

INFORME SECRETARIAL: Bogotá D.C., seis (06) de noviembre de dos mil veinte (2020), pasa al Despacho la acción de tutela No. **2020 00414 00** de **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA** en contra de **CAPITAL SALUD EPS-S, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ**, informando que en comunicación establecida el **30 de octubre de la presente anualidad** con la apoderada de la EPS accionada, Dra. María Angelica Holguín, se informó que no se pretende hacer incurrir en error al Despacho, pues la autorización otorgada en el año 2019 por la entidad para la práctica del procedimiento se venció por decisión del gestor, quien no acepto que el mismo fuese realizado en una entidad diferente al Hospital San José, pues el mismo no comprende que en dicha institución no se puede llevar a cabo el mismo. De igual forma, informó que en razón a que ha transcurrido un año, se le asignó una nueva consulta de valoración al gestor en la IPS San José, para que su médico tratante determine si se requiere el mismo procedimiento o uno más avanzado, y este pueda ser nuevamente autorizado en la IPS que se encuentre habilitada para la práctica del mismo. En consecuencia, el despacho estableció comunicación telefónica con el gestor en data del **3 de noviembre del año en curso**, quien confirmó que le fue asignada una nueva cita de valoración en el Hospital San José porque fue su voluntad dejar vencer la orden médica para la práctica del procedimiento en la IPS Dentolaser, la cual fue autorizada desde el año 2019. Finalmente, manifiesta que si el procedimiento que disponga el médico tratante no se lleva a cabo en el Hospital San José no se lo realizará, pues él "(...) *cirujano le dijo que se lo debían practicar en un sitio que sepan*". Sírvase proveer.



DIANA MILENA GONZÁLEZ ALVARADO

Secretaria

**JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES
DE BOGOTÁ D.C.**



ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2020 00414 00

ACCIONANTE: JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA

**ACCIONADO: CAPITAL SALUD EPS-S, SECRETARIA DISTRITAL DE
SALUD, SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ**

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de noviembre de dos mil veinte (2020), procede este Despacho Judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA** en contra de **CAPITAL SALUD EPS-S, la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y la SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ**, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante a folios 2 a 18 del expediente.

ANTECEDENTES

JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA, quien actúa en nombre propio, promovió acción de tutela en contra de **CAPITAL SALUD EPS-S, la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y la SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ**,

con la finalidad de que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social. En consecuencia, solicita que se ordene a las entidades accionadas practicar de manera inmediata el procedimiento **"COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)"** en el Hospital San José y conceder el tratamiento integral conforme a la patología que padece en aras de salvaguardar sus derechos fundamentales.

HECHOS

- Manifiesta que cuenta con 58 años y se encuentra afiliado a la EPS accionada desde el 01 de junio del año 2013.
- El 20 de abril del año 2016 interpuso una acción constitucional ante el Juzgado 66 Civil Municipal de Bogotá, con el fin de que se le autorizaran unas ordenes proferidas por un cirujano oral maxilofacial para que se le cloraran 4 implantes cigomáticos, lo cual fue practicado en el Hospital San José.
- El 12 de febrero de la presente anualidad, solicito al Hospital San José que se continuara en dicha institución el tratamiento odontológico y el procedimiento requerido en la acción constitucional; no obstante, de manera arbitraria se le autorizó el mismo en la IPS Dentolaser, entidad que no tiene conocimiento de su estado de salud.
- Aduce que la EPS accionada desconoce que su médico tratante dispuso que el tratamiento debe continuar en el Hospital San José, pues fue allí donde se le practicó la cirugía de Implantes Cigomáticos.
- Señala que, al ser negado el servicio de salud en la Institución requerida, se encuentran vulnerados sus derechos fundamentales, pues la patología que padece es degenerativa y de no ser tratada a tiempo *"(...) puede provocar una deformidad progresiva a nivel maxilofacial y como no he podido terminar mi tratamiento no he tenido como alimentarme situación que ha afectado mi calidad de vida y mi autoestima"*.
- Finalmente, indica que se ha violado flagrantemente el principio de continuidad en el servicio, al negarse el mismo en la IPS que lo ha atendido *"(...) desde los 6 años y con su gran conocimiento científico-médico ha ayudado a mi hijo a mejorar su estado de salud y calidad de vida considerablemente"*.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Una vez realizadas las notificaciones a las entidades y corrido el traslado correspondiente, procedió a contestar de la siguiente manera:

- **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ (fls. 40 a 100)**, señaló que por razones de competencia, trasladó la acción constitucional a la Secretaría Distrital de Salud como entidad cabeza de sector central, por cuanto la entidad *"(...) ha sido facultada a través del Decreto 212 de 2018, para ejercer la representación legal en lo judicial y extrajudicial de Bogotá, Distrito Capital, en relación con todos aquellos procesos, y/o actuaciones, judiciales o administrativas, que se adelanten con ocasión de los actos, hechos, omisiones u operaciones que expidan, realicen o en que incurran o participen, o que se relacionen con asuntos inherentes a su objeto y funciones"*.

