

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público

Juzgado Cuarto Penal Municipal

Con Función de Conocimiento

Cartago Valle del Cauca

Radicación:	76-147-4004-004-2020-00023-00
Demandante:	María Ofelia Bustamante Gil
Demandado:	Cosmitet Ltda.
Asunto:	Fallo de primera instancia
Fecha:	Seis (06) de febrero del 2020
Sentencia No.	28

OBJETO

Lo es decidir en primera instancia, en virtud a la competencia derivada de los artículos 86 de la Constitución Nacional y 37 del Decreto 2591 de 1991, el reclamo ejercitado por la señora **MARIA OFELIA BUSTAMANTE GIL** en contra de **COSMITET LTDA.**, por la supuesta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales a la salud, vida e integridad personal.

IDENTIDAD DE LAS PARTES

Como accionante interviene la ciudadana **MARIA OFELIA BUSTAMANTE GIL**, identificada con cédula de ciudadanía No.29.156.269 expedida en Ansermanuevo, residente en la Carrera 1 J No. 36-06 manzana 2, casa 10, Urbanización la Aurora de esta localidad; tel.33186192788-3145717412.

En el extremo pasivo se presenta el representante legal de **COSMITET LTDA**. Ubicable en la Carrera 1 No.15-36, tel. 2141332-2134549. E-mail: archivocartago@cosmitet.net.

De forma oficiosa se vinculó en el extremo pasivo a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud ADRES, a la FIDUPREVISORA S.A. y al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

DE LOS DERECHOS INVOCADOS

Se exhorta la protección de los derechos esenciales a la vida, salud, seguridad social y dignidad humana.

ANTECEDENTES.

La ciudadana **MARIA OFELIA BUSTAMANTE GIL** acude ante la jurisdicción constitucional, a través del mecanismo consagrado en el artículo 86 de la Carta, exponiendo los siguientes hechos:

- 1.- Que es usuaria dese hace casi 20 años de Cosmitet Ltda.
- 2.- Refiere que se encuentra diagnosticado con **TUMOR BENIGNO DE LA PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y DEL CUELLO, VERRUGAS VIRICAS**, por ende el medio tratante le ordenó aplicar **MELAN S- EPISOLEN (PROTECTOR SOLAR)**.
- 3.- **Indica** que el 23 de enero del 2020 interpuso acción de tutela para que le dieran respuesta a derecho de petición, donde solicitaba la entrega del medicamento y de inmediato le dieron respuesta negando de plano la petición, aduciendo que se trata de un medicamento suntuario, cosmético y complemento vitamínico etc.
- 4.- Señala que la EPS Cosmitet viene afectando su salud al negar la entrega del Protector Solar, pues supera la capacidad económica para comprarlo.
- 5.- Respecto a las descritas circunstancias fácticas, deprecia que por vía especial de tutela se ordene a COSMITET LTDA que de manera inmediata autorice y entregue el **Protector Solar MELAN S- EPISOLEI**. Así mismo solicita la prestación de los servicios requeridos, la atención integral que requiera para aliviar la patología que padece, transporte con acompañante y exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

TRÁMITE PROCESAL.

Mediante auto 032 del 27 de enero de 2020, se dispuso admitir y tramitar la acción constitucional, ordenando la notificación de la parte accionada y vinculadas a fin de que ejercieran su derecho de defensa y contradicción.

PRUEBAS

Como medios probatorios allegados por la accionante, se presentaron:

- Fotocopia cedula de ciudadanía
- Historia clínica
- Orden médica
- Respuesta a derecho de petición

REPLICA DE LA PARTE ACCIONADA

Luego de iniciado el trámite, se surtió el traslado al extremo accionado a fin de que ejerciera el derecho de defensa y contradicción,

Dentro del término conferido, se pronunció:

i) **COSMITET LTDA:**

La doctora TANIA MARIA PRIETO GARZON obrando como apoderada de la entidad, conforme al poder conferido, manifiesta que se debe tener en cuenta que la entidad que representa, no es una EPS, es una entidad privada, bajo la figura de sociedad Ltda., que presta los servicios de salud a los usuarios afiliados el régimen de excepción del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, figura totalmente diferente a una EPS, por estar taxativamente excluida de la ley 100 de 1993.

