**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL**

Bogotá D. C., dieciocho (18) de noviembre de dos mil veinte (2020)

ACCIÓN DE TUTELA Referencia: 11001 40 03 057 2020 00729 00

Cumplido el trámite de rigor procede el Despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda.

ANTECEDENTES

1. El señor Luis Isaza Vásquez, presentó acción de tutela contra la EPS Sanitas, manifestando vulneración de los derechos fundamentales a la salud, dignidad humana e integridad personal.

2. Como fundamentos fácticos, en esencia, adujo que se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud a través de la EPS Sanitas, en condición de cotizante desde el 1 de abril de 2016.

2.1. Desde hace varios años presentó problemas orales que reposan en su historia clínica, los cuales fueron descritos por el médico Dr. Jimmy Giovanni Guerrero Palacios, profesional de la salud vinculado a la entidad accionada. El concepto médico atañe periodontitis crónica severa periodontal activa, caries extensa de dientes 18, 38, 42, 43, 21 restos radiculares de 24, 35, 42, movilidad grado III de 31, 32, 41, 12 lesión apical del 12, edentulismo parcial superior e inferior. El procedimiento a seguir consistía en realizar exodoncias de 18, 24, 25, 38, 42, 43, 41, 31, 32, 12, prótesis inmediata superior e inferior, dejando a consideración la conservación de los dientes 11, 21 y, 23, los cuales presentan diagnóstico reservado por movilidad grado 1, el diente 212 necesitaría provisional núcleo y corona, y posteriormente una rehabilitación con implantes o con prótesis removible.

2.2. Mediante derecho de petición del 5 de diciembre de 2019, solicitó a la entidad encartada la asignación de las citas con el fin de que realizaran los procedimientos requeridos para lograr su rehabilitación oral de acuerdo a la descripción plasmada en la historia clínica, frente a lo cual, por respuesta del 17 de julio de los cursantes, entre otros, le indicaron que no estaba facultada para dar cobertura con recursos públicos a procedimientos que no se encuentran dentro del Plan de Beneficios con cargo a la UPC.

2.3. Si bien la normatividad vigente establece las restricciones y limitaciones que contempla el Plan Obligatorio de Salud en los servicios que prestan las EPS, lo cierto es que la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha sostenido que la Constitución prevalece sobre las demás fuentes formales de derecho y ha procedido excepcionalmente a inaplicar la reglamentación que excluye un tratamiento o medicamento del POS, para evitar así que una reglamentación de orden legal o administrativa impida en circunstancias

concretas el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales de las personas.

2.4. Hasta la fecha la EPS accionada ha sido negligente en cuanto al otorgamiento del tratamiento requerido por el actor para solucionar los problemas de salud que presenta, bajo el argumento de que no se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, lo que le ha ocasionado la pérdida de las piezas dentales, una serie de complicaciones funcionales generadas por la dificultad en la masticación y en la deglución de alimentos, afectando no sólo su salud sino a llevar una vida en condiciones dignas.

2.5. Actualmente vive con su señora madre (María Araceli Vásquez Pacheco) de 71 años de edad, dependiente económica del actor.

2.6. Sus ingresos económicos son derivados única y exclusivamente de la relación laboral que desarrolla en la Rama Judicial del Poder Público, como Asistente Administrativo Grado 6 de los Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de esta ciudad, recursos que son destinados en su totalidad para suplir las necesidades básicas propias, así como las de su núcleo familiar, además, del pago del crédito hipotecario, servicios públicos, administración de la Unidad Residencial donde vive, alimentación y para la cobertura de un crédito.

2.7. No cuenta con ningún plan complementario de salud ni de medicina prepagada que lo beneficie.

3. Pretende a través de esta queja el amparo de las prerrogativas invocadas ordenándole a la acusada que ordene la realización de todos los procedimientos prescritos por el médico tratante teniendo en cuenta la rehabilitación oral del señor Luis Isaza Vásquez consistentes en las exodoncias de 18, 24, 25, 38, 42, 43, 41, 21, 31, 32, 12, la prótesis inmediata superior e inferior, núcleo y corona provisional en el diente 212,¹ la valoración de la rehabilitación con implantes o con prótesis removible, Ortopedia Maxilar y, los demás que de ellos deriven.

4. Por auto del 9 de noviembre de los cursantes, se admitió el libelo, se ordenó la notificación de la accionada, y la vinculación de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, y la Secretaría Distrital de Salud.

5. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, al contestar arguyó falta de legitimación en la causa por pasiva, como quiera que son las Entidades Promotoras de Salud las llamadas a atender las contingencias que se presenten en la prestación de los servicios de salud de sus afiliados.

¹ Se transcribe tal cual está en la historia clínica

Además, indica que a través de las Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020, estableció el presupuesto máximo para la financiación de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del SGSSS, de los afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado.

6. La **EPS SANITAS**, al descorrer el traslado señaló que el señor Luis Isaza Vásquez se encuentra afiliado en calidad de cotizante dependiente, con un IBC de \$3.037.352, presenta diagnóstico de periodonto no especificada y, caries dental no especificada.

6.1. El accionante no ha consultado la especialidad de Odontología desde el 13 de septiembre de 2019, cuando efectuó la valoración por periodoncia y rehabilitación oral, posterior a la cual no registra más atenciones.

6.2. Por lo anterior, programó cita por Odontología General para el 18 de noviembre de los cursantes (a las 12:25 PM) en la IPS Code Las Américas, con el fin de se evalúe y determine la actual condición del accionante, pues *“...teniendo en cuenta que la última cita fue hace más un año lo más probable es que la condición clínica y lo requerido en la actualidad sea diferente”*.

6.3. La prótesis superior e inferior, el núcleo y corona provisional en el diente 21, la valoración rehabilitación con implantes o con prótesis removibles y, la rehabilitación oral no hace parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud, además, indica que la última (rehabilitación oral) se encuentra incluida dentro de los criterios que no permiten su financiación con recursos públicos, no obstante, y en caso de que se ordene su provisión solicita se permita su recobro ante la entidad ADRES.

6.4. En cuanto a la atención integral, indica que la misma es improcedente, por cuanto no se cuenta con una orden o prescripción médica que advierta una amenaza de los derechos fundamentales del accionante, ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido, sin embargo, y en caso de que se despache favorablemente, solicita que la orden se delimite exactamente a lo que debe ser cubierto para la tecnología en salud que requiera el paciente con ocasión a la patología presentada “ENFERMEDAD DE PERIODONTO, NO ESPECIFICADA, CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA”, el posible recobro ante la entidad ADRES.

7. La **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**, en síntesis, informó que el tutelante se encuentra en estado activo afiliado al Régimen Contributivo de Salud a través de la EPS Sanitas, aunado a ello, indica que del concepto emitido por un profesional de la salud, las exodoncias se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios según el anexo N. 2 de la Resolución 3512 de 2019, en cuanto a las prótesis totales y debido al IBC (\$1.798.396) del afiliado también se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios a garantizar por la accionada según el artículo 35 de la mencionada Resolución (3512), por lo tanto, la EPS debe suministrarlos y autorizarlos de manera inmediata sin dilación alguna.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se constituye como un mecanismo previsto en la Constitución Política de 1991, cuyo fin primordial es la protección de los derechos fundamentales en caso de amenaza o violación por las autoridades públicas o los particulares, viabilizándose cuando no existe otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice de manera transitoria para evitar un perjuicio irremediable (art. 86 C.P. y Decreto 2591 de 1991).

2. En esta ocasión se invoca la protección de las anunciadas prerrogativas, con el fin de que la EPS SANITAS, ordene la realización de todos los procedimientos que aconseja el odontólogo tratante tenientes a la rehabilitación oral del señor Luis Isaza Vásquez consistentes en las exodoncias de 18, 24, 25, 38, 42, 43, 41, 31, 32, 12, las prótesis inmediata superior e inferior, núcleo y corona provisional en el diente 212, y valoración por rehabilitación con implantes o con prótesis removible, y Ortopedia Maxilar.

3. El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, establece que **la salud** es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, *“...Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”*.

4. La Corte Constitucional ha desarrollado el principio de la **dignidad humana** como *“... (i) al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y (ii) a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. Por tanto, la dignidad humana se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado”*. (Sentencia T-291 de 2016).

5. En cuanto al **principio de integridad** acorde con la dignidad, en sentencia T-062 de 2006 determinó que *“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo 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; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*.

6. Por otra parte, la mencionada Corporación en sentencia T- 464 de 2018, señaló la procedencia excepcional de la acción de tutela para el suministro de medicamentos, exámenes o procedimientos no incluidos dentro del Plan de

Beneficios de Salud - PBS, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

“... i. La falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida o a la integridad personal de quien lo requiere;

ii. El servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el Plan de Beneficios en Salud;

iii. Ni el interesado ni su núcleo familiar pueden costear las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada 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 lo solicita, o se puede deducir razonablemente que la persona requiere dicho servicio.