- **JUZGADO 66 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ (fls. 101 a 109)**, indicó que “el expediente tutela número 110014003066 2016 00170 00 de JORGE ERNESTO PÁEZ CARRANZA contra CAPITAL SALUD, fue enviada al archivo central el 21 de septiembre de 2017 al paquete 628, en tal sentido, no es posible hacer allegar la sentencia solicitada”.

Por lo anterior, se dispuso establecer comunicación telefónica con el gestor a efectos de solicitarle que allegara al Despacho el fallo de tutela proferido por el **JUZGADO 66 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ** en calenda del **veinte (20) de abril del año dos mil dieciséis (2016)**, el cual fue aportado en debida forma a **fls. 103 a 109** del plenario.

- **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (fls. 110 a 116)**, aduce falta de legitimación en la causa por pasiva; toda vez que, no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante, máxime cuando, por disposición legal a su cargo no se encuentra la prestación directa de servicios de salud, por lo que solicita ser exonerada de la presente acción. De otro lado, frente a la solicitud de tratamiento integral sostiene que la misma, es una pretensión vaga y genérica por lo que es necesario que el médico tratante precise los medicamentos y procedimientos requeridos a fin de determinar el cubrimiento que pretende se cobije.
- **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD (fls. 117 a 121)**, informa que el servicio médico solicitado no se encuentra en el Plan de Beneficios en Salud; no obstante, la EPS debe suministrarlo a cargo de los recursos dados por el Ministerio de Salud, los cuales se encuentra definidos en la Resolución 206 de 2020 para la financiación de los servicios no incluidos en el PBS.

Finalmente, señala que en todo caso será la EPS, la encargada de prestar los servicios médicos requeridos por el gestor a través de un prestador dentro de su red contratada; razón por la cual, solicita ser desvinculada de la acción constitucional.

- **CAPITAL SALUD EPS-S (fls. 123 a 133)**, manifestó que la IPS primaria del actor es el Hospital del Sur, el servicio requerido por el actor fue autorizado en la IPS Dentolaser; no obstante, el afiliado no asistió y dejó vencer la autorización del mes de febrero e interpone la acción de tutela en el mes de octubre; no obstante, y como quiera que el procedimiento que el usuario requiere se encuentra ilegible, se estableció comunicación con el gestor y se *“(...) autoriza servicio CIRUGÍA PLÁSTICA Y MAXILO FACIAL CONTROL para IPS SAN JOSÉ, vía correo electrónico siendo el medio más expedito se solicita la programación, toda vez que la mencionada IPS es autónoma para definir de acuerdo con disponibilidad de sus médicos especialistas cuando puede realizar la cita; por lo que son los legitimados para determinar la fecha y hora de su adjudicación. En consecuencia, se generó nuevamente una autorización para “la consulta médica especializada Cirugía Plástica Y Maxilo Facial Control - (890336) - [CUPS 890336, para la IPS SAN JOSÉ, esto en vista que afiliado asista”.*

De otro lado, respecto a la solicitud presentada en cuanto a que se conceda el tratamiento integral, señala que dicha pretensión no es procedente, por cuanto, no hay motivos que permitan inferir que la EPS hubiese vulnerado o pretenda negar deliberadamente los servicios que en un futuro requiera el

afiliado. Solicita sea denegada la acción constitucional, por cuanto la conducta desplegada por la EPS, ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y la vida del gestor dentro de las obligaciones legales y reglamentarias al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se vincule a la IPS San José.

- **SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ (fls. 134 a 137)**, aduce que el actor ha sido valorado por las especialidades de cirugía plástica y urgencias, atenciones por las cuales le fueron entregados los signos de alarma correspondientes; así como, las órdenes respectivas para el tratamiento de su patología, siendo su última atención el 10 de julio del año 2019 por el servicio de cirugía plástica desconociendo su estado actual de salud.

Así mismo, que la Institución no hace parte de la red de servicios de la EPS accionada para la realización del procedimiento **"COLOCACIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)"**, como quiera que *"(...) el mismo no se encuentra enmarcado dentro del vínculo contractual suscrito entre las partes, por lo cual es deber de la aseguradora en salud remitir al paciente a una IPS de su red de servicios con la que tenga efectivamente contratada la realización de este procedimiento, o avalar y cubrir la tarifa del servicio no contratado"*. Solicita sea negado el amparo constitucional en cuanto a la entidad, al no evidenciarse vulneración alguna de derechos fundamentales.

