



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

---

**FALLO DE TUTELA**

**Accionante: CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA,**

**Accionados: SALUD TOTAL EPS.**

**Radicado: 200014003007-2022-00281-00.**

Valledupar. Diecinueve (19) de mayo de dos mil veintidós (2022). –

**ASUNTO A TRATAR**

Se decide la acción de tutela presentada por CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA en contra de SALUD TOTAL EPS, para la protección de sus derechos fundamentales a la Salud, Dignidad Humana y Seguridad Social.

**HECHOS:**

En síntesis, relatan los hechos de esta acción de tutela que, CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA, quien cuenta con 54 años de edad y se encuentra afiliada a SALUD TOTAL EPS, en el régimen contributivo, que desde hace tres años aproximadamente está en tratamiento odontológico para mejorar su salud oral, ya que sus partes dentales se le caen solas razón por la cual, fue diagnosticada de “TEJIDOS PERIODONTALES: GINGIITIS CRONICA, TEJIDOS DENTALES CARIAS ACTIAS, FRACTURAS DENTALES, MORDIDA BORDE CON DESGASTE EN ORGANOSDENTALES Y TURUS LINGUALES”.

Complementa manifestando, que radico aros derechos de peticiones ante la EPS, accionada, solicitándole la respectiva autorización para que se le realice el procedimiento médico tal y como lo ordena el DR. YESITH CARRILLO, pero la EPS, se niega a autorizarle dicha solicitud, porque es un tratamiento estético lo que pretende.

Relata el accionante, manifestando que el proceder de la EPS, esta le vulnera sus derechos fundamentales a la salud y la ida digna.

Manifestó el accionante que asistió a citas médicas en la EPS, con el doctor; OSCAR FRANCISCO DAZA, quien después de haberlo valorado no le hizo ordenamiento médico por no contar este con tutela, ya que los procedimientos requeridos no están dentro del POST.

Que el médico tratante en observaciones indico: FRACTURA LONGITUDINAL MAS ENDODONGIA MAS ABCESO, CORONA EN DESADAPTADA PRCELANA DESADAPTADA, CORONA METAL PORCELANA SOBRE IMPLANTE PRACTURA,PRESENTA TORUS LINGUINAL BILATERAL QUE COMPROMETE LA POSESION DE LA LENGUA Y FRECUENCIA LACERACIONES PRODUCIDA POR LOS ALIMENTOS.

**PETICIONES**

Con base en los hechos narrados, la accionante solicita al despacho lo siguiente:

Tutelar sus derechos fundamentales invocados a la salud en conexidad con la vida, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, vulnerados en su concepto por la accionada, y que en consecuencia, se le ordene a SALUD TOTAL EPS., que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo de tutela le autorice una valoración a través del odontólogo especialista adscrito a su red de prestadores de servicios, el cual no es el mismo médico que inicialmente como la galena YISETH CARRILLO, odontóloga rehabilitadora que pertenece a la red prestadora de la EPS, quien la aloro de manera particular, ordenándole u tratamiento apropiado para superar sus condiciones en salud oral. Así mismo se le ordene los siguientes servicios: TRATAMIENTO, CIRUJIAS, ORTODONCIA, 11 RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 12. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 13. RESTAURACION EN RESINA 14. RESTAURACION INICIAL OCLUSA, 15. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 16. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 18. EXODONCIA, 21. RESTAURACION

EN RECINA INICIAL, 22. RESTAURACION EN RECINA INICIAL, 23. RESTAURACION EN RESINA, 24. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 25. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 26. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 27. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 28 EXODONCIA, 31. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 32. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 33. RESAUACION EN RESINA INICIAL, 34. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA, 35. OCLUSA, 36. EXODONCIA INPLATE DENTAL CON SU RESPETIO RELLENO OSEO Y REHABILITACION CONPLETA (CORONA) EN ZIRCONIO, 37. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 38. AUSENTE, 41. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 42. RESTAURACION EN REINA INICIAL, 43. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 44. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA. 45. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 46. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA. 47. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 48. EXODONCIA Y RETIRO DE TORUS LINGUAL Y FUNCION Y BIENESTAR

Así mismo solicita se le concedan los tratamientos prescritos por su médico tratante, por considerar que estos son fundamentales para mejorar su salud oral,

### **PRUEBAS**

Por parte del actor:

- 1.- Copia de la cedula de ciudadanía.
- 2.- Fotocopia de la Historia clínica ordenada por el médico rehabilitador.
- 3.- valoración de la historia clínica por el médico rehabilitador OSCAR FRANCISCO DAZA4
- 4.- valoración hecha por el doctor YESID CARRILLO.
- 5.- Fotocopia del derecho de petición enviado a la Secretaria de Salud Departamental del Cesar.
- 6.- Foto copia del derecho de petición enviado a la Superintendencia Nacional de Salud.
- 7.- Historia clínica ordenada por el doctor JUAN CARLOS ROJAS PSICOLOGA.

Por parte de la entidad accionada SALUD TOTAL EPS.

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de Cámara de Comercio.
2. Historia Clínica.

### **TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO**

Por auto de fecha seis (06) de mayo de dos mil veintidós (2022), se admitió la solicitud de tutela y se notificó a la entidad accionada.

La entidad accionada la E.P.S. SALUD TOTAL, a través del gerente sucursal Valledupar, doctor; GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN, contesto el requerimiento hecho por el juzgado informando lo siguiente:

“Tal como ha sido informado al público en general, la EPS ha sido víctima de un ataque cibernético externo, por lo cual, todo el sistema se encuentra deshabilitado impidiendo la disponibilidad de la totalidad de la información relacionada con la operación.

Así las cosas, nos permitimos solicitar prórroga de tres días hábiles para allegar respuesta al Acción de tutela junto a las pruebas y soportes que nos permitan ejercer nuestro derecho de defensa y contradicción.

La EPS se encuentra desplegando todas las acciones preventivas y reactivas encaminadas a restablecer cuanto antes los aplicativos afectados y que hacen parte de la operación, en pro de solucionar la situación, no obstante, y como se indica upsupra, ya se encuentra activo el plan de continuidad de la EPS, con las acciones de respaldo de cara a las diferentes partes de interés y en especial de cara a nuestra población afiliada, en pro de mitigar el riesgo y generar la menor afectación posible.

Agradecemos su comprensión frente a la situación presentada, misma que, una vez superada estaremos comunicando de manera oficial sobre el restablecimiento de la operación de los diferentes canales afectados”.

Posteriormente la EPS SALUD TOTAL, complemento su contestación de la siguiente manera:

## **CONSIDERACIONES**

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde al Juzgado determinar 1.) Si es procedente o no, conceder la protección tutelar solicitada por CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA en contra de SALUD TOTAL EPS-S, para la protección de sus derechos fundamentales a la Salud, Dignidad Humana y Seguridad Social, los cual considera vulnerados por la entidad accionada, con su decisión de no autorizarle una valoración a través del odontólogo especialista adscrito a su red de prestadores de servicios, el cual no es el mismo médico que inicialmente la atendió como YISETH CARRILLO, odontóloga rehabilitadora que pertenece a la red prestadora de la EPS, quien la aloro de manera particular, diagnosticando la de "TEJIDOS PERIODONTALES: GINGIITIS CRONICA, TEJIDOS DENTALES CARIES ACTIAS, FRACTURAS DENTALES, MORDIDA BORDE CON DESGASTE EN ORGANOSDENTALES Y TURUS LINGUALES" ordenándole u tratamiento apropiado para superar sus condiciones en salud oral. Así mismo se le ordene los siguientes servicios: TRATAMIENTO, CIRUJIAS, ORTODONCIA, 11 RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 12. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 13. RESTAURACION EN RESINA 14. RESTAURACION INICIAL OCLUSA, 15. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 16. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 18. EXODONCIA, 21. RESTAURACION EN RECINA INCIAL, 22. RESTAURACION EN RECINA INICIAL, 23. RESTAURACION EN RESINA, 24. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 25. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 26. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 27. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 28 EXODONCIA, 31. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 32. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 33. RESAUACION EN RESINA INICIAL, 34. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA, 35. OCLUSA, 36. EXODONCIA INPLATE DENTAL CON SU RESPETIO RELLENO OSEO Y REHABILITACION COMPLETA (CORONA) EN ZIRCONIO, 37. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 38. AUSENTE, 41. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 42. RESTAURACION EN REINA INICIAL, 43. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 44. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA. 45. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 46. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA. 47. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 48. EXODONCIA Y RETIRO DE TORUS LINGUAL Y FUNCION Y BIENESTAR., Así mismo solicita se le concedan los tratamientos prescritos por su médico tratante, por considerar que estos son fundamentales para mejorar su salud oral el cual, no fue autorizado por el médico tratante, manifestándole que dicho tratamiento e implante odontológico no lo cubre la EPS accionada y por tal razón no le genero historia clínica, tampoco una orden médica,

### **SOLUCIÓN**

La respuesta que viene a ese problema jurídico es la de conceder la protección constitucional requerida por la accionante, eso habida cuenta que, comprobado está que a la paciente requiere de una serie de procedimientos odontológicos denominados TRATAMIENTO, CIRUJIAS, ORTODONCIA, 11 RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 12. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 13. RESTAURACION EN RESINA 14. RESTAURACION INICIAL OCLUSA, 15. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 16. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 18. EXODONCIA, 21. RESTAURACION EN RECINA INCIAL, 22. RESTAURACION EN RECINA INICIAL, 23. RESTAURACION EN RESINA, 24. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 25. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 26. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 27. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 28 EXODONCIA, 31. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 32. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 33. RESAUACION EN RESINA INICIAL, 34. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA, 35. OCLUSA, 36. EXODONCIA INPLATE DENTAL CON SU RESPETIO RELLENO OSEO Y REHABILITACION COMPLETA (CORONA) EN ZIRCONIO, 37. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 38. AUSENTE, 41. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 42. RESTAURACION EN REINA INICIAL, 43. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 44. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA. 45. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 46. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA. 47. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 48. EXODONCIA Y RETIRO DE TORUS LINGUAL, *los cuales fueron determinado por el especialidad en Rehabilitación Oral de la IPS VIRREY SOLÍS con ocasión al diagnóstico "TEJIDOS PERIODONTALES: GINGIITIS CRONICA, TEJIDOS DENTALES CARIES ACTIAS, FRACTURAS DENTALES, MORDIDA BORDE CON DESGASTE EN ORGANOSDENTALES Y TURUS LINGUALES"*, hecho este que no fue controvertido por la accionada ya que en su contestación se basó en solicitarle al despacho una prórroga de tres días hábiles para poder dar una repuesta y poder aportar las pruebas y soportes para así ejercer el derecho a la defensa y contradicción.