[...]

Ahora bien, vale la pena resaltar que el Sistema de Seguridad Social en Salud presenta la posibilidad de establecer algunas exclusiones. Así, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 dispone que los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios de exclusión:

“a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;

b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;

c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;

d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;

e) Que se encuentren en fase de experimentación;

f) Que tengan que ser prestados en el exterior”. - Resalta el Despacho-

EN EL CASO CONCRETO

Los elementos probatorios adjuntos a este trámite tutelar revelan que el señor Luis Isaza Vásquez se encuentra afiliado en el Régimen Contributivo desde el 1 de abril de 2016 a través de la Entidad Promotora de Salud EPS Sanitas como dependiente, actualmente en estado activo, según la consulta efectuada en la base de datos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES,² presenta diagnóstico de periodontitis

² La cual es corroborada a través de la consulta efectuada (el día de hoy) en la página de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, con el número de cédula 79598623

crónica severa periodontal activa, de acuerdo a la lectura efectuada a la historia clínica de fecha 13 de septiembre de 2019 (ver página 8 del escrito inicial), requiriendo la prestación de los servicios de salud atinentes a: exodoncias de 18, 24, 25, 38, 42, 43, 41, 21, 31, 32, 12, las prótesis inmediata superior e inferior, núcleo y corona provisional en el diente 212, la valoración por rehabilitación con implantes o con prótesis removible, y Ortopedia Maxilar, los cuales a la fecha de la interposición de la acción constitucional no han sido autorizados por la EPS encartada.

De la contestación proferida por la EPS Sanitas, se advierte el despacho favorable de las pretensiones del accionante, en los siguientes términos.

Si bien de las documentales obrantes en el plenario, entre ellas, de la historia clínica se advierte que el señor Luis Isaza Vásquez fue valorado en la IPS OdontoSanitas en donde le indicaron que el plan de tratamiento consistía en la rehabilitación oral, además, el médico tratante **sugirió** la realización de las exodoncias de 18, 24, 25, 38, 42, 43, 41, 21, 31, 32, 12, la prótesis inmediata superior e inferior, el núcleo y corona provisional en el diente 212, y con posterioridad del proceso de cicatrización una valoración por rehabilitación con implantes o con prótesis removible, lo cierto es que en el expediente no se aportó orden médica en tal sentido, es decir, una autorización expedida por el galeno tratante que determiné la pertinencia de lo descrito en aquella oportunidad,³ situación que impide en esta instancia que el Juez de Tutela ordene la previsión de servicios que presuntamente puedan estar excluidos del Plan de Beneficios de Salud, por cuanto **no hay autorización** que así lo indique, tal sólo una sugerencia por parte del médico que lo atendió en aquella oportunidad, sin embargo, dicha omisión (autorización) fue la que generó esta acción de tutela, no obstante, se advierte que la citada valoración se efectuó el 13 de septiembre de 2019, es decir, hace más de un (1) año, luego en ese sentido, y como lo indicó la EPS encartada “...el señor ISAZA no ha consultado a odontología desde el 13 de septiembre de 2019 cuando se le realizó historia clínica y valoración por periodoncia y rehabilitación oral, posterior a lo cual no registra más atenciones”, se advierte la posibilidad de la modificación de dicho tratamiento pues desde aquel momento y a la fecha de interposición de esta queja

Información Básica del Afiliado :

DESCRIPCIÓN	VALOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	7968823
NOMBRES	LLS
APELLIDOS	ISAZA VÁSQUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	14/09/1999
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN (DIA/MES/AÑO)	FECHA DE FINALIZACIÓN (DIA/MES/AÑO)	TIPO DE ASESOR
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.S	CONTRIBUTIVO	02/03/2018	31/12/9999	COTIZANTE

3 Sentencia T- 433 de 2014 “... Por regla general, para que sea exigible el suministro de un servicio en salud, es necesario que exista una orden del médico tratante adscrito a la EPS, por virtud de la cual se entienda que dicha prescripción está dirigida a mejorar el estado de salud del paciente. Bajo ninguna circunstancia el juez constitucional podría ordenar el reconocimiento de un servicio sin la existencia previa de un concepto profesional, pues de hacerlo estaría invadiendo el ámbito de competencia de los profesionales de la medicina”.

constitucional (9 de noviembre de 2020 - ver Acta Individual de Reparto), las condiciones de salud del tutelante, es probable que no sean las mismas.