En virtud de lo anterior y con el fin de evitar una futura nulidad, el Despacho ordenó vincular mediante proveído que data del **veintiocho (28) de octubre de dos mil veinte (2020)** a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E** y el **HOSPITAL DEL SUR**.

Así mismo, y con el fin de dilucidar la problemática planteada, se ordenó requerir a **CAPITAL SALUD EPS-S** para que, informara *"porque se pretende hacer incurrir en error al Despacho, indicando que se autoriza al gestor control para "CIRUGÍA PLÁSTICA Y MAXILO FACIAL" en la ACCIÓN DE TUTELA RADICACIÓN No. 11001 41 05 011 2020 00414 00 SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ – HOSPITAL DE SAN JOSÉ, y en dicha entidad se informa que el "procedimiento COLOCACIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS), no se encuentra enmarcado dentro del vínculo contractual suscrito entre las partes". (fls. 138 a 141).*

- **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. (fls. 153 a 158)**, señaló que, una vez revisadas las bases de datos de la entidad, se corrobora que en el año 2016 el gestor recibió atención por el servicio de Cirugía Maxilofacial; no obstante, respecto a los hechos expuestos en la acción constitucional no tiene conocimiento; razón por la que, solicita ser desvinculada del presente trámite.
- **CAPITAL SALUD EPS-S (fls. 159 a 175)**, informó que *"(...) el usuario no cuenta con una orden medica VIGENTE, que dictamine el procedimiento COLOCACIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD PILAR Y PÓNTICOS. Motivo por el cual, se le tiene que asignar una cita por la especialidad de CIRUGÍA PLÁSTICA MAXILOFACIAL CONTROL, con la finalidad que le realicen la valoración médica y por ende le de orden medica del procedimiento o procedimientos que necesite el afiliado.*

Si bien es cierto la IPS SAN JOSÉ, no hace parte de nuestra red de prestadores como también es cierto que no oferta este procedimiento denominado COLOCACIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD PILAR Y PÓNTICOS, pero si oferta el de CONTROL DE CIRUGÍA PLÁSTICA MAXILOFACIAL, para que el afiliado sea valorado y le realicen las respectivas ordenes médicas, para proceder a ser autorizadas y enviarlo a nuestra red de prestadores, como en su momento fue direccionado a la IPS DENTOLASER.

Esta cita médica de CONTROL DE CIRUGÍA PLÁSTICA MAXILOFACIAL, se encuentra asignada para el día 4 de noviembre en la IPS SAN JOSÉ, con el Medico JORGE MIGUEL PARDO, a las 10:00 am.

Cuando el usuario sea valorado y se determiné conforme al criterio medico odontológico, que procedimiento es el que se debe seguir con el usuario y sea ordenado por el mismo, Capital Salud Eps-S procederá a realizar las respectivas autorizaciones y direccionarlo a NUESTRA RED PRESTADORA”.

Finalmente, reitera la contestación allegada en un primer momento al Despacho visible a **fls. 123 a 133** del plenario.

- **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. (HOSPITAL DEL SUR) (fls. 176 a 182)**, indicó que al actor se le han prestado todos los servicios de salud requeridos; no obstante, *"(...) en cuanto tiene que ver con la solicitud del tutelante, de Colocación o inserción de prótesis fija cada unidad (pilar y pónicos), es un procedimiento que debe realizar un profesional de la salud especialista en Rehabilitación Oral servicio que, en la actualidad, NO ESTÁ HABILITADO, NI OFERTADO en esta Subred Sur Occidente, razón por la cual NO ES POSIBLE ofrecerle este servicio al paciente en mención”.* Solicita ser desvinculada de la acción constitucional por carecer de falta de legitimación en la causa por pasiva.
- **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. (fls. 183 a 191)**, aduce que en las IPS adscritas a la Subred no se ha prestado servicio alguno al actor, por lo que, no se evidencia acción u omisión alguna endilgada a la entidad frente a la vulneración de derechos fundamentales; razón por la cual, solicita ser desvinculada de la acción constitucional.

Notificada en debida forma, y corrido el traslado correspondiente, la vinculada **DENTOLASER S.A.S.**, guardó silencio, aun cuando la notificación fue enviada al correo electrónico de notificación judicial de la entidad.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Conforme a lo expuesto en el escrito tutelar, esta Sede Judicial se adentra a verificar si es procedente la acción de tutela como garantía de los derechos fundamentales de **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA**, por la supuesta negativa por parte de **CAPITAL SALUD EPS-S**, la **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** y la **SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ**, de practicar de manera inmediata el procedimiento **"COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)"** en el Hospital San José y conceder el tratamiento integral conforme a la patología que padece en aras de salvaguardar sus derechos fundamentales.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, se encuentra que la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

La H. Corte Constitucional ha señalado que dos de las características esenciales de esta figura en el ordenamiento jurídico colombiano son la subsidiariedad y la inmediatez, puesto que la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza. Luego, no es propio de la acción de tutela reemplazar los procesos ordinarios o especiales, pues su propósito específico emana de su consagración constitucional, el cual, no es otro que brindar a la persona protección efectiva, actual y supletoria en orden a la garantía de sus derechos constitucionales fundamentales.