## **DISPOSICIONES NORMATIVAS Y JURISPRUDENCIALES**

### **NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

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

Dicha herramienta se establece como uno de los elementos invaluable del Estado social democrático de derecho, anclado en la prevalencia del hombre y el reconocimiento de los derechos que le son ingénitos, los derechos fundamentales de la persona.

### **DERECHO A LA SALUD**

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

En lo que respecta al derecho a la salud, se ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Definición que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayas fuera de texto)

### **DERECHO A LA SALUD ORAL.**

El Acuerdo 029 de 2011 establece como exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, *“tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acuerdo”*.

Con respecto a tratamientos, cirugías, correcciones y rehabilitación de la salud oral la Corte Constitucional ha sostenido que en ciertos eventos, aun cuando se encuentran excluidos del PBS, pueden ser amparados mediante la acción de tutela, cuando se encuentren encaminados a recuperar el estado de salud oral del paciente y le permitan restablecer la vida digna y la integridad física, es decir, siempre y cuando cumplan con los presupuestos establecidos para inaplicar las disposiciones del Plan Obligatorio de Salud.

La jurisprudencia constitucional en ocasiones ha relacionado los procedimientos médicos estéticos con el concepto de “vida digna”, para amparar en fallos de tutela aquellos que buscan “aminorar un sufrimiento o facilitar un mejor modo de vida”, aun cuando legalmente estos tratamientos o procedimientos médicos se encuentren excluidos del PBS, según las circunstancias de cada caso y necesidades de cada paciente. De este modo, las entidades promotoras de salud deben analizar, en cada caso, si el tratamiento médico prescrito puede ser funcional así tenga una mejoría de carácter estético, pues estas tienen la capacidad técnica y científica para evaluar qué tipo de tratamiento se requiere para restablecer la salud y evitar dolor y traumas y así mejorar la calidad de vida y la integridad física del paciente.

En ese sentido, en la sentencia T-402 de 2009 la Sala Sexta revisó un caso de una señora de 46 años de edad con diagnóstico de “Eritema Gingival Encías Endematozadas”, razón por la cual el médico tratante había prescrito un tratamiento de rehabilitación oral excluido del PBS, lo que motivó a la EPS a negar la prestación del servicio. En esta oportunidad, la Sala decidió tutelar el derecho a la salud de la paciente, recalcando que aun cuando los tratamientos o procedimientos de restablecimiento de la salud oral son No PBS, cuando se logra verificar que en el caso concreto la falta del suministro de un tratamiento odontológico compromete la integridad personal, la salud

o la vida en condiciones dignas de un paciente y responden a la necesidad de solucionar problemas funcionales procede la acción de tutela para ordenar el suministro del servicio.<sup>1</sup>

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha protegido el derecho a la salud y la vida digna cuando las entidades promotoras de salud niegan los servicios, medicamentos o procedimientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, pero que se requieren con necesidad, para restablecer una función orgánica del cuerpo.

### **PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN MATERIA DE SALUD:**

La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 antes citada, se pronunció con relación al principio de integralidad en materia de salud, en los siguientes términos: “ La Corte ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades

*Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones,*

*Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurren los siguientes supuestos: (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 (iii) por cualquier otro criterio razonable.”*

*En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.*

### **REQUISITOS PARA QUE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD AUTORICEN SERVICIOS E INSUMOS EXCLUIDOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.**

*La Corte Constitucional en sentencia T- 178 de 2017 ha sostenido que : “ El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado, como titular de su administración, la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, tenga asidero en la materialización de la prestación de dichos servicios y no sea una mera idealización normativa carente de fundamento práctico.*

*En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.*

*No obstante, para este último evento, es decir, cuando se trate de aquellos elementos excluidos del mencionado plan de beneficios, deben verificarse una serie de reglas, establecidas reiteradamente por la Corte: (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”.*

---

<sup>1</sup> Dicha sentencia fue reiterada en la T-198 de 2011.

## **PRINCIPIO DE CONTINUIDAD**

En lo concerniente al principio de continuidad, la Corte Constitucional en sentencia T-214 de 2013, expresó lo siguiente: *“El principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o*

*El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación*

*Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos*

*Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:*

*“Se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”*

## **PROHIBICIÓN DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS.**

*Ahora bien en lo que respecta a la prohibición de imposición de barreras administrativas se tiene que si bien resulta admisible que se impongan determinadas cargas administrativas, estas no pueden convertirse en un obstáculo para la prestación del servicio de salud. Ahora, cuando estas correspondan a trámites internos de las entidades, de ninguna manera se pueden trasladar a los usuarios, hacerlo implica obrar negligentemente y amenazar el derecho fundamental a la salud. Estas situaciones se pueden presentar cuando, por ejemplo, la entidad niega determinados insumos, tratamientos o procedimientos por asuntos de verificación y autorización de servicios por el vencimiento de un contrato con una IPS, por la falta de solicitud de autorización de un medicamento NO POS al Comité Técnico Científico, entre otros.*

*En esos términos se pronunció la Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte sostuvo que: “En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en*

*especial si se trata de una enfermedad ‘catastrófica’ o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas.”*

*“las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad’. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeta su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio.”*

### **NECESIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA COMO COMPONTE DEL DERECHO AL DIAGNÓSTICO.**

Corte Constitucional ha sostenido que en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud la competencia para establecer si una persona requiere determinado procedimiento, intervención o medicamento recae, en principio, en el médico tratante, debido a que este es quien cuenta con la formación académica necesaria para evaluar la procedencia científica de un tratamiento, a la luz de las condiciones particulares de cada paciente<sup>2</sup>

En armonía con ello, la Ley 23 de 1981 estableció que el ejercicio de la profesión médica “(...) *tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religión.* En un sentido semejante, ese precepto también determinó que el profesional de la salud “(...) *no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen y que, además, “(...) no expondrá a su paciente a riesgos injustificados.*

24. A partir de esas disposiciones, este Tribunal ha sostenido que los médicos están en la obligación de prescribir tratamientos que efectivamente se adecúen a la condición del paciente, es decir, procedimientos que resulten idóneos a la luz de las condiciones clínico-patológicas del enfermo<sup>1</sup>. En tal sentido, la sentencia T-234 de 2007 explicó que “(...) *cuando las razones para no autorizar un examen o tratamiento médico sugieren que éste no es el propio para su patología, esto es, en palabras de la ley 23 de 1981 innecesario o injustificado, entonces quiere decir que no es idóneo.*

25. Por otra parte, además de la adecuación técnica de la terapia médica a la situación del paciente, la Corte ha destacado que a partir del grado de efectividad que puede tener un procedimiento para tratar las patologías de un ser humano se logra derivar una situación distinta que, a su vez, supone una consecuencia jurídica diversa. Ciertamente, esta Corporación ha reconocido que la observación estricta de los protocolos médicos no conlleva *per se* a la consecución de los resultados físicos esperados en el paciente, pues el éxito de cada intervención está condicionado por una extensa serie de factores previsibles y no previsibles. Por ese motivo, la responsabilidad de los profesionales de la salud “(...) *por las reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento no irá más allá del riesgo previsto.*

Como resultado de ello, la práctica de un procedimiento médico no está supeditada solamente por la idoneidad del mismo, sino que también se condiciona por el análisis que se realice en cada caso acerca de su efectividad, a partir de las probabilidades de recuperación, los riesgos previsibles y la estimación de las posibles contingencias inesperadas. En cualquier caso, la Corte ha explicado que esa distinción no es en absoluto radical, sino que, por el contrario “(...) *no tiene límites tajantes, pues por un lado la ambigüedad del lenguaje no lo permite y por otro la inconveniencia de un procedimiento médico puede interpretarse como falta de idoneidad del mismo.* No obstante, en torno a esa incertidumbre esta Corporación también ha sostenido que:

*“(...) dentro de la cultura general a la que pertenece nuestra cultura médica, es posible afirmar que una cosa es la valoración consistente en que de la condición del paciente y a partir de un criterio médico-científico un tratamiento determinado no es el propio para su patología, es decir no es idóneo; y otra distinta la que supone que la realización de un procedimiento médico depende de la expectativa de los beneficios a conseguir por el paciente, es decir de su grado de efectividad, y de la comparación de esta expectativa con la de los riesgos que implica, esto es, que sea discutible su conveniencia.*

26. Como se anticipó, la Corte Constitucional ha precisado que las implicaciones prácticas y las consecuencias jurídicas de la determinación de idoneidad o inconveniencia de un procedimiento médico son distintas. Por ello, a continuación, la Sala se ocupará de hacer una breve relación de cada uno de esos escenarios.