En ese orden de ideas, será a través de la nueva valoración fijada para el día 18 de noviembre de 2020, a las 12:25 pm en la IPS Code Las Américas - según lo informado por la EPS encartada- que el especialista en Odontología General ⁴evalúe las actuales condiciones de salud del paciente (hoy accionante), determine el tratamiento a seguir con el fin de establecer la rehabilitación que requiere el señor Luis Isaza Vásquez en su salud oral, que, además deberá ser brindado (tratamiento) de manera oportuna, segura, pertinente, y continua⁵ conforme lo establece el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 y numeral 2 del artículo 2.5.1.2.1 del capítulo 2 del Decreto 780 de 2016,⁶ garantizándole la prestación del servicio de salud en atención al diagnóstico presentado por el actor, y su respectiva rehabilitación, en desarrollo de los principios establecidos en la citada normatividad, es decir, que dicha atención debe ser brindada de manera oportuna, eficiente, eficaz y apropiada desde el punto de vista médico y técnico y que responda a los estándares de calidad, en aras de ofrecerle al demandante el goce de sus derechos fundamentales (salud y vida digna).⁷

Ahora bien, y como quiera que se arguye que la presunta negativa de la EPS encartada se circunscribe en que los servicios no se encuentran dentro del Plan de Beneficios de Salud, de la respuesta otorgada por la Secretaria

4 Sentencia T-345 de 2013 “... La Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”.

5 Sentencia T-124 de 2016 “... la Corte ha sostenido que 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 que dispone: “las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”. 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 estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad”.

6 “...2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios”.

7 Sentencia T-471 de 2018 “... el Sistema debe prever y concebir la prestación del servicio a través de tratamientos, medicamentos, elementos y/o insumos, con la tecnología que sea necesaria, para restablecer o conservar el estado de bienestar de las personas que por causa de enfermedades se ha disminuido o alterado, o paliar los síntomas de éstas, pues solo así se podrá garantizar a las personas el derecho a la salud y permitirle, con las limitaciones que producen los padecimientos, el disfrute de una vida digna”.

Distrital de Salud se tiene que, del concepto emitido por un profesional de la salud adscrito a dicha entidad, y de cara a los hechos objeto de este trámite, informó que “...las exodoncias y, en este caso particular, las prótesis totales, se encuentran en el plan de beneficios a garantizar con la Resolución 3512 de 2019”, sin embargo, los “...servicios de implantología o prótesis parciales, estas no se encuentran en el plan de beneficios a garantizar por la EPS, por lo anterior, el usuario debe financiar con sus propios recursos”, por lo que, y en caso de que dichos procedimientos (exodoncias y prótesis totales) sean prescritos por el galeno tratante, la EPS encartada deberá suministrarlas de acuerdo al Plan de Beneficios de Salud.

En consecuencia, se afirma que el amparo invocado procede de manera favorable, lo que conlleva a que se ordene a la EPS convocada, que en el término que más adelante se señalará i) informe al Despacho el resultado de la valoración a efectuar el día de hoy a las 12:25 pm en la IPS Code Las Américas a favor del señor Luis Isaza Vásquez y, dentro los quince días siguientes a dicha atención (valoración) ii) brinde el tratamiento odontológico determinado por el especialista adscrito a la red de prestadores de la EPS, en procura de lograr la rehabilitación oral que el tutelante requiere conforme el concepto médico emitido por el profesional de la salud y las autorizaciones proferidas en tal sentido.

En cuanto al servicio de Ortopedia Maxilar solicitado por el accionante, el Despacho no amparará el derecho frente a este punto, como quiera que en el libelo no se evidencia prescripción emitida por parte de un médico adscrito a la EPS accionada en tal sentido que advierte su pertinencia, siendo improcedente la orden de su provisión, ya que la acción de tutela para ordenar servicios médicos no deviene automática; todo lo contrario, la jurisprudencia constitucional ha establecido la necesidad de acreditar que dicha prescripción haya sido expedida por el galeno tratante, a fin de obtener por esta vía excepcional la protección del derecho fundamental a la salud; ⁸motivo por el cual se negará la protección deprecada relativo a esta pretensión.