Frente a las pretensiones del accionante, informa que el insumo solicitado no se encuentra catalogado como medicamento ante el INVIMA, razón suficiente para que la entidad se abstenga de autorizar y suministrar el producto; así mismo señala que el especialista no sustenta en la historia clínica las razones por la que Cosmitet debe asumir este tipo de productos suntuarios, más aún cuando no se determina la necesidad del requerimiento.

Refiere que lo pretendido es una recomendación del dermatólogo, que no está encaminada a restablecer la salud de la paciente, debiendo ser asumida por ella. Así mismo manifiesta que no se encuentra probada la afectación al mínimo vital ni la imposibilidad de la usuaria para comprar el insumo que es de cotidianidad para toda las personas según su capacidad económica.

De otro lado indica que lo pretendido se encuentra definido como una exclusión según el numeral 1.1 del pliego de peticiones suscrito por el Fondo Nacional de Prestaciones Social del Magisterio y Cosmitet Ltda. Que en su ítem 9 dice: "...No se suministraran artículos suntuarios, cosméticos, complementos vitamínicos... cremas hidratante y anti solares ..."

Respecto a la solicitud de tratamiento integral argumenta que se debe determinar el alcance del fallo, si se concede, para que se pueda cumplir y expresamente pronunciarse sobre las exclusiones del PBS dentro de la integralidad ordenada, considera que no es posible tutelar derechos futuros e inciertos.

Bajo dicho contexto pretende que se niegue el amparo solicitado y se orden el recobro ante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. Igualmente a la hora de fallar se le haga entrega de la sentencia de tutela completa.

ii) **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES:**

El doctor Julio Eduardo Rodríguez Alvarado obrando conforme al poder conferido por el Jefe de la Oficina Jurídica de ADRES, manifiesta frente a las pretensiones de la accionante, que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud, estimando de tal forma que la vulneración a derechos fundamentales, se genera en omisiones que no son del resorte de esa entidad. Estima entonces carecer de legitimación por pasiva en este asunto.

Respecto al régimen de excepción que en materia de salud, en el artículo 279 de la Ley 100 y la Ley 647 del 2001, disponen que el SGSSS contenido en dichas normas, no se aplica entre otros a los miembros de las Fuerzas militares, y de la Policía Nacional, a los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, entre otros.

En tal sentido afirma que las coberturas en salud de dichos regímenes, las establecen las entidades que lo conforman y no la Dirección de Regulación de Beneficios, costos y tarifas del Aseguramiento en salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

Bajo dicho contexto pretende que se niegue el amparo solicitado en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del SGSSS ADRES, pues los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado, resulta innegable que la entidad no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la actora y en consecuencia se le desvincule del trámite.

Igualmente solicita abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro.

Se corrió traslado a la FIDUPREVISORA S.A. y al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, entidades que guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

Corresponde al Despacho resolver como problema jurídico en el presente asunto, si **COSMITET LTDA.**, en calidad de prestadora de los servicios de salud que administra el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio-FIDUPREVISORA, está desconociendo los derechos primarios a la salud, vida e integridad personal de la actora, al no autorizar y entregar el protector solar MELAN S-EPISOLEI ordenado por el médico tratante vinculado a la entidad.

Primariamente debe precisar el Despacho que le asiste competencia para pronunciarse respecto al objeto del reclamo, pues acorde con lo preceptuado en el artículo 86 de la Carta y el 37 del decreto 2591 de 1991, ostenta facultad para decidir en el sub judice, en virtud a la naturaleza jurídica de la entidad accionada¹ y por ser en este el lugar donde se surten los efectos de la presunta vulneración.