En ese sentido, el máximo Tribunal Constitucional, ha indicado que la procedencia de la acción de tutela depende de la no existencia de otros medios de defensa judicial, para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales o aunque haya otros medios, la acción de tutela es procedente si se logra acreditar que con ella busca evitarse un perjuicio irremediable, o si se verifica que el otro medio de defensa judicial no es eficaz.

En concordancia con lo anterior, el papel del Juez Constitucional en estos casos es examinar la eficacia e idoneidad de otro medio de defensa judicial, considerando la situación particular del actor; es decir, el Operador Jurídico debe tener en cuenta la inminencia y gravedad del riesgo al que se encuentra sometido y la posibilidad de que medios judiciales ordinarios resulten útiles para poner fin a la amenaza, revisando en consecuencia, si la acción de tutela constituye el único mecanismo idóneo de protección de derechos fundamentales, o por el contrario se torna improcedente como mecanismo principal de defensa.

DEL DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

El **artículo 48** de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*.

Por su parte, el **artículo 49**, respecto del derecho a la salud, señala que:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y

reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado¹. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el **artículo 6 de la Ley 1751 de 2015**, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad², (ii) aceptabilidad³, (iii) accesibilidad⁴ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁵.

DEL DERECHO A LA LIBRE ESCOGENCIA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

Según el **Artículo 178 de la ley 100 de 1993**, las empresas promotoras de salud (EPS) son entidades responsables de la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios. Así mismo el **numeral 4** de esa normatividad ha indicado que para la prestación de esos servicios, las Entidades Promotoras de Salud, tienen la libertad de elegir las Instituciones Prestadoras de Servicios médicos (IPS) por intermedio de las cuales garantizarán la prestación de los servicios de salud de manera integral y de calidad.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha establecido en su jurisprudencia que el único límite que tienen las EPS para ejercer tal derecho, radica en que se le garantice

¹ Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.
² “**Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...)”.
³ “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...)”.
⁴ “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)”.
⁵ “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

a los afiliados la prestación integral del servicio, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias; en ese sentido los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución.

De conformidad con lo anterior, de acuerdo con los **artículos 153, 156 y 159** de la **Ley 100 de 1993 y 14 del Decreto 1485 de 1994**, los usuarios tienen derecho a que se les garantice la libre escogencia de una IPS; pero este derecho está enmarcado dentro del abanico de opciones que ofrezca la respectiva EPS, sin que en principio puedan obligarla a prestar sus servicios por medio de instituciones distintas.

No obstante, según se puede extraer del **Art. 14 de la resolución 5261 de 1994**, emanada del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), los eventos en los cuales, las EPS tienen la obligación de cubrir los servicios prestados a sus usuarios en instituciones que no pertenecen a su propia red de servicios, son los siguientes:

- "1. Cuando el usuario es atendido por urgencias en su fase inicial,*
- 2. Cuando el usuario es atendido en una IPS que no pertenece a la red de servicios de su EPS, con autorización expresa y escrita de esta y,*
- 3. Cuando hay incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la EPS para suministrar un servicio a través de sus propias instituciones."*

DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

El derecho a la salud se entiende como la facultad que tienen los seres humanos de mantener la normalidad orgánica funcional, no solo física sino también mentalmente. En caso de encontrarse afectada su salud el Estado propenderá las medidas necesarias para el restablecimiento orgánico y funcional de ésta. Así mismo, se ha establecido que este derecho debe garantizarse en condiciones dignas pues de su materialización depende el ejercicio de otros derechos y por ello se ha considerado que el derecho a la salud es de carácter fundamental, razón por la cual puede ser protegido vía tutela directamente y no por conexidad con el derecho a la vida como se condicionaba anteriormente.

Este derecho se condensa en que todas las personas tienen el derecho a que se les preste el servicio de salud de forma integral, con todos los tratamientos que requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, al respecto la Corte Constitucional en sentencia **T - 509 de 2017** se ha pronunciado en los siguientes términos:

*"El principio de integralidad tiene como propósito mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, **prestando los servicios médicos en el momento adecuado**. En otras palabras, la integralidad responde "a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva". Así mismo, **la integralidad en el servicio de salud implica que el paciente debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas"***

Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, según el cual el Gobierno Nacional tenía dos años a partir del 16 de febrero de 2015, fecha de expedición de la norma para garantizar: "...el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios

y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas”, en los siguientes términos:

"Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, 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:

- 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.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.