27. En torno a la noción de idoneidad, este Tribunal ha destacado que los jueces carecen del conocimiento necesario para prescribir los tratamientos médicos requeridos por un paciente y que, además, la competencia para prescribir tales medicamentos o intervenciones recae, *prima facie*, en el médico tratante. Esa premisa, a su vez, se origina en tres motivos esenciales, a saber: (i) la preparación profesional y técnica que poseen los galenos, (ii) el conocimiento acerca de la historia clínica del enfermo y, además, (iii) el hecho de actuar en nombre de la entidad promotora de salud. Sobre ese aspecto, a través de la sentencia T-345 de 2013, esta Corporación puntualizó lo siguiente:

*“(…) siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.*

28. Aunado a lo anterior, esta Corporación ha decantado un conjunto de criterios a partir de los cuales se deriva la facultad exclusiva de los profesionales de la salud para ordenar los tratamientos requeridos por los individuos. Veamos:

(i) Necesidad: El médico es quien posee el conocimiento técnico y científico para determinar cuál es el examen, tratamiento o intervención que se requiere para tratar las patologías que padece una persona.

(ii) Responsabilidad: Con base en el régimen que regla la actividad médica en el país, se origina un compromiso entre los profesionales de la salud y sus pacientes, con ocasión de los servicios que prescriben los primeros.

(iii) Especialidad: Las características propias del cuidado físico de las personas impiden que se pueda suplantar el criterio médico por el jurídico.

(iv) Proporcionalidad: A pesar de las particularidades propias del ejercicio de la actividad médica, ese ámbito no es incontrolable, pues, dadas las condiciones de su actividad, los galenos están obligados a desempeñar sus funciones con especial cuidado a favor de los derechos fundamentales de las personas. En este sentido, la intervención que excepcionalmente efectúen los jueces para asegurar la efectividad de las garantías superiores debe ser especialmente cuidadosa.

En relación con este último parámetro, en la sentencia T-059 de 1999, la Corte sostuvo que en el marco de un Estado Social de Derecho no existen autoridades que resulten ajenas a la vigencia de la Constitución y, además, se puntualizó que:

*“(…) el juez debe ser muy cuidadoso al adentrarse en esos terrenos, los cuales exigen conocimientos especializados que no posee el funcionario judicial. Es decir, la intervención del juez no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico por los criterios y conocimientos del juez, sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente. Por lo tanto, su intervención en la relación médico - paciente sólo debe darse en situaciones extremas, tal como ocurre cuando la decisión del médico pone gravemente en peligro los derechos de las personas.*

29. En suma, la potestad para determinar la idoneidad de un servicio de salud recae en los médicos y no le corresponde al paciente, o incluso a los jueces de la República, valorar la adecuación científica de esos procedimientos a la luz de las condiciones particulares de cada persona.

30. Ahora bien, en lo que tiene que ver con la inconveniencia de la práctica de un procedimiento médico, la Corte Constitucional ha sostenido que en esos casos se debe asegurar la supremacía de la autonomía del paciente.

En consonancia con ello, la doctrina constitucional ha precisado que esa potestad guarda íntima relación con el carácter pluralista del Estado colombiano y los derechos fundamentales a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad. Sobre tal aspecto, es oportuno destacar que en el marco establecido por la Constitución Política de 1991 se asegura el respeto por las decisiones autónomas de cada individuo, siempre y cuando no interfieran en el goce efectivo de los derechos de los demás. La vigencia de la libertad individual, entonces, constituye un pilar esencial de la sociedad colombiana, en tanto garantiza que todos los seres humanos que residen en el país tienen la posibilidad de establecer un proyecto de vida personal y actuar conforme a él.

31. En relación con este punto, la jurisprudencia constitucional es profusa y consistente. Véase, por ejemplo, que desde la sentencia C-221 de 1994 se estableció que:

*“El considerar a la persona como autónoma tiene sus consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos. Decidir por ella es arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen. || [...] || Cuando el Estado resuelve reconocer la autonomía de la persona, lo que ha decidido, ni más ni menos, es constatar el ámbito que le corresponde como sujeto ético: dejarla que decida sobre lo más radicalmente humano, sobre lo bueno y lo malo, sobre el sentido de su existencia.*

32. Asimismo, en la sentencia T-234 de 2007, se aseguró que:

*“(...) en el punto específico de decisiones concernientes al cuidado de la salud, la Corte ha realzado la garantía del derecho de autonomía persona. De la condición personal de la salud se desprende pues, una valoración individual, única y respetable de la dignidad, que puede justificar la decisión de no vivir más, por ejemplo. Así como, el caso contrario también forma parte de la esfera individual e inviolable de las personas, cual es el de tomar la decisión de continuar viviendo en condiciones que para la mayoría serían de suma indignidad.*

*En sentencia T- 508 de 2018 se sostuvo*

La Corte ha expresado *“que la expedición de una opinión profesional en un tiempo adecuado es común a todas las patologías y que el derecho al diagnóstico debe materializarse de forma completa y de calidad 3.*

*En un sentido semejante, a través de su jurisprudencia este Tribunal ha identificado tres escenarios en lo que se transgrede este componente del derecho fundamental a la salud. Veamos:*

*“(i) Cuando la Empresa Promotora de Salud o su personal médico rehúsan o demoran la emisión de cualquier tipo de diagnóstico respecto de los síntomas que presenta el paciente. || (ii) Cuando la Empresa Promotora de Salud, con base en razones financieras –exclusión del POS-, administrativas o de conveniencia, niega al paciente la práctica de un examen o se rehúsa a autorizar la remisión al especialista a pesar de haber sido ordenadas por el médico tratante adscrito a la misma. || (iii) Cuando la Empresa Promotora de Salud se niega a autorizar las prescripciones –exámenes, remisión al especialista, medicamentos o procedimientos médicos- dadas por un médico no adscrito a la misma, precisamente por no haber sido emitidas por personal médico propio”.*

**Incluso, en algunas decisiones este Tribunal ha señalado que el incumplimiento de la obligación de ofrecer una valoración oportuna infringe otros derechos fundamentales.** Véase, por ejemplo, que en la sentencia T-1041 de 2006 se estableció que *“(...) la demora injustificada en la atención de las enfermedades ordinarias, ocasionada por la falta de diagnóstico, supone un ilegítimo irrespeto al derecho a la dignidad humana, toda vez que dicha actuación dilatoria obliga al paciente a soportar las inclemencias de su dolencia, siendo éstas evitables con la puntual iniciación del tratamiento médico”.*

Bajo esa perspectiva, se puede concluir que el derecho al diagnóstico se compone de tres dimensiones: la identificación, la valoración **y la prescripción**. A su vez, esta garantía tiene como finalidad la consecución material, y no solamente formal, de una efectiva evaluación acerca del estado de salud de un individuo. Es decir,

el derecho al diagnóstico no se satisface solamente con la realización de exámenes y la consecuente prescripción de tratamientos, sino que implica que (i) se establezca con precisión la naturaleza de la enfermedad padecida por la persona, (ii) se determine con él “(...) *máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al ‘más alto nivel posible de salud’*”, y (iii) se suministre la medicación o las terapias de forma oportuna.

Ahora bien, como quiera que en la respuesta emitida por la accionada SALUD TOTAL EPS, se aduce como argumento para la negación de lo solicitado por la actora que se trata de un procedimiento cosmético es de traer a colación la siguiente jurisprudencia.

### **CIRUGÍAS COSMÉTICAS VS FUNCIONALES**

Se debe resaltar que hay dos tipos de intervenciones quirúrgicas que pueden parecer similares pero tienen diferentes finalidades. Por una parte, las consideradas de carácter cosmético, de embellecimiento o suntuarias, cuya finalidad última es la de modificar o alterar la estética o apariencia física de una parte del cuerpo con el fin de satisfacer el concepto subjetivo que la persona que se somete a este tipo de intervenciones tiene sobre el concepto de belleza. Por otra parte, se encuentran aquellas intervenciones quirúrgicas cuyo interés es el de corregir, mejorar, restablecer o reconstruir la funcionalidad de un órgano con el fin de preservar el derecho a la salud dentro de los parámetros de una vida sana y digna, así como también con el fin de contrarrestar las afecciones psicológicas que atentan también contra el derecho a llevar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, las cirugías que se enmarcan dentro de la clasificación de estéticas, cosméticas o suntuarias, por regla general, no se encuentran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, así como tampoco los efectos secundarios previsibles que de este tipo de procedimientos se puedan llegar a derivar

La Corte Constitucional ha señalado que una cirugía será calificada como estética o funcional con base en una valoración o dictamen científico que se encuentre debidamente soportado. Dicha clasificación no puede ser realizada con base en parámetros administrativos o financieros de la entidad prestadora del servicio de salud y, mucho menos, de los criterios subjetivos del paciente que solicita la realización de la intervención.

La Corte Constitucional ha reiterado que: “existen cirugías estéticas que persiguen dos propósitos distintos: el estético o cosmético cuando buscan mejorar tejidos sanos para embellecer el cuerpo, y el funcional o reconstructivo cuando son necesarias para tratar una enfermedad” 4

Esa Alta Corporación ha señalado unos criterios para saber en qué casos se está o no ante una cirugía estética o una reconstructiva: “la cirugía estética con fines de embellecimiento es aquella que no tiene una patología de base y busca exclusivamente embellecer o rejuvenecer tejidos sanos o normales de las personas. A su turno, la cirugía estética reconstructiva (incluida en el P.O.S.) tiende a recuperar la forma o la función perdida como consecuencia de un trauma o una enfermedad”.