Por otra parte, se congregan en el sub judice los requisitos inherentes a la procedencia de la acción, en tratándose de garantías de orden prioritario como son la salud y la vida, a más de que se encuentra legitimada la parte activa al ser la directa afectada quien eleva la reclamación.

Ahora bien, correspondiendo a la parte accionada un régimen especial de salud determinado para los docentes y sus beneficiarios, se reseña el lineamiento jurisprudencial que respecto a las competencias de cada uno de los actores de dicho régimen, le atañen. En ese sentido, la sentencia T-496 de 2014², precisó:

¹ Entidad privada que presta el servicio público de salud

² Corte Constitucional. Sentencia T-496 del 10 de julio de 2014. M.P. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

“5. Régimen de seguridad social en salud aplicable a los docentes y a los pensionados afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, extensible a los núcleos familiares que registran como beneficiarios:

5.1. De acuerdo con el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social que tiene una proyección general, no le es aplicable a todos los estamentos que hacen parte de la comunidad nacional. La propia ley reconoce una serie de regímenes especiales de seguridad social, cuyos titulares están excluidos de la aplicación de la normatividad general. Tal es el caso de los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, del personal regido por el Decreto 1214 de 1990 y de los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, entre otros.

Por mandato expreso de los artículos 3° y 5° de la Ley 91 de 1989, las prestaciones sociales en general y los servicios médico-asistenciales de los docentes activos y pensionados, así como de sus beneficiarios en particular, corren a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, creado como una cuenta especial de la Nación -adscrita al Ministerio de Educación Nacional-, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos son manejados por una entidad fiduciaria estatal que, según lo dispuesto en la escritura pública 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de Bogotá D.C. -con sus respectivas prórrogas, la última de ellas vigente-, es la fiduciaria La Previsora S.A.

Como complemento de lo anterior, el artículo 6° de la Ley 60 de 1993 dispone que todos los docentes, ya sean de vinculación departamental, distrital o municipal, deben incorporarse al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio para recibir los servicios asignados a éste; servicios que, en lo que corresponde a la atención en salud y por disposición de los numerales 1° y 2° del artículo 5° de la Ley 91 de 1989, se encuentran a cargo de entidades contratadas por la fiduciaria, siguiendo las instrucciones que para el efecto imparta el Consejo Directivo del Fondo.

5.2. Sobre el punto, ha podido precisar la jurisprudencia constitucional que el régimen de seguridad social en salud de los educadores estatales activos y pensionados se determina a nivel departamental en el respectivo contrato de prestación de servicios, suscrito entre la fiduciaria y la empresa a quien corresponde la atención de los usuarios. En este sentido la Corte expresó que:

“(…) El numeral 5° de la cláusula quinta del contrato de fiducia mercantil, dispone que es obligación de la fiduciaria contratar con las entidades que señale el Consejo Directivo del Fondo los servicios médico-asistenciales del personal docente. Corresponde a los comités regionales del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio³, recomendar al Consejo Directivo las entidades con las cuales se contratará la prestación de los servicios médico-asistenciales a nivel departamental, de acuerdo con la propuesta que presente cada entidad, la que debe reflejar las indicaciones mínimas establecidas por los respectivos comités y avaladas por el Consejo Directivo (Decreto 1775 de 1990, artículo 3°-c).”⁴

Así las cosas, de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto reglamentario 2474 de 2008, entre otras disposiciones, que son de obligatorio cumplimiento para las entidades de orden nacional, el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio dispuso que se diera estricto cumplimiento en la aplicación de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva convocando, mediante invitación pública, la selección del contratista que garantice la prestación de los servicios médico-asistenciales a los docentes activos y pensionados afiliados a dicho Fondo, al igual que a sus beneficiarios.

De esta forma, la fiduciaria La Previsora S.A. adelantó el proceso de convocatoria pública –selección abreviada No. 003 de 2011, para el cual estableció, dentro de los términos de referencia que rigen la prestación de los servicios médico-asistenciales para los afiliados al Fondo, las condiciones jurídicas, financieras y técnicas a las cuales se debían ceñir los proponentes.

