complejidad en el cual se garantice el manejo conjunto y multidisciplinar de las especialidades de cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, oftalmología, medicina interna, infectología y cirugía reconstructiva.

⁶⁷ Pdf. 06 folio 85 expediente de primera instanciam

⁶⁸ Pdf 10 fl. 15 Idem

Adicionalmente, se ordenará la garantía del tratamiento integral para las patologías que la aquejan “*MUCORMICOSIS EN REGION DE TUBEROSIDAD MAXILAR IZQUIERDA, CON COMPROMISO DE CELDILLAS ETMOIDALES, SENO FRONTAL Y POSIBLE COMPROMISO DE CONTENIDO ORBITARIO; DM USUARIO DE INSULINA; ERC EN HD; HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA y 6- CARDIOMIOPATIA ISIQUEMICA*

Finalmente, en el contexto de lo discurrido, se negará el suministro de pasajes aéreos.

VII. D E C I S I O N

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: REVOCAR el fallo de tutela del 05 de julio de 2022, proferido por el Juzgado Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Pamplona, mediante el cual negó el amparo constitucional invocada, y en su lugar **CONCEDER** la tutela del derecho a la salud, a la vida, a la seguridad social y a la dignidad humana de la señora Graciela Mogollón García, identificada con cédula de ciudadanía No. 27788698

SEGUNDO: En consecuencia, **ORDENAR** al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, que a través de la entidad fiduciaria Fiduprevisora S.A. y esta última, por intermedio de la UT Red Integrada Foscal CUB, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si aún no lo han hecho, autoricen y hagan el efectivo el traslado de la señora Graciela Mogollón García a una institución de IV nivel de complejidad en el cual se garantice el manejo conjunto y multidisciplinar de las especialidades de cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, oftalmología, medicina interna, infectología y cirugía reconstructiva.

TERCERO: ORDENAR al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, que a través de la entidad fiduciaria Fiduprevisora S.A. y esta última, por intermedio de la UT Red Integrada Foscal CUB, garanticen a la señora Graciela Mogollón García, el tratamiento integral que requiera y le sea prescrito por los médicos tratantes y que comprende todos los servicios médico asistenciales necesarios para mantener y mejorar el estado de salud, actualmente para las patologías que la aquejan “*MUCORMICOSIS EN REGION DE TUBEROSIDAD MAXILAR IZQUIERDA, CON*

COMPROMISO DE CELDILLAS ETMOIDALES, SENO FRONTAL Y POSIBLE COMPROMISO DE CONTENIDO ORBITARIO; DM USUARIO DE INSULINA; ERC EN HD; HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA y 6- CARDIOMIOPATIA ISIQUEMICA”,

CUARTO: NEGAR, conforme a lo discurrido, el suministro de pasajes aéreos, por las razones aquí expuestas.

QUINTO: COMUNICAR lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS

JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Firmado Por:

Jaime Andres Mejia Gomez

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

002

Tribunal Superior De Pamplona - N. De Santander

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

Código de verificación: **ef2e04debbb78b10afa578ecee83383e8ec73690fe336efa1116104f11d7f7ef**

Documento generado en 10/08/2022 02:10:37 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>