### **CASO CONCRETO**

En el caso que hoy ocupa la atención del despacho, se tiene que el accionante **CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA**, reclama la protección de sus derechos fundamentales a la Salud, Dignidad Humana y Seguridad Social, los cuales considera que le están siendo vulnerados por SALUD TOTAL EPS., con su decisión de no autorizarle la valoración con un equipo multidisciplinario compuesto por los especialistas adscritos a la red prestadora de servicios para que esta a su vez determine el tratamiento a seguir pese a que su médico tratante de la IPS YISETH CARRILLO, en su análisis determinó que la paciente padece de “TEJIDOS PERIODONTALES: GINGIVITIS CRÓNICA, TEJIDOS DENTALES CARIES ACTIVAS, FRACTURAS DENTALES, MORDIDA BORDE CON DESGASTE EN ORGANOS DENTALES Y TUMORES LINGUALES” ordenándole un tratamiento apropiado para superar sus condiciones en salud oral. Quien le prescribió los siguientes servicios: TRATAMIENTO, CIRUGÍAS, ORTODONCIA, 11 RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 12. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 13. RESTAURACION EN RESINA 14. RESTAURACION INICIAL OCLUSA, 15. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 16. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 18. EXODONCIA, 21. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 22. RESTAURACION EN

4 ( Corte Constitucional, Sentencias T-793 de 2010 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-579 de 2017 y T-579 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; y T-392 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto)

RECINA INICIAL, 23. RESTAURACION EN RESINA, 24. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 25. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 26. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 27. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 28 EXODONCIA, 31. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 32. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 33. RESAUACION EN RESINA INICIAL, 34. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA, 35. OCLUSA, 36. EXODONCIA INPLATE DENTAL CON SU RESPETIO RELLENO OSEO Y REHABILITACION COMPLETA (CORONA) EN ZIRCONIO, 37. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 38. AUSENTE, 41. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 42. RESTAURACION EN REINA INICIAL, 43. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 44. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA. 45. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 46. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA. 47. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 48. EXODONCIA Y RETIRO DE TORUS LINGUAL, procedimientos necesarios para lograr recuperar un estado de salud oral digno que le permita masticar bien los alimentos y terminar con las dolencias que le viene generando su patología.

### **Legitimación por Activa**

Se encuentra satisfecho este requisito por cuánto es la misma actora que los servicios medios que requiere y que la EPS se niega a ordenar.

### **Legitimación por Pasiva**

Se encuentra demostrado que la actora está afiliada al a EPS accionada por lo que se satisface este requisito.

### **Inmediatez**

De lo aportado con el libelo de la acción de tutela se deriva que hasta julio se han hecho peticiones desde el 11 de febrero del presente año, relacionadas con los servicios que requiere, por lo que, al promoverse la acción de tutela en mayo de 2022, se tiene que el tiempo transcurrido es razonable y por ello se satisface este requisito.

### **Subsidiariedad.**

Ahora bien, y con relación al requisito de subsidiariedad de la acción de tutela, y en lo que en este asunto importa, es sabido que en la actualidad los usuarios del SGSSS cuentan con un mecanismo, en principio, idóneo y eficaz para la protección y restablecimiento de los derechos que se encuentran afectados por la EPS; como lo es acudir ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la Corte Constitucional ha concluido que en la estructura del procedimiento, se evidencian falencias graves que desvirtúan su idoneidad y eficacia<sup>5</sup>

En ese sentido la Corte Constitucional, entre otras, en sentencia T 309 de 2018, ha reconocido que en los eventos en los cuales se evidencia el desconocimiento de derechos fundamentales de una persona y se requiere de una mediación inmediata de la autoridad judicial, -como consecuencia de su particular situación-, el procedimiento jurisdiccional establecido en la Ley 1122 de 2007 y modificado por la Ley 1797 de 2016 carece de idoneidad y eficacia, por lo que la acción de tutela se convierte en el único medio de defensa con el que cuentan los ciudadanos para obtener protección de sus garantías fundamentales.

Agotado el estudio de las condiciones de procedibilidad de la acción de tutela, procede el despacho a estudiar de fondo el asunto.

Es de precisar que conforme al material probatorio adosado se encuentra acreditado que el señor CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA se encuentra afiliada a la EPS SALUD TOTAL, en el régimen contributivo, tal afirmación se puede verificar en la página ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES. Con fecha de consulta 05/18/2022.

---

5 Corte Constitucional Sentencia T 309 de 2018

FALLO DE TUTELA  
 Accionante: CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA,  
 Accionados: SALUD TOTAL EPS.  
 Radicado: 200014003007-2022-00281-00.

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL  
 DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud  
 Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	77025411
NOMBRES	CARLOS ALBERTO
APELLIDOS	BOLAÑO VEGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

**Datos de afiliación :**

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	02/03/2009	31/12/2999	COTIZANTE

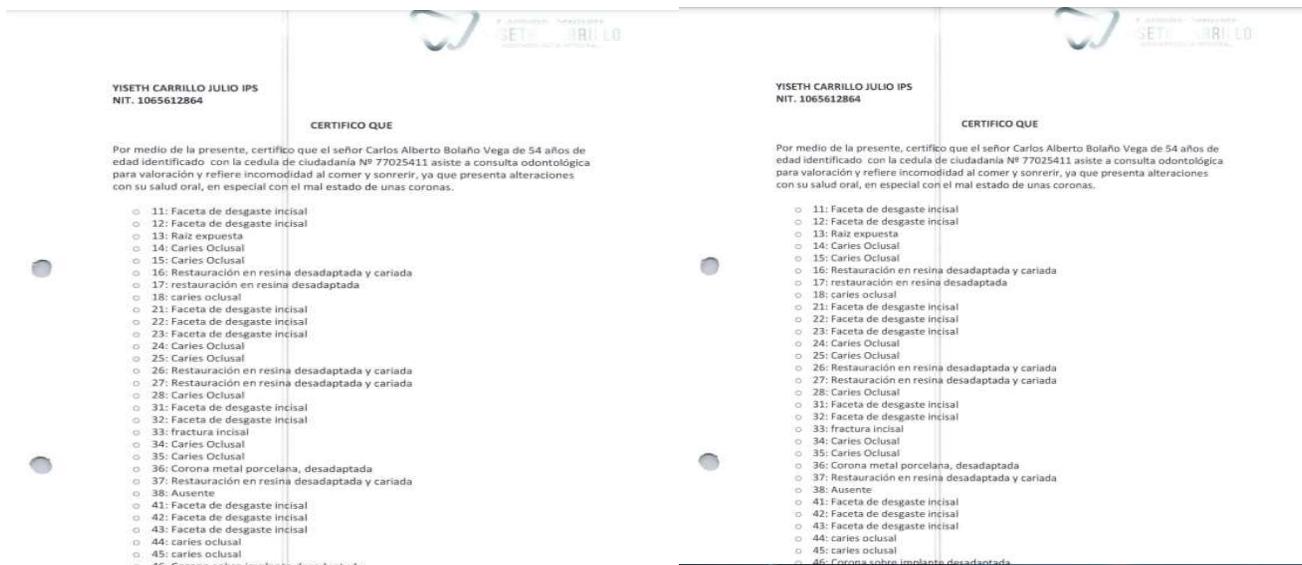
Fecha de Impresión: 05/19/2022 22:07:35 | Estación de origen: 280112:e800:2070:1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado de esta entidad. Así mismo, la Fecha de Expiración de Afiliación establece el término de la afiliación a la entidad de seguridad social de la cual se retiró.

Ahora bien, en el presente caso se encuentra acreditado que el accionante fue atendido por el rehabilitador oral, de manera particular, de ella da cuenta la certificación extendida por la doctora; YISETH CARRILLO JULIO IPS, a través de la cual certifica que el accionante asiste a consulta médica para valoración y que además presenta alteración en su salud oral quien la fue diagnosticada de "TEJIDOS PERIODONTALES: GINGIITIS CRONICA, TEJIDOS DENTALES CARIES ACTIAS, FRACTURAS DENTALES, MORDIDA BORDE CON DESGASTE EN ORGANOSDENTALES Y TURUS LINGUALES", determinando que el tratamiento apropiado para superar las condiciones en salud oral. serían los siguientes: TRATAMIENTO, CIRUJIAS, ORTODONCIA, 11 RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 12. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 13. RESTAURACION EN RESINA 14. RESTAURACION INICIAL OCLUSA, 15. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 16. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 18. EXODONCIA, 21. RESTAURACION EN RECINA INICIAL, 22. RESTAURACION EN RECINA INICIAL, 23. RESTAURACION EN RESINA, 24. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 25. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 26. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA, 27. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 28 EXODONCIA, 31. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 32. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 33. RESAUACION EN RESINA INICIAL, 34. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA, 35. OCLUSA, 36. EXODONCIA INPLATE DENTAL CON SU RESPETIO RELLENO OSEO Y REHABILITACION COMPLETA (CORONA) EN ZIRCONIO, 37. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 38. AUSENTE, 41. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 42. RESTAURACION EN REINA INICIAL, 43. RESTAURACION EN RESINA INICIAL, 44. RESTAURACION EN RESINA INICAL OCLUSA. 45. RESTAURACION EN RESINA INICIAL OCLUSA. 46. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA. 47. RESTAURACION EN RESINA OCLUSA, 48. EXODONCIA Y RETIRO DE TORUS LINGUAL procedimientos con los cuales el accionante puede recuperar su estado de salud oral digno que le permita masticar bien los alimentos y terminar con las dolencias que le viene generando su patología