Parágrafo 1º. *El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud.*

Parágrafo 2º. *Sin perjuicio de las acciones de tutela presentadas para proteger directamente el derecho a la salud, la acción de tutela también procederá para garantizar, entre otros, el derecho a la salud contra las providencias proferidas para decidir sobre las demandas de nulidad y otras acciones contencioso-administrativas.*

Parágrafo 3º. *Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que los criterios de exclusión definidos en el presente artículo, afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas”.*

*A éste respecto, la Corte Constitucional en **Sentencia T-098/16** señaló lo siguiente:*

"Desde que se asignaron las primeras competencias jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud, la Corte Constitucional se ha pronunciado en reiteradas ocasiones, sobre el alcance de dichas atribuciones.

*En particular, la **sentencia C-119 de 2008** estableció que cuando, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, la Superintendencia Nacional de Salud conoce y falla en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez los asuntos de su competencia, "(...) en modo alguno estará desplazando al juez de tutela, pues la competencia de este último **es residual y subsidiaria, mientras que la de la Superintendencia será principal y prevalente.***

De lo anterior es posible deducir las siguientes reglas: el procedimiento jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud para la protección de los derechos de los usuarios en el marco de las relaciones E.P.S.-Afiliado tiene un carácter prevalente; la tutela tiene un carácter residual cuando se persigue la protección de los derechos de los usuarios del sistema de seguridad social en salud; y la posibilidad de acudir directamente a la tutela es excepcional, de modo que ésta procede cuando se esté ante la inminente configuración de un perjuicio irremediable o se establezca que, en el caso concreto, el procedimiento ante la autoridad administrativa no es idóneo.

Así pues, esta Corporación ha establecido que el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud es la vía ordinaria, principal y prevalente para el restablecimiento de los derechos y la solución de las controversias que surgen respecto del aseguramiento y prestación de los servicios en el sistema de seguridad social en salud.

No obstante, en múltiples oportunidades la Corte ha tenido por cumplido el requisito de subsidiariedad, a pesar de que no se haya acudido preliminarmente a la vía judicial ordinaria, cuando ha advertido en el caso concreto la urgencia de la protección y el riesgo que se cierne sobre los derechos, que el mecanismo ordinario no resulta idóneo y por ende la tutela procede como medio principal de protección." (Negrilla del Despacho)

En otro giro, es menester traer a colación lo dicho por la Corte Constitucional en relación con el derecho a la salud, al cual hizo referencia en la **Sentencia T-098/16**, indicando que este se encuentra consagrado en el **artículo 49** de la constitución y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples ámbitos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros. Siendo pertinente hacer alusión el concepto que allí desarrolla esa alta Corporación:

"En cumplimiento del mandato mencionado, el Congreso profirió la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual regula el derecho fundamental a la salud en sus dos facetas: como derecho y como servicio público. Así, de un lado, se consagró como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y de otro, como servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, cuya ejecución se realiza bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Esta Corporación ha reconocido que el suministro de medicamentos es una de las obligaciones que deben cumplir las entidades prestadoras del servicio de salud, para lo cual deben observar los principios de oportunidad y eficiencia. Respecto de este último, en la sentencia T-531 de 2009 se estableció que la prestación eficiente "(...) implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir; lo cual incluye por ejemplo, el acceso a los medicamentos en las IPS correspondientes a los domicilios de los usuarios, la

agilización en los trámites de traslado entre IPS's (sic) para la continuación de los tratamientos médicos de los pacientes, la disposición diligente de los servicios en las diferentes IPS, entre muchos otros."

En este orden de ideas, la Corte reconoce que la dilación injustificada en el suministro de medicamentos, por lo general implica que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna y en esa medida se vulneran los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por ello, la entrega tardía o inoportuna de los medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

En adición a lo anterior, cabe resaltar que la obligación de entrega de medicamentos de forma oportuna y eficiente ha sido objeto de desarrollo normativo como en el **artículo 131 del Decreto-Ley 019 de 2012**, que a la letra indica:

"Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos.

En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza.

De este modo se concluye que la prestación del servicio a la salud deberá ser proporcionada de manera integral y continua, atendiendo los supuestos de hecho que motivan la interposición de la acción de tutela, los conceptos clínicos emitidos y los requisitos que esta Corte ha dispuesto para inaplicar las normas que regulan la exclusión de prestaciones del Plan Obligatorio de Salud –POS"2.