³ Ley 91 de 1989, artículo 3°

⁴ Sentencia T-348 de 1997, reiterada en las sentencias T-197 de 2006, T-1052 de 2006 y T-318A de 2009.

Una vez analizada la información de las propuestas, el Consejo Directivo del Fondo recomendó celebrar el contrato de prestación de servicios médico-asistenciales con la Unión Temporal Magisterio Región No. 4, la cual tiene a su cargo brindar cobertura en salud a los Departamentos de Antioquia, Quindío, Risaralda, Chocó y Caldas, y se encuentra integrada por tres prestadores que son Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social S.A., Caja de Compensación Familia del Chocó y Cosmitet Ltda, siendo ésta última la encargada directa de ejecutar el contrato en el Quindío y la accionada en el presente trámite tutelar.

Estas IPS actualmente prestan los servicios de acuerdo con lo establecido en el plan de atención en salud para el magisterio, el cual define los servicios que se prestan a los afiliados y beneficiarios del Fondo, conformados por los servicios de salud contemplados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, más lo establecido en el PACM (Plan de Atención Complementaria del Magisterio), de acuerdo con la ley y los pliegos de condiciones de la convocatoria pública. Además de ello se rigen por una Guía del Usuario que establece las condiciones de afiliación y la pérdida de dicha calidad.

5.3. Quiero ello decir, a título de conclusión, que las entidades oferentes en cada uno de los departamentos del territorio nacional, son las encargadas de prestar directamente los servicios de salud a los docentes activos, a los pensionados y a los núcleos familiares de éstos y aquellos, que se encuentren bajo la cobertura según reportes del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.”. (resaltado del Despacho)

La citada jurisprudencia permite concluir que en este caso, COSMITET LTDA, es la directa encargada de la prestación de los servicios médicos asistenciales que requiera la afiliada, debiendo ceñirse a los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, además de los previstos en el Plan de Atención Complementaria del Magisterio (PACM).

A lo anterior se aúna que de acuerdo a las pruebas que obran en el plenario, es posible constatar que el insumo objeto de la solicitud de amparo Constitucional, es necesario para contrarrestar los síntomas y avance de la patología que le aqueja.

Con fundamento en lo expuesto, procede el Despacho a estudiar el caso concreto.

6. CASO CONCRETO.

La ciudadana **MARIA OFELIA BUSTAMANTE GIL**, expone que soporta patología diagnosticada como **TUMOR BENIGNO DE LA PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y DEL CUELLO y VERRUGAS VIRICAS**, de conformidad con la historia clínica aportada,⁵ y adicional a lo anterior, que se encuentra afiliada a Cosmitet Ltda.

Con base lo anterior, es claro que la génesis de la vulneración se liga con la no autorización y entrega del **PROTECTOR SOLAR MELAN S - EPISOLEI** que requiere la accionante para el plan de manejo de su diagnóstico, servicio que le fue ordenado, por el médico tratante el 15 de octubre del 2019⁶ y que al momento de presentación de la presente acción, no había sido autorizado por la

⁵ Fl. 6 del cuaderno principal.

⁶ Folios del 6-7 cuaderno principal

entidad accionada, pese a que se trata de un régimen especial como es el de los docentes del Magisterio, creado mediante la Ley 90 de 1989 y con el cual se buscaba mayor cubrimiento sin restricción alguna para el suministro de servicios de salud, por lo que en el presente caso, no se justifica la inoperancia por parte de Cosmitet Ltda para la prestación del servicio requerido por la afectada.

De otro lado, en su respuesta Cosmitet Ltda., manifiesta que lo solicitado por la actora se encuentra dentro de la exclusiones, inmerso en el pliego de peticiones suscrito por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y Cosmitet, Numeral 1.1; así mismo no se encuentra sustentado en la historia clínica su uso y por estas razones la entidad se abstiene de autorizar y suministrar este producto.