Se inserta imagen de la referenciada certificación doctora; YISETH CARRILLO JULIO IPS

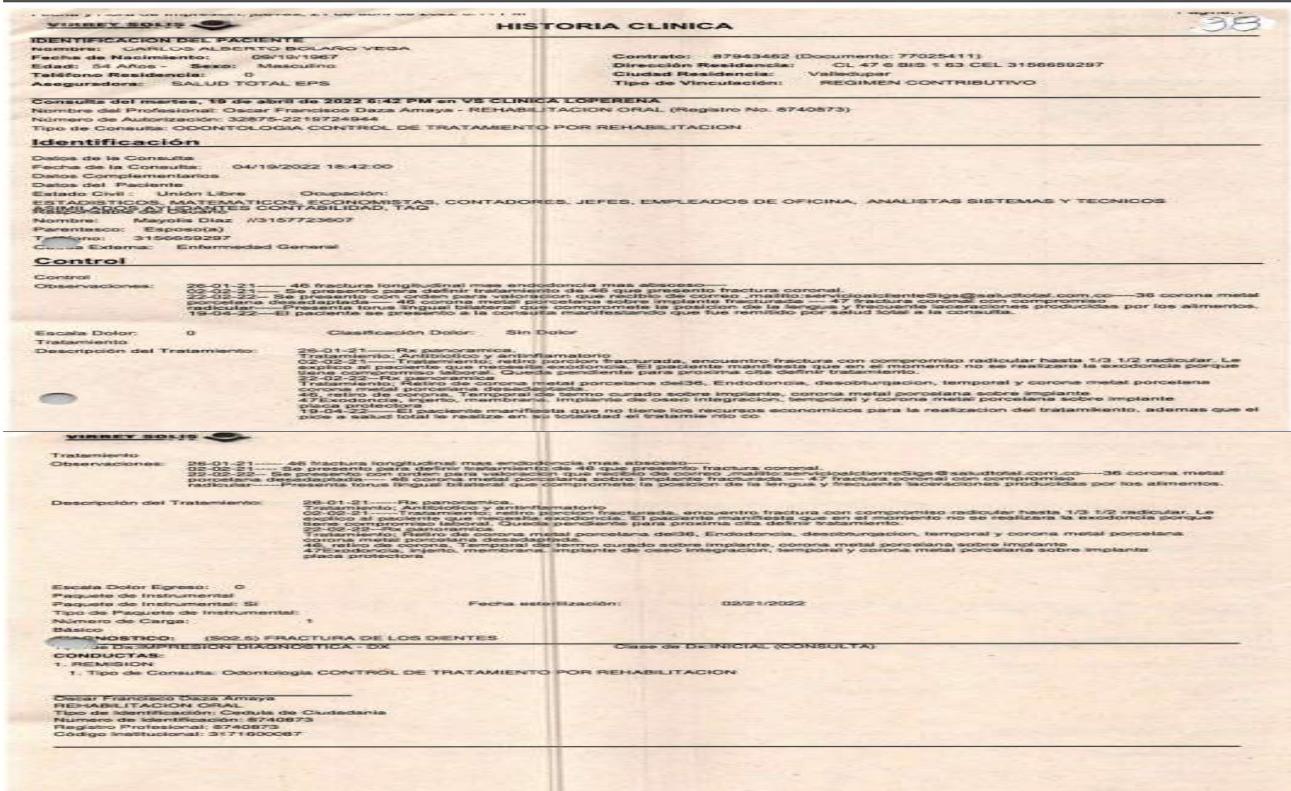


FALLO DE TUTELA  
Accionante: CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA,  
Accionados: SALUD TOTAL EPS.  
Radicado: 200014003007-2022-00281-00.



También se sostiene por esta que se diagnosticó: TEJIDOS PERIODONTALES: GINGITIS CRONICA, TEJIDOS DENTALES CARIES ACTIAS, FRACTURAS DENTALES, MORDIDA BORDE CON DESGASTE EN ORGANOSDENTALES Y TURUS LINGUALES.

Sin embargo, se encuentra acreditado en el plenario HISTORIA CLINICA, extendida por la IPS VIRREY SOLIS, el 08 de marzo de 2022, emitida por el rehabilitador oral, adscrito a la EPS, doctor; OSCAR FRANCISCO DAZA MAYA, quien emite el diagnóstico FRACTURA DE LOS DIENTES, al accionante.



Asimismo, se obra que el accionante debido a sus diferentes problemas asistió a consulta médica por Psicología donde fue valorado por el doctor Juan Carlos Rojas Salas Medico Psicologo, el día 18 de enero de 2022 determinado como PLAN DE TRATAMIENTO: iniciar tratamiento por área de psicología que permita los procesos de regulación emocional y socialización por evento que actualmente limitan al paciente.

Se inserta imagen del informe de valoración.

FALLO DE TUTELA  
Accionante: CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA,  
Accionados: SALUD TOTAL EPS.  
Radicado: 200014003007-2022-00281-00.