DEL CASO CONCRETO

Conforme a lo expuesto por el petente en el escrito tutelar, esta Sede Judicial se dispone a resolver, si a **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA**, le han sido vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social; por la supuesta negativa por parte de la **CAPITAL SALUD EPS-S, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ**, de practicar de manera inmediata el procedimiento **"COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)"** en el Hospital San José, y conceder el tratamiento integral conforme a la patología que padece en aras de salvaguardar sus derechos fundamentales.

Para el caso que nos atañe, encuentra este Despacho según las documentales allegadas y lo narrado en la presente acción constitucional, que el Sr. Páez Carranza, se encuentra afiliado a **CAPITAL SALUD EPS-S**. Así mismo, conforme a la documental visible a **fls. 20, 21 y 168**; esto es, la historia clínica del gestor, es posible constatar que el mismo, se encuentra diagnosticado con **"TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES NO ESPECIFICADO"**.

En consecuencia, en data del **veintinueve (29) de agosto del año dos mil diecinueve (2019)** el galeno tratante del gestor expidió la orden médica No. 20190829160014044566, a efectos de que se realice el procedimiento requerido en el escrito de tutela; esto es, **"COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)" (fl. 169)**.

Sin embargo, constata el Despacho de las contestaciones allegadas por **CAPITAL SALUD EPS-S** y lo manifestado en la comunicación telefónica sostenida con el Sr. **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA**, que la Entidad Promotora del Servicio de Salud autorizó el procedimiento para que fuese practicado en la **IPS DENTOLASER S.A.S.**; no obstante, en actor en pleno uso de sus facultades dejó vencer la orden pues aduce él "(...) *cirujano le dijo que se lo debían practicar en un sitio que sepan*", y en todo caso, desea que el procedimiento sea practicado en la **SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ**, pues de lo contrario no se lo realizará.

Acorde con lo anterior, es menester señalar que todo afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud cuenta con la posibilidad de escoger libremente la EPS, y a su vez, toda EPS goza de libertad para escoger las entidades con las que contratará. En tal sentido, tal y como lo ha reiterado la Corte Constitucional en diversos pronunciamientos, todo usuario tiene derecho a escoger la IPS encargada de prestar los servicios de salud, encontrando como único limitante, que la misma haga parte de la red prestadora de servicios de la respectiva EPS a la cual se encuentre afiliado.

Así mismo, se encuentra que las Entidades Promotoras de Salud son responsables de la prestación de los servicios médicos incluidos en el PBS, gozando de la libertad de elegir las Instituciones Prestadoras de Servicios Médicos por intermedio de las cuales se suministran los servicios de salud a sus afiliados. Al respecto, la Corte Constitucional en la Sentencia **T-238 de 2003** atemperó:

(...)

*"Las EPS, de conformidad con las normas vigentes, tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, **salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución.** En todos estos procesos están en juego los criterios que operan tanto en el afiliado al momento de contratar con determinada EPS, o de cambiar de EPS, por no estar de acuerdo con las instituciones de salud donde aquella tiene convenios."*

De igual forma, se tiene que el derecho a la libre escogencia de IPS que tienen los usuarios puede ser ejercido dentro de las opciones de Instituciones Prestadoras de Servicios que la respectiva EPS a la que estén afiliados les ofrezca, precisando que los afiliados deben acogerse a estas opciones aun cuando prefieran otra IPS, con la cual no haya convenio, "(...) *con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios*", conforme lo dispone la Corte Constitucional en sentencia **T-069 de 2018**.

Así las cosas, y descendiendo al caso bajo estudio, evidencia el Despacho que trascurrió un largo periodo de tiempo desde que se emitió la orden medica prescrita por el galeno tratante del gestor, por causas imputables a este; es por lo que la **CAPITAL SALUD EPS-S** agendó al actor cita médica de control de cirugía plástica maxilofacial, asignada para el día 4 de noviembre de la presente anualidad a las

10:00 am. en la **IPS SAN JOSÉ**, a efectos de que se realice una nueva valoración del estado de salud del Sr. Páez.

Sin embargo, pese a que el Despacho informó al Sr. **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA** que si bien es cierto será valorado por un especialista en el **HOSPITAL SAN JOSÉ**, dicha entidad no hace parte de la red de servicios de la EPS accionada para la realización de una "COLOCACIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)" y en razón a ello, el servicio nuevamente será autorizado a una IPS diferente a la que requiere; no obstante, indica el actor que de ser así no se realizara el procedimiento; situación que permite evidenciar que no se encuentran conculcados los derechos fundamentales alegados como trasgredidos en el escrito de tutela por parte de las entidades accionadas, pues al contrario, el gestor de modo **caprichoso** no desea acceder al servicio de salud ofertado, desvirtuándose lo expuesto, en cuanto a que, al no poder culminar el tratamiento no ha podido alimentarse y se encuentra afectada su calidad de vida, pues de ser así, desde el año 2019 hubiese aceptado que se le realizara el procedimiento sin dejar vencer la autorización correspondiente para ello o aceptaría la práctica del mismo en la Institución Prestadora del Servicio de Salud que se le asigne posterior a la valoración realizada por el especialista conforme a la patología que padece.