No obstante lo anterior, el Despacho pudo evidenciar que en historia clínica del 15 de octubre del 2019 la Doctora Adriana Elizabeth Taquez Muñoz Dermatologa, ratifica el diagnóstico de la actora e indica: "... remitida por una lesión del párpado y cuello, le dan mucho escozor, está en uso de filtro solar medicado..."⁷ y seguido a ello a folio 7 se evidencia formulación médica, con las indicaciones del medicamento y su uso.

Llama la atención de esta Juez Constitucional, la falta de diligencia y compromiso de la entidad accionada la cual es encargada de la prestación de los servicios que requieren sus afiliados, y quienes como en el presente asunto, se ven obligados acudir a la acción de tutela para lograr la protección de sus derechos y alcanzar la prestación de los servicios médicos dispuestos por los médicos tratantes.

Por manera que, lo que se evidencia en el sub judice, es que el servicio solicitado y ordenado por el médico tratante adscrito a la Entidad accionada, no es un insumo cosmético o estético, como lo quiere hacer ver la entidad accionada, sino que se torna indispensable para el mejoramiento de la salud de la afectada, quien padece de **TUMOR BENIGNO DE LA PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y EL CUELLO Y VERRUGAS VIRICAS**, que si no tiene un debido control puede traer consecuencias nefastas para su calidad de vida.

Se prueba con los anexos de la solicitud de amparo, que la accionante presenta merma en las condiciones adecuadas de salud, toda vez que en el plan de manejo por parte del especialista le fue ordeando procedimiento quirúrgico de **RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL – RESECCION DE LESIONES**

⁷ Folio 6 cuaderno principal

CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, contexto del que lógicamente se concluye que la garantía primordial, condicionante del derecho a la vida digna, está involucrada y por tanto, debió la representante legal de COSMITET LTDA., propender sin trabas el suministro de la integralidad de los medios, llámense medicamentos, exámenes, tratamientos, insumos, etc, tendientes a restablecer la óptima salud de la afiliada, materializando de tal forma la protección que amerita, sin anteponer a ello procedimientos administrativos que son carga de la entidad y de los médicos tratantes, pues en tanto ello se realiza los derechos inalienables se encuentran en vilo.

Del anterior análisis emerge necesaria y pertinente la orden constitucional encaminada a amparar las garantías esenciales de la afectada, habida cuenta que al momento de emitirse la presente decisión se encuentran efectivamente lesionados sus derechos esenciales a la salud y vida en condiciones dignas, entendiendo que la primera responsable de la prestación del servicio es **COSMITET LTDA**, entidad encargada de prestar los servicios de salud al paciente.

Frente a la pretensión de suministro de transporte y viáticos, no se observa prescripción por el médico tratante, no se pudo determinar la incapacidad económica para asumir por su cuenta el desplazamiento, no se evidencia ordenes médicas direccionadas a otra ciudad, como tampoco expreso tener algún impedimento físico o mental que le impida valerse por sus propios medios, y más aún cuando la patología indicada no es de aquellas que requiera asistencia por parte de un tercero.

Lo anterior tiene sustento en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, **Sentencia T-399/17**

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

El servicio de transporte, aunque no es calificado como una prestación médica en sí, tanto el ordenamiento jurídico como la jurisprudencia constitucional lo han considerado como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir el tratamiento médico establecido, se impide la materialización del mencionado derecho fundamental.⁸

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud, “por medio de la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”, establece en su artículo 124 que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes, en los siguientes casos: (i) cuando se presenten patologías de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitario y de apoyo terapéutico en unidades móviles, (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora, y (iii) el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

⁸ Al respecto, ver entre otras, las Sentencias T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-352 de 2010 (MP Luis Ernesto Vargas Silva) y T-148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

En este orden de ideas, en principio, solo en los eventos descritos el servicio de transporte debe ser cubierto por las EPS, por lo que en cualquier otra circunstancia, los costos que se generen como consecuencia de los desplazamientos deben ser asumidos directamente por el paciente o por su núcleo familiar.