<p>Dr. Juan Carlos Rojas Salas Psicólogo T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitador Barranquilla -Atlántico</p> <p><b>INFORME DE VALORACION PSICOLOGICA</b></p> <p>Nombre: CARLOS ALBERTO BOLAÑO VEGA. Edad: 54 años Documento de Identidad: 77.025.411 Ocupación: Comerciante Fecha de nacimiento: 18 de septiembre de 1967 Fecha de valoración: 28 de enero de 2022</p> <p><b>MOTIVO DE CONSULTA</b> "Paciente de sexo masculino de 54 años de edad, quien ingresa por consulta externa a valoración por área de psicología. Quien manifiesta síntomas consistentes en: alteración de los procesos de socialización, dificultad en la ingesta de alimentos, baja autoestima, poco autoconcepto, aislamiento, dolores frecuentes, sensación de desesperanza, pensamientos de minúscula, irritabilidad. Síntomas que tienen aproximadamente 30 años de evolución y que aparecen posterior a la pérdida de varias piezas dentales y a dificultades secundarias de estas."</p> <p><b>EXAMEN MENTAL</b> Paciente de sexo masculino de 54 años de edad, quien al momento de la valoración se evidencia con buen porte y actitud adecuado y propio para la ocasión, juicio y raciocinio conservado, alteración del contenido del pensamiento (preocupaciones), afecto modulado (Bajo), manifiesta dificultades en el proceso de ingesta de alimentos, no refiere alteraciones visuales y auditivas, no refiere ideación suicida estructurada.</p> <p><b>HISTORIA DEL PROBLEMA</b> En el año 2009, el paciente manifiesta que comienza a perder sus piezas dentales lo que comenzó a generar dificultades marcadas en el proceso normal de ingesta de alimentos, así como problemas en la mordida y halitosis lo que trajo consigo que el paciente optara por hacerse la boca al intentar interactuar con otras personas. Posterior a esta situación comenzó a experimentar problemas de salud asociados a esto por lo que fue necesario la ingesta de medicamentos para controlar el dolor, generando así dependencia del paciente hacia un tercero que le ayudara a realizar ciertas actividades entre estas interactuar o transmitir mensajes. Después de haber iniciar este proceso que trajo consecuencias en la autoestima del paciente, se evidencia desgaste y compromiso de las piezas dentales restantes y gingivitis lo que agrava la situación. Durante el proceso de valoración el consultante reporta hiper-sensibilidad dental, problemas en el proceso de masticación, halitosis permanente y conductas de evasión las cuales son usadas a la hora de interactuar con alguien. Trayendo consigo inseguridad, y numerosas consecuencias psicológicas.</p> <p>El consultante manifiesta que nunca ha asistido a consulta con área de psicología, manifiesta haber recibido tratamiento por patologías no específicas, sin embargo, no recuerda tratamiento por desgaste en dentadura y piezas dentales, lo que ha generado problemas interpersonales, de interacción social y de tipo psicológico,</p>	<p>Dr. Juan Carlos Rojas Salas Psicólogo T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitador Barranquilla -Atlántico</p> <p>emocional, mencionado anteriormente. Actualmente el paciente ha desarrollado esquemas mentales negativos sobre percepción de sí mismo, ha generado dependencia emocional y personal afectando así la salud mental. Se observan cambios significativos en la conducta y el comportamiento que persisten en el tiempo.</p> <p><b>AREAS FUNCIONALES</b></p> <p><b>Área familiar:</b> El paciente manifiesta que convive con sus hijos y nietos quien, mantiene buena relación paterno-filial y convive en armonía marital. Manifiesta que labora como comerciante y es músico, trabajo que ha tenido que suspender debido a la situación que viene experimentando y que provocado malestar físico y emocional en el paciente.</p> <p><b>Área social:</b> Posee pocos amigos dado el sentido de dependencia hacia su pareja y hacia terceras personas. Lo que ha alterado las áreas de ajuste del paciente, actualmente el paciente evita interacción directa con pares, y recurre a terceros para lograr comunicarse de manera adecuada.</p> <p><b>Área personal</b> Presenta dificultades en los procesos de regulación y expresión emocional se evidencia deterioro de la interacción y de socialización, se observa dificultad en los procesos de articulación y pronunciación del lenguaje. Presenta desgaste dental el cual es posible observarlo en consulta, lo que deja ver que existe un alto grado de dependencia a la hora de intentar comunicarse o ingerir alimentos de manera adecuada.</p> <p><b>Área Recreativa:</b> La consultante manifiesta que disfruta compartir con la familia, permanece con sus familiares más cercanos dado que el círculo social es bastante limitado.</p> <p><b>Área Académica:</b> Manifiesta poseer título universitario, manifiesta estar trabajando sin embargo el nivel de productividad se ve afectado debido a la situación actual.</p> <p><b>ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN</b> La entrevista semiestructurada, es una entrevista que permite indagar a profundidad cada una de las áreas funcionales del paciente y la situación actual donde se puede observar el foco del problema.</p> <p><b>HIPOTESIS PRELIMINARES /IMPRESIÓN DIAGNOSTICA</b> Se sugiere entrevista semiestructurada con el fin de poder continuar indagando, puesto que se logra observar que los síntomas se exacerbaban ante la situación que resultar ser estresantes y que impliquen hablar de su imagen corporal.</p> <p><b>FACTORES DE MANTENIMIENTO</b> Evita relacionarse, comunicarse o en su defecto expresarse. Se observan intentos de evasión a la hora de interactuar debido a la imagen corporal. Opta por buscar apoyo de terceros a la hora de transmitir mensajes o expresarse.</p>
<p>T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitador Barranquilla -Atlántico</p> <p><b>PLAN DE TRATAMIENTO</b> Se solicita al consultante reciba atención y tratamiento odontológico dado sus problemas de tipo dental. Iniciar tratamiento por área de psicología que permita los procesos de regulación emocional y de socialización por eventos que actualmente limitan al paciente.</p> <p><b>LOGROS Y ALCANCES</b> Se espera que por medio del tratamiento odontológica el paciente logre recuperar seguridad y autoestima dado que esto se encuentra afectando la parte psicológica y emocional del paciente.</p> <p>Con el diseño del plan de intervención enfocado hacia la psicoeducación e intervención en regulación emocional el paciente logre alcanzar un adecuado bienestar psicológico que permita mejorar la salud mental del paciente.</p> <p><b>DIFICULTADES EN EL PROCESO</b> Se torna dificultad que el paciente no reciba el tratamiento odontológico adecuado y que es necesario para mejorar su salud física y emocional. Así mismo podría continuar deteriorando su autoestima y su autoconcepto.</p> <p><b>RECOMENDACIONES</b> Se recomienda tratamiento odontológica integral dado que esto beneficiara la salud física y emocional del paciente.</p> <p>Firma  Juan Carlos Rojas Salas Psicólogo Cognitivo Conductual T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitación T.P. 164221</p>	<p>T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitador Barranquilla -Atlántico</p> <p>emocional, mencionado anteriormente. Actualmente el paciente ha desarrollado esquemas mentales negativos sobre percepción de sí mismo, ha generado dependencia emocional y personal afectando así la salud mental. Se observan cambios significativos en la conducta y el comportamiento que persisten en el tiempo.</p> <p><b>AREAS FUNCIONALES</b></p> <p><b>Área familiar:</b> El paciente manifiesta que convive con sus hijos y nietos quien, mantiene buena relación paterno-filial y convive en armonía marital. Manifiesta que labora como comerciante y es músico, trabajo que ha tenido que suspender debido a la situación que viene experimentando y que provocado malestar físico y emocional en el paciente.</p> <p><b>Área social:</b> Posee pocos amigos dado el sentido de dependencia hacia su pareja y hacia terceras personas. Lo que ha alterado las áreas de ajuste del paciente, actualmente el paciente evita interacción directa con pares, y recurre a terceros para lograr comunicarse de manera adecuada.</p> <p><b>Área personal</b> Presenta dificultades en los procesos de regulación y expresión emocional, se evidencia deterioro de la interacción y de socialización, se observa dificultad en los procesos de articulación y pronunciación del lenguaje. Presenta desgaste dental el cual es posible observarlo en consulta, lo que deja ver que existe un alto grado de dependencia a la hora de intentar comunicarse o ingerir alimentos de manera adecuada.</p> <p><b>Área Recreativa:</b> La consultante manifiesta que disfruta compartir con la familia, permanece con sus familiares más cercanos dado que el círculo social es bastante limitado.</p> <p><b>Área Académica:</b> Manifiesta poseer título universitario, manifiesta estar trabajando sin embargo el nivel de productividad se ve afectado debido a la situación actual.</p> <p><b>ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN</b> La entrevista semiestructurada, es una entrevista que permite indagar a profundidad cada una de las áreas funcionales del paciente y la situación actual donde se puede observar el foco del problema.</p> <p><b>HIPOTESIS PRELIMINARES /IMPRESIÓN DIAGNOSTICA</b> Se sugiere entrevista semiestructurada con el fin de poder continuar indagando, puesto que se logra observar que los síntomas se exacerbaban ante la situación que resultar ser estresantes y que impliquen hablar de su imagen corporal.</p> <p><b>FACTORES DE MANTENIMIENTO</b> Evita relacionarse, comunicarse o en su defecto expresarse. Se observan intentos de evasión a la hora de interactuar debido a la imagen corporal. Opta por buscar apoyo de terceros a la hora de transmitir mensajes o expresarse.</p>
<p>Dr. Juan Carlos Rojas Salas Psicólogo T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitador Barranquilla -Atlántico</p> <p><b>PLAN DE TRATAMIENTO</b> Se solicita al consultante reciba atención y tratamiento odontológico dado sus problemas de tipo dental. Iniciar tratamiento por área de psicología que permita los procesos de regulación emocional y de socialización por eventos que actualmente limitan al paciente.</p> <p><b>LOGROS Y ALCANCES</b> Se espera que por medio del tratamiento odontológica el paciente logre recuperar seguridad y autoestima dado que esto se encuentra afectando la parte psicológica y emocional del paciente.</p> <p>Con el diseño del plan de intervención enfocado hacia la psicoeducación e intervención en regulación emocional el paciente logre alcanzar un adecuado bienestar psicológico que permita mejorar la salud mental del paciente.</p> <p><b>DIFICULTADES EN EL PROCESO</b> Se torna dificultad que el paciente no reciba el tratamiento odontológico adecuado y que es necesario para mejorar su salud física y emocional. Así mismo podría continuar deteriorando su autoestima y su autoconcepto.</p> <p><b>RECOMENDACIONES</b> Se recomienda tratamiento odontológica integral dado que esto beneficiara la salud física y emocional del paciente.</p> <p>Firma  Juan Carlos Rojas Salas Psicólogo Cognitivo Conductual T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitación T.P. 164221</p>	<p>Dr. Juan Carlos Rojas Salas Psicólogo T. Comportamental Mg. Psiconeuropsiquiatría y rehabilitador Barranquilla -Atlántico</p> <p>emocional, mencionado anteriormente. Actualmente el paciente ha desarrollado esquemas mentales negativos sobre percepción de sí mismo, ha generado dependencia emocional y personal afectando así la salud mental. Se observan cambios significativos en la conducta y el comportamiento que persisten en el tiempo.</p> <p><b>AREAS FUNCIONALES</b></p> <p><b>Área familiar:</b> El paciente manifiesta que convive con sus hijos y nietos quien, mantiene buena relación paterno-filial y convive en armonía marital. Manifiesta que labora como comerciante y es músico, trabajo que ha tenido que suspender debido a la situación que viene experimentando y que provocado malestar físico y emocional en el paciente.</p> <p><b>Área social:</b> Posee pocos amigos dado el sentido de dependencia hacia su pareja y hacia terceras personas. Lo que ha alterado las áreas de ajuste del paciente, actualmente el paciente evita interacción directa con pares, y recurre a terceros para lograr comunicarse de manera adecuada.</p> <p><b>Área personal</b> Presenta dificultades en los procesos de regulación y expresión emocional, se evidencia deterioro de la interacción y de socialización, se observa dificultad en los procesos de articulación y pronunciación del lenguaje. Presenta desgaste dental el cual es posible observarlo en consulta, lo que deja ver que existe un alto grado de dependencia a la hora de intentar comunicarse o ingerir alimentos de manera adecuada.</p> <p><b>Área Recreativa:</b> La consultante manifiesta que disfruta compartir con la familia, permanece con sus familiares más cercanos dado que el círculo social es bastante limitado.</p> <p><b>Área Académica:</b> Manifiesta poseer título universitario, manifiesta estar trabajando sin embargo el nivel de productividad se ve afectado debido a la situación actual.</p> <p><b>ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN</b> La entrevista semiestructurada, es una entrevista que permite indagar a profundidad cada una de las áreas funcionales del paciente y la situación actual donde se puede observar el foco del problema.</p> <p><b>HIPOTESIS PRELIMINARES /IMPRESIÓN DIAGNOSTICA</b> Se sugiere entrevista semiestructurada con el fin de poder continuar indagando, puesto que se logra observar que los síntomas se exacerbaban ante la situación que resultar ser estresantes y que impliquen hablar de su imagen corporal.</p> <p><b>FACTORES DE MANTENIMIENTO</b> Evita relacionarse, comunicarse o en su defecto expresarse. Se observan intentos de evasión a la hora de interactuar debido a la imagen corporal. Opta por buscar apoyo de terceros a la hora de transmitir mensajes o expresarse.</p>

La EPS accionada en su defensa argumento que requiere de una prórroga de tres días hábiles para dar respuesta al Acción de tutela junto a las pruebas y soportes que le permitan ejercer el derecho de defensa y contradicción, sin embargo, a la fecha del presente fallo no se recibió por parte de la EPS una respuesta sobre los hechos y pretensiones.