En lo que atañe al tratamiento integral solicitado, que de la lectura del escrito inicial se evidencia, se indica que la enfermedad que padece el accionante [periodontitis crónica severa periodontal activa], no se encuentra catalogada como catastrófica⁹, ya que son consideradas de alto costo o ruinosas aquellas

⁸ En sentencia T-1007 de 2003 el Alto Tribunal precisó: “La jurisprudencia constitucional ha considerado que el dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo. De forma similar, la jurisprudencia ha considerado que el concepto del médico tratante prevalece cuando se encuentra en contradicción con el de funcionarios de la EPS: la opinión del profesional de la salud debe ser tenida en cuenta prioritariamente por el juez”.

⁹ Artículo 117 de la Resolución 5261 de 1994 PATOLOGÍAS DE TIPO CATASTROFICO. Son patologías CATASTROFICAS aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento. Se consideran dentro de este nivel, los siguientes procedimientos:

- TRANSPLANTE RENAL
- DIALISIS
- NEUROCIRUGIA. SISTEMA NERVIOSO
- CIRUGIA CARDIACA
- REEMPLAZOS ARTICULARES

patologías diagnosticadas como terminales y crónicas cuya atención requiere un tratamiento continuo, prolongado con medicamentos y procedimientos especiales, por lo tanto, al no hallarse inmersa en aquellas no es viable acceder a dicho pedimento.

Finalmente, y en cuanto al recobro ante la entidad competente, la EPS tutelada debe tener en cuenta que las inconformidades respecto a la gestión del reembolso deben dilucidarse a través del procedimiento que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social En Salud – ADRES tiene establecido para ello, de tal suerte no es necesaria una disposición judicial que así lo indique, criterio que por demás, se acompaña con lo señalado por la Corte Constitucional en sentencia T-464 de 2018 en la que se determinó:

“...Con todo, como en estos casos los procedimientos, servicios, medicamentos o insumos no se encuentran cubiertos expresamente por el PBS con cargo a la UPC o se encuentran cubiertos, pero no financiados por la UPC, las EPS deben adelantar el mecanismo previsto en la Resolución 1885 de 2018¹⁰ para que la Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema de Salud –ADRES-¹¹ reconozca los gastos en que incurrió. En consecuencia, las Entidades Promotoras de Salud deben acatar el procedimiento allí establecido para efectuar la correspondiente solicitud de cobro del servicio, procedimiento, medicamento o insumo no financiado por la UPC”.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional invocado por **LUIS ISAZA VÁSQUEZ**, dentro de la acción de tutela de la referencia.

SEGUNDO: ORDENAR en consecuencia al representante legal de la **EPS SANITAS** o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, i) informe al Despacho el resultado de la valoración a efectuar el día 18 de noviembre de

-
- MANEJO DEL GRAN QUEMADO.
 - MANEJO DEL TRAUMA MAYOR.
 - MANEJO DE PACIENTES INFECTADOS POR VIH
 - QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA PARA EL CANCER.
 - MANEJO DE PACIENTES EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
 - TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ENFERMEDADES CONGENITAS.

¹⁰ Ministerio de Salud y de la Protección Social. Resolución 1885 del 10 de mayo de 2018. “Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.

¹¹ El [artículo 66](#) de la [Ley 1753 de 2015](#) creó la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) con el fin de garantizar el adecuado flujo de los recursos del sistema y ejercer los respectivos controles. Esta entidad sustituyó al FOSYGA.

2020 a las 12:25 pm en la IPS Code Las Américas a favor del señor Luis Isaza Vásquez y, dentro los quince días siguientes a dicha atención (valoración) ii) brinde el tratamiento odontológico determinado por el especialista adscrito a la red de prestadores de la EPS, en procura de lograr la rehabilitación oral que el tutelante requiere conforme el concepto médico emitido por el profesional de la salud y las autorizaciones proferidas en tal sentido.

TERCERO: COMUNICAR a las partes y las entidades vinculadas la presente decisión por el medio más expedito.

CUARTO: REMITIR oportunamente las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si el fallo no fuere impugnado.

NOTIFÍQUESE,

**MARLENNE ARANDA CASTILLO
JUEZ**

Firmado Por:

**MARLENE ARANDA CASTILLO
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 057 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

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

Código de verificación:

**d3e55c483999f581480793b3c2ef5236c1d0df4d424e144d9e63a25c3794b6
3b**

Documento generado en 18/11/2020 12:40:06 p.m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**