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

En estos eventos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que le corresponde al juez de tutela analizar en cada caso concreto el cumplimiento de dos requisitos, a saber: “(...) que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”⁹.

En lo que respecta a la capacidad económica del afiliado, esta Corporación ha indicado que cuando éste afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, se invierte la carga de la prueba y por tanto, le corresponde a la EPS entrar a desvirtuar tal situación.¹⁰

Además, hay casos en los que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de avanzada edad, de los niños y niñas, o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En estos eventos, si se comprueba que “el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”,¹¹ la obligación de cubrir el servicio por parte de la EPS, también comprende la financiación del traslado de un acompañante.¹²

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

Referente a la solicitud de exoneración de cuotas moderadoras y copagos, el Despacho se abstendrá de exonerar a la accionante de estos emolumentos, ya que conforme lo dispuesto en la ley 91 de 1989 donde se establece el régimen especial de salud para el Magisterio, excepcionado de la Ley 100, tiene algunas características básicas donde establece que no hay copagos ni cuotas moderadoras para la atención o tratamiento de los docentes afiliados al FNPSM o de sus beneficiarios.

Respecto a la solicitud de tratamiento integral, el Juzgado no accede a dicha solicitud, por cuanto a la fecha no obra prescripción alguna del médico tratante en tal sentido; pues la tutela se limita al

⁹ Sobre el particular, se puede consultar entre otras, las Sentencias T-1079 de 2001 (MP Alfredo Beltrán Sierra Sentencia), T-900 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-197 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-039 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio), T-154 de 2014 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez) y T-148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

¹⁰ Al respecto, ver entre otras las Sentencias T-1019 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-906 de 2002 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-861 de 2002 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-699 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-447 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-279 de 2002 (MP Eduardo Montealegre Lynett), T-113 de 2002 (MP Jaime Araujo Rentería), T-048-12 (MP Juan Carlos Henao Pérez) y T-148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño), reiterada en la Sentencia T-154 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) y 148 de 2016 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

¹² Al respecto, ver entre otras las Sentencias T-962 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-459 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-233 de 2011 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-033 de 2013 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez), y T-154 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

estudio de vulneración de derechos fundamentales por omisión o por acción de las entidades sobre las cuales procede la tutela, y al tratarse de hechos futuros la presente acción no puede prosperar en el punto específico, habiéndose de resaltar que su prestación es una obligación de la EPS aquí accionada.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE CARTAGO VALLE**, en nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

7.- RESUELVE:

PRIMERO: Amparar los derechos fundamentales a la **a la salud, vida e integridad personal**, titulados por la señora **MARIA OFELIA BUSTAMANTE GIL** y reclamada en este trámite, vulnerados por el representante legal de **COSMITET LTDA**, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal **COSMITET LTDA**, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación del presente fallo **si aún no lo ha hecho**, autorice y entregue el insumo **MELAN S- EPISOLEN (PROTECTOR SOLAR)**, de acuerdo a lo dispuesto por el médico tratante.

TERCERO: NO CONCEDER viáticos, exoneración de copagos y tratamiento integral, de acuerdo a los razonamientos plasmados en la parte motiva de esta providencia

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. Dentro de los 3 días hábiles seguidos a la notificación, procede la impugnación.

QUINTO: Si no fuere impugnada esta sentencia, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión, tal como lo dispone el artículo 31 ibídem.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

La Jueza,

PAULA CONSTANZA MORENO VARELA

Acción de tutela

Rad.: 7614740040042020-00023-00

Accionante: María Ofelia Bustamante Gil

Accionado: Cosmitet Ltda

Acción de tutela
Rad.: 7614740040042020-00023-00
Accionante: María Ofelia Bustamante Gil
Accionado: Cosmitet Ltda