Sin embargo, conforme a la jurisprudencia en cita, la clasificación de que un procedimiento sea estético o funcional no puede ser realizado con base en parámetros administrativos de la entidad prestadora de servicios de salud, sino que hay que determinar el propósito de estos conforme a las reglas jurisprudenciales.

Ahora bien, la Corte Constitucional, en diferentes pronunciamientos ha reconocido los efectos perjudiciales y contraproducentes, para el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras

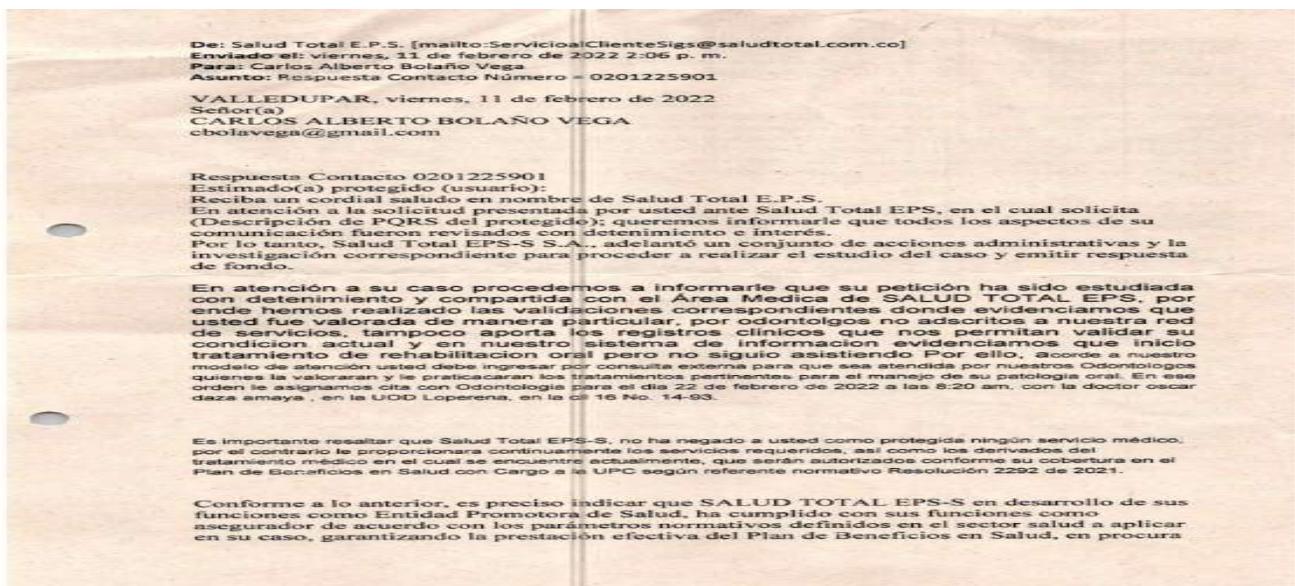
FALLO DE TUTELA  
Accionante: CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA,  
Accionados: SALUD TOTAL EPS.  
Radicado: 200014003007-2022-00281-00.

administrativas injustificadas y desproporcionadas implantadas por las EPS a los usuarios ya que a la accionante no se le pueden imponer barreras meramente administrativas para acceder a los servicios médicos que requiere ya que, si bien la identificación de la accionante presenta inconstancia, en estado cancelado esta es una carga que está.

Respecto al concepto del médico tratante no adscrito a la EPS el cual resulta ser vinculante y la EPS, no se pronunció al respecto ni lo contradujo ya que la usuaria fue atendida por rehabilitador oral, de ella da cuenta la certificación extendida por la doctora; YISETH CARRILLO JULIO IPS y la Corte ha señalado que, en principio, el médico tratante debe estar adscrito a la EPS a la cual el usuario se encuentra afiliado.

No obstante, también ha afirmado que, si el servicio se solicita con base en una orden de un médico externo, la EPS no puede desconocerla. Esta circunstancia atenta contra la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues el especialista externo está igualmente legitimado para determinar los servicios que requieren los pacientes, más aún, si la razón por la cual el usuario acude a él, es una prestación deficiente del servicio de salud por parte de la EPS, o se trata de un profesional que ha tratado al paciente de forma recurrente y conoce mejor su historia médica. En consecuencia, la EPS debe evaluar el contenido del dictamen, y emitir un concepto en el cual ratifique lo allí dispuesto, lo complementa, o lo rechace, solo, con base en la mejor evidencia médica disponible. Y en caso rechazarlo, deberá ofrecer al usuario una alternativa al servicio, además, autorizarlo y suministrarlo.

En el presente caso conforme o aportado se evidencia que inicialmente fue atendida por YISETH CARRILLO Externa a la EPS y posteriormente fue remitida por la EPS a Rehabilitador Oral de la EPS, bajo el argumento que no aportó los registros clínicos que permitieran validar su condición actual y registra en el sistema que no siguió asistiendo y proceden a emitir la correspondiente autorización con el médico adscrito a la EPS, para que le valore y le practique los procedimientos y tratamientos pertinentes acordes con su patología.



VIRREY SOLIS  Página 1 De 1

**AUTORIZACIÓN ODONTOLOGIA**

No. Autorización: 32875-2209380070 Fecha y Hora: 22 Feb 2022 08:29 AM

<b>ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO</b>	
Salud Total EPS - Virrey Solis	
Código: EPS002	
<b>INFORMACIÓN DEL PACIENTE</b>	
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía	Documento: 77025411
Nombre: CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA	Fecha Nacimiento: 19 Sep 1967
Dirección: CL 47 B BIS 1 63 CEL 3156659297	Teléfono: 0
Departamento: CESAR	Municipio: Valledupar
Teléfono Celular: 3157723607	E-Mail: CVEGA@POSTOBON.COM.CO
<b>INFORMACIÓN PRESTADOR</b>	
Nombre: VS CLINICA LOPERENA	NIT: 800003765 <span style="float: right;">Código: 32875</span>
Dirección: CL 16 B 14 93	Teléfono: 5748250
Municipio: Valledupar	Departamento: CESAR
<b>INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN</b>	
Tipo: Autorización	Regimen: Contributivo - DENTOTAL PLUS - Evento
Motivo: Ninguno	Fecha Vencimiento: 24 Mar 2022
Diagnósticos:	Nap Anterior:
Ubicación paciente: Ambulatorio	No. Solicitud: 0222022028867
Origen Servicio: Enfermedad General	No. Prescripción:

**AUTORIZACIONES**

Código	Cant	Nombre
8902240100	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL

Quien la atiende el día 19 de abril de 2022, Y LE ORDENA.

FALLO DE TUTELA  
Accionante: CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA,  
Accionados: SALUD TOTAL EPS.  
Radicado: 200014003007-2022-00281-00.

Escala Dolor:	0	Clasificación Dolor:	Sin Dolor
Tratamiento			
Descripción del Tratamiento:	26-01-21—Rx panoramica. Tratamiento; Antibiotico y antiinflamatorio 02-02-21—Tratamiento; retiro porcion fracturada, encuentro fractura con compromiso radicular hasta 1/3 1/2 radicular. Le explico al paciente que necesita exodoncia. El paciente manifiesta que en el momento no se realizara la exodoncia porque tiene compromiso laboral. Queda pendiente para proxima cita definir tratamiento. 22-02-22—Rx panoramica Tratamiento; Retiro de corona metal porcelana del36, Endodoncia, desobturqacion, temporal y corona metal porcelana corona metal porcelana desadaptada. 46, retiro de corona, Temporal de termo curado sobre implante, corona metal porcelana sobre implante 47Exodoncia, injerto, membrana. implante de oseo integracion, temporal y corona metal porcelana sobre implante placa protectora 19-04-22—El paciente manifiesta que no tiene los recursos economicos para la realizacion del tratamimento, ademas que el pide a salud total le realice en su totalidad el tratamie nto co		
Próxima Cita:	04/26/2022		
Escala Dolor Egreso:	0	Clasificación Dolor Egreso:	Sin Dolor
Paquete de Instrumental			
Paquete de Instrumental: Si		Fecha esterilización:	04/18/2022
Número de Carga:	1		
Tipo de Paquete de Instrumental:	Básico		
DIAGNOSTICO:	(S02.5) FRACTURA DE LOS DIENTES		

De acuerdo con la historia aportada el tratamiento ordenado conforme la valoración efectuada por el Rehabilitador oral es el descrito en La historia clínica, sin que el despacho pueda ordenar a la EPS que desconozca este diagnóstico cuando la misma en su respuesta ante el diagnóstico que le fuere puesto de presente por la accionante como da cuenta las pruebas allegadas la EPS accionada afirma que sometio el caso a junta médico y determino que no tenia los soportes para reconocerlo y expidió autorización para una nueva valoración por un medico adscrito a la EPS que a su vez se cumplió.

Ahora bien en cuanto al procedimiento ordenado es del caso indicar si el mismo no se encuentra incluido en el PBS, se encuentra acreditado el diagnóstico de la paciente que es fractura de diente,; de igual manera se encuentra acreditado la necesidad del tratamiento de la misma prescripción y de la valoración psicológica que se aporta que se incide en la vida diaria de la actora, además de lo consignado en la historia clínica en la que se consigna en el acápite de observaciones “frecuentes laceraciones producidas por los alimentos”, de lo que puede deducirse que ello afecta no solo la dignidad sino la salud de la accionante.

Así mismo se acredita que fue ordenado por médico adscrito a la red prestadora de servicios de la EPS y adicionalmente pese a que la parte accionante está afiliada bajo el régimen contributivo, aduce la falta de capacidad de recursos económicos y tal afirmación no fue desvirtuada por la parte accionada en la contestación de la demanda de tutela.