Aunado a lo anterior, destaca el Despacho que en el cuaderno de tutela no se avizora prueba alguna, demostrativa que la **IPS DENTOLASER S.A.S.**, no tenga el personal especializado, equipos especiales o infraestructura para la prestación del servicio requerido por el afiliado, sin que se pueda obligar a la Entidad Prestadora del Servicio de Salud a celebrar o renovar un convenio con el **HOSPITAL SAN JOSÉ** para brindar la debida atención al señor **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA**.

En otro giro, conforme a lo manifestado por **CAPITAL SALUD EPS-S**, se evidencia que la entidad ha prestado de manera integral todos los servicios, al autorizar nuevamente la cita médica para la valoración del estado de salud del actor en la especialidad de cirugía maxilofacial, y a lo largo de su historia clínica por la patología "TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES NO ESPECIFICADO", servicios tales como:

IPS	Nom bre	Apelli do	NAP	NAPa	Fecha Auto	NombreAre a	NombreDesc ripción	NombreDiag nóstico	IPSPrestador a/NAPa
DENTOL ASER	JORG E ERNE STO	PAEZ CARRA NZA	10413- 1906311459	04009- 1901549940	2019- 10-8 8:34 a. m.	ODONTOLO GIA	PROTESIS FIJA, CADA UNIDAD (SOPORTES Y PONTICOS) (PROCEDIMIE NTO NO POS)	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICAD O	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIED AD DE CIRUGIA A HOSPITA L SAN JOSE	JORG E ERNE STO	PAEZ CARRA NZA	04009- 1907465218	04009- 1907328488	2019- 12-12 2:37 p. m.	ODONTOLO GIA	PROTESIS FIJA, CADA UNIDAD (SOPORTES Y PONTICOS) (PROCEDIMIE NTO NO POS)	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICAD O	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
DENTOL ASER	JORG E ERNE STO	PAEZ CARRA NZA	10413- 2000753143	04009- 1907328488	2020-2- 12 4:41 p. m.	ODONTOLO GIA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDA DES EN ODONTOLOG IA - (890204)	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICAD O	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIED AD DE CIRUGIA A HOSPITA L SAN JOSE	JORG E ERNE STO	PAEZ CARRA NZA	04009- 1901549940	04009- 1807096723	2019-3- 7 9:52 a. m.	CONSULTA MD ESPECIALIZA DA	CIRUGIA PLASTICA Y MAXILO FACIAL CONTROL - (890336)	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICAD O	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE

ACCIÓN DE TUTELA RADICACIÓN No. 11001 41 05 011 2020 0414 00
DE: JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA
VS: CAPITAL SALUD EPS-S, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ

SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009-1903452398	04009-1902718592	2019-5-27 9:37 a. m.	CONSULTA MED ESPECIALIZADA	CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA CONTROL - (890340)	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009-1901140032	04009-1807096723	2019-2-20 12:34 p. m.	CONSULTA MED ESPECIALIZADA	CIRUGIA PLASTICA CONTROL - (890339)	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009-1901140020	04009-1807096723	2019-2-20 12:33 p. m.	CONSULTA MED ESPECIALIZADA	CIRUGIA PEDIATRICA - (890238)	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009-1907328488	04009-1901549940	2019-12-4 2:36 p. m.	ODONTOLOGIA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA (890304)	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICADO	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTAL	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	19581G1902370812	19581G1902069094	2019-4-9 10:14 a. m.	CONSULTA MED ESPECIALIZADA	CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA - (890240)	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTAL
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009-1902718592	19581G1902069094	2019-4-26 10:08 a. m.	CONSULTA MED ESPECIALIZADA	CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA - (890240)	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTAL
SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTAL	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	19581G1902673848	19581G1900136873	2019-4-25 10:30 a. m.	CONSULTA MEDICINA GENERAL	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL CONTROL - (890301)	PROSTATITIS CRONICA	SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTAL
SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTAL	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	19581G1902069094	19581G1900136873	2019-3-28 9:24 a. m.	CONSULTA MEDICINA GENERAL	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL CONTROL - (890301)	AUMENTO ANORMAL DE PESO	SUBRED INT SERV DE SALUD SUR OCCIDENTAL
IDIME BOGOTÁ	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	00549-1903452296	04009-1902718592	2019-5-27 9:35 a. m.	PROCEDIMIENTOS DX Y TIO	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES - (882317)	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
IDIME BOGOTÁ	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	00549-1903452369	04009-1902718592	2019-5-27 9:36 a. m.	PROCEDIMIENTOS DX Y TIO	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES - (882317)	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009R1902722987	04009-1901140032	2019-4-16 11:36 a. m.	CIRUGIA HOSPITALARIA	IMPLANTE DE OSEointegración	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICADO	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009-1902431663	04009-1807096723	2019-4-10 5:43 a. m.	CIRUGIA HOSPITALARIA	IMPLANTE DE OSEointegración	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICADO	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	JORGE ERNESTO	PAEZ CARRANZA	04009-1901621962	04009-1807096723	2019-3-7 9:50 a. m.	CIRUGIA HOSPITALARIA	IMPLANTE DE OSEointegración	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LOS DIENTES, NO ESPECIFICADO	SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE

Ahora bien, frente a la solicitud de tratamiento integral es importante traer a colación lo pronunciado por la H. Corte Constitucional, en sentencia **T – 178 de 2017**, en la cual se prevén casos en los cuales se hace procedente lo pretendido por el actor, en los siguientes términos:

"6. Principio de integralidad predicable del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral

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.

6.2. Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.

Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian.

En efecto, en el artículo 10º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, se definen los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Específicamente, su literal q establece que las personas tienen el derecho a "agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad". Al respecto, en el control previo de constitucionalidad al proyecto de ley estatutaria, esta Corporación reiteró que la efectividad del servicio, tecnología, suministro etc., depende del paciente y su entorno; encontrando exequible, la inclusión del principio de integralidad (artículo 8º) en la referida ley estatutaria, al resultar importante para la realización efectiva del derecho al servicio a la salud, consagrado en los artículos 2 y 49 de la Carta".

De tal suerte, si bien el actor es un paciente con una enfermedad degenerativa, no es posible acceder a la orden de tratamiento integral, pues en primer término pese a que puede ser considerado sujeto de especial protección constitucional, no se indica de manera **clara y cierta** cuales son los tratamientos y medicamentos que requiere, para disponer lo propio de manera concreta, como tampoco se tiene certeza en cuanto a los medicamentos, tratamientos o elementos médicos en general que pueda llegar a requerir de manera indefinida y progresiva en tiempo, en esa medida, la orden impartida en los términos solicitados sería general, vaga e imprecisa, tal y como lo señaló el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** en respuesta otorgada. Aunado a ello, tal y como se indicó en párrafos anteriores, no se acredita que la EPS se sustraiga de las obligaciones que su deber le impone y en razón a ello, se hubiesen negado el suministro de medicamentos, tratamientos o procedimientos prescritos por los médicos tratantes.

Finalmente, al no existir responsabilidad alguna de la **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, DENTOLASER S.A.S., la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E y el HOSPITAL DEL SUR**, se ordenará su desvinculación de la acción de tutela de la referencia, teniendo en cuenta que no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales que la activa alega como trasgredidos en el escrito tutelar.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR la acción constitucional interpuesta por el Sr. **JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA** en contra de **CAPITAL SALUD EPS-S, la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y la SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ**, con fundamento en lo considerado en la parte motiva de esta providencia.

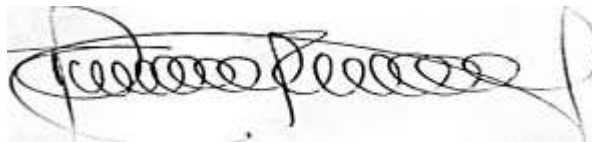
SEGUNDO: NEGAR lo relativo a la pretensión encaminada a que se conceda el tratamiento integral conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

TERCERO: DESVINCULAR de la presente acción constitucional a las vinculadas **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, DENTOLASER S.A.S., la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E y el HOSPITAL DEL SUR**

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las partes de la presente determinación. Contra la presente providencia procede IMPUGNACIÓN, la cual debe ser interpuesta dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación.

QUINTO: Si la presente sentencia no fuere impugnada REMÍTASE a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión de conformidad con lo reglado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



DIANA RAQUEL HURTADO CUÉLLAR
Juez

Firmado Por:

DIANA RAQUEL HURTADO CUELLAR
JUEZ
JUEZ - JUZGADO 011 PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES
DE LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.-SANTAFE DE BOGOTA 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

ACCIÓN DE TUTELA RADICACIÓN No. 11001 41 05 011 2020 0414 00
DE: JOSÉ ERNESTO PÁEZ CARRANZA
VS: CAPITAL SALUD EPS-S, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSÉ

Código de verificación:
273d1e092ccb4fbe45b29e493fc045713fddfae601c81c413091e84da22d98a9

Documento generado en 06/11/2020 11:45:59 a.m.

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