Siendo necesario que este despacho salga al amparo de los mismo, y por ende los tutele ordenándole a SALUD TOTAL EPS, que a través de su representante legal **GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN**, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi, si aún no lo ha hecho expida las autorizaciones al señor **CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA, identificado con C.C. 72.025.411**, la realización del tratamiento y valoraciones según historia clínica del 08 de marzo de 2022; RX PANORAMICA, TRATAMIENTO; ANTIBIOTICO Y ANTINFLAMATRIO, TRATAMIENTO; RETIRO PORCION FRACTURADA, ENCUENTRA FRACTURA CON COMPROMISO RADICULAR 1/3, 1/2, RADICULAR, LE EXPLICA AL PACIENTE QUE NECESITA EXODONCIA Y EL PACIENTE MANIFESTA QUE EN EL MOMENTO NO SE REALIZARA LA EXODONCIA POR QUE TIENE COMPROMISOS LABORALES QUEDA PENDIENTE PARA PROXIMA CITA DEFINIR TRATAMIENTO 22-02-22, RX PANORAMICA TRATAMIENTO: RETIRO DE CORONA METAL PORCELANA DE 36, ENDODONCIA, DESOBTURQACION, TEMPORAL Y CORONA METAL PORCELANA CORONA METAL PORCELANA DESADAPTADA, 46, RETIRO DE CORONA, TEMPORAL DE TERMO CURADO SOBRE IMPLANTE, CORONA METAL PORCELANA SOBRE IMPLANTE, 47 EXODONCIA, INJERTO, MEMBRANA. IMPLANTE DE OSEO INTEGRACION, TEMPORAL Y CORONA METAL PORCELANA SOBRE IMPLANTE PLACA PROTECTORA Y CONSULTA ODONTOLOGICA CONTROL DE TRATAMIENTO POR REHABILITACION ordenaos por el rehabilitador oral adscrito a la red prestadores de servicio de la EPS, doctor; OSCAR FRANCISCO DAZA AMAYA, con ocasión a la patología FRACTURA DE LOS DIENTES.

En su lugar, se concederá el amparo a los derechos fundamentales a la Salud, Dignidad Humana y Seguridad Social de la demandante, ordenando a SALUD TOTAL EPS, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces **GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN**, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de

Codazzi, , que si aún no lo ha efectuado, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho expida las autorizaciones al señor **CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA, identificado con C.C. 72.025.411**, la realización del tratamiento y valoraciones según historia clínica del 08 de marzo de 2022; RX PANORAMICA, TRATAMIENTO; ANTIBIOTICO Y ANTINFLAMATRIO, TRATAMIENTO; RETIRO PORCION FRACTURADA, ENCUENTRA FRACTURA CON COMPROMISO RADICULAR 1/3, 1/2, RADICULAR, LE EXPLICA AL PACIENTE QUE NECESITA EXODONCIA Y EL PACIENTE MANIFESTA QUE EN EL MOMENTO NO SE REALIZARA LA EXODONCIA POR QUE TIENE COMPROMISOS LABORALES QUEDA PENDIENTE PARA PROXIMA CITA DEFINIR TRATAMIENTO 22-02-22, RX PANORAMICA TRATAMIENTO: RETIRO DE CORONA METAL PORCELANA DE 36, ENDODONCIA, DESOBTURACION, TEMPORAL Y CORONA METAL PORCELANA CORONA METAL PORCELANA DESADAPTADA, 46, RETIRO DE CORONA, TEMPORAL DE TERMO CURADO SOBRE IMPLANTE, CORONA METAL PORCELANA SOBRE IMPLANTE, 47 EXODONCIA, INJERTO, MEMBRANA. IMPLANTE DE OSEO INTEGRACION, TEMPORAL Y CORONA METAL PORCELANA SOBRE IMPLANTE PLACA PROTECTORA Y CONSULTA ODONTOLOGICA CONTROL DE TRATAMIENTO POR REHABILITACION ordenaos por el rehabilitador oral adscrito a la red prestadores de servicio de la EPS, doctor; OSCAR FRANCISCO DAZA AMAYA, con ocasión a la patología FRACTURA DE LOS DIENTES.

En lo que respecta al principio de integralidad en salud ha manifestado la Honorable Corte Constitucional recientemente en la sentencia T- 056 de 2015, lo siguiente:

*“El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS) que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios”*

*Como lo señaló la Corte en sentencia T-760 de 2008 “este principio hace referencia al cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones. Dentro de éste concepto, en su faceta mitigadora de la salud, se incluye el suministro de insumos y servicios que permiten disminuir los efectos negativos de la enfermedad y el estado de postración de determinados pacientes.*

*En éste último sentido, cabe agregar que la atención en salud no se limita a aquellas prestaciones que tienen por objetivo superar la patología o el mejoramiento de las condiciones de salud, por cuanto en los casos en que resulte imposible su restablecimiento o mejoría, la intervención del sistema de salud se impone para garantizar el nivel de vida más óptimo al paciente, a través de todos aquellos elementos que se encuentren disponibles, por cuanto las patologías insuperables, catastróficas, degenerativas o crónicas exponen a las personas a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, llegan a imposibilitarles para desempeñar alguna actividad económicamente productiva que sea fuente de ingresos para adquirir los implementos, elementos y servicios adicionales al tratamiento médico con fines paliativos y que permitan una calidad de vida digna.*

*En tales eventos la atención integral comprende el suministro de todos los implementos, accesorios, servicios e insumos que requiera el paciente para afrontar la enfermedad sin menoscabar su dignidad, cuando por falta de recursos económicos no pueda asumir su costo. En este sentido la jurisprudencia ha reiterado que se debe prestar un servicio que permita la existencia de la persona enferma en unas condiciones dignas de vida.” (...)*

*Desde otra perspectiva, el principio de integralidad en la salud implica prestaciones en las distintas fases: i) preventiva, para evitar la producción de la enfermedad interviniendo las causas de ella; ii) curativa que requiere suministrar las atenciones necesarias para que el paciente logre la cura de la patología que padece; y iii) mitigadora que se dirige a paliar las dolencias físicas o psicológicas que ocurren por los efectos negativos de la enfermedad, en tanto además de auxilios fisiológicos debe procurarse las condiciones de bienestar en ámbitos emocionales y psicológicos” (negrita fuera de texto)*

En el caso bajo examen, se debe hacer un análisis de acuerdo a los criterios jurisprudenciales que regulan el tema de la integralidad, ahora bien se tiene probado por parte del despacho que a la accionante no se le ha emitido una historia clínica que establezca las condiciones de la paciente, ni se le han prescrito ordenes médica y mucho menos se le ha diagnosticado por lo que considera el despacho, que dicho principio de integralidad solicitado por

la accionante debe negarse, porque se puede establecer que no existe negligencia por parte de la EPS y mucho menos existe un diagnóstico de terminado por el médico tratante de la accionante..

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

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

### **RESUELVE**

**PRIMERO.** - TUTELAR los derechos Fundamentales a la Salud, Dignidad Humana y Seguridad Social al señor **CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA, identificado con C.C. 72.025.411**, en contra de SALUD TOTAL EPS-S, conforme a las consideraciones de este proveído.

**SEGUNDO.** - ORDENAR a SALUD TOTAL EPS, a través de su representante legal, **GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN**, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi, que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, **GEOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZÓN**, identificada con la cédula de ciudadanía número 77.154.225 de Codazzi, , que si aún no lo ha efectuado, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho expida las autorizaciones al señor **CARLOS ALBERTO BOLAÑOS VEGA, identificado con C.C. 72.025.411**, la realización del tratamiento y valoraciones según historia clínica del 08 de marzo de 2022; RX PANORAMICA, TRATAMIENTO; ANTIBIOTICO Y ANTINFLAMATORIO, TRATAMIENTO; RETIRO PORCIÓN FRACTURADA, ENCUENTRA FRACTURA CON COMPROMISO RADICULAR 1/3, 1/2, RADICULAR, LE EXPLICA AL PACIENTE QUE NECESITA EXODONCIA Y EL PACIENTE MANIFESTA QUE EN EL MOMENTO NO SE REALIZARA LA EXODONCIA POR QUE TIENE COMPROMISOS LABORALES QUEDA PENDIENTE PARA PROXIMA CITA DEFINIR TRATAMIENTO 22-02-22, RX PANORAMICA TRATAMIENTO: RETIRO DE CORONA METAL PORCELANA DE 36, ENDODONCIA, DESOBTURACION, TEMPORAL Y CORONA METAL PORCELANA CORONA METAL PORCELANA DESADAPTADA, 46, RETIRO DE CORONA, TEMPORAL DE TERMO CURADO SOBRE IMPLANTE, CORONA METAL PORCELANA SOBRE IMPLANTE, 47 EXODONCIA, INJERTO, MEMBRANA. IMPLANTE DE OSEO INTEGRACION, TEMPORAL Y CORONA METAL PORCELANA SOBRE IMPLANTE PLACA PROTECTORA Y CONSULTA ODONTOLOGICA CONTROL DE TRATAMIENTO POR REHABILITACION ordenaos por el rehabilitador oral adscrito a la red prestadores de servicio de la EPS, doctor; OSCAR FRANCISCO DAZA AMAYA, con ocasión a la patología FRACTURA DE LOS DIENTES.

**TERCERO.** – **NEGAR** a la accionante el tratamiento integral en lo concerniente a servicios, medicinas y procedimientos, que llegase a requerir, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**CUARTO.** - Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

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

### **COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA**  
Juez