

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2020-00485-00

ACCIONANTE: COSME ALEXANDER LÓPEZ GUAVITA

ACCIONADA: CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

VINCULADAS: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los nueve (09) días del mes de diciembre del año dos mil veinte (2020), procede este Despacho Judicial a resolver la acción de tutela impetrada por el señor **COSME ALEXANDER LÓPEZ GUAVITA** en busca del amparo de sus Derechos Fundamentales a la Vida y a la Salud, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

RESEÑA FÁCTICA

Manifiesta el accionante, que tiene 38 años de edad y se encuentra afiliado a CAPITAL SALUD E.P.S.-S. en el régimen subsidiado.

Que tiene los diagnósticos de queratocono, prepucio redundante, fimosis y paraquimosis, otros trastornos de la refracción, parasitosis intestinal sin otra especificación, contusión de otras partes y de las no especificadas del pie.

Que el queratocono es una enfermedad ocular que consiste en una deformación progresiva de la córnea, por lo que puede perder su vista si no recibe atención oportuna.

Que el 28 de agosto de 2020 fue atendido por la especialidad de oftalmología, le ordenaron control con oftalmología y el procedimiento “*topografía computada corneal por elevación, en ambos ojos*”.

Que el 14 de septiembre de 2020 fue atendido por la especialidad de urología, y le ordenaron consulta de control con urología.

Que a la fecha no han sido programadas las consultas médicas, ni el procedimiento “*topografía computada corneal por elevación, en ambos ojos*”.

Que en el Hospital de Suba no practican el procedimiento porque no cuentan con los equipos necesarios.

Que en el Hospital de Engativá y en el Hospital Simón Bolívar no cuentan con agenda disponible.

Que a la fecha ha sido imposible la realización del examen, mismo que requiere de manera urgente para determinar la viabilidad de realizar un trasplante de córnea en ambos ojos.

Que no puede costear la “*topografía computada corneal por elevación, en ambos ojos*” de manera particular, por cuanto no cuenta con los recursos económicos.

Por lo tanto, solicita sean amparados sus derechos fundamentales a la Vida y a la Salud y en consecuencia, se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** autorizar y programar de manera inmediata: i) consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología, ii) consulta de control o de seguimiento por especialista en urología, iii) topografía computada corneal por elevación, en ambos ojos, y iv) el tratamiento integral.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

La accionada allegó contestación el 26 de noviembre de 2020, en la que manifiesta que el accionante se encuentra activo en el régimen subsidiado.

Que la I.P.S. primaria para la atención del paciente es el Hospital de Suba.

Que priorizó la programación de la topografía computada corneal, así como los controles por oftalmología y urología.

Que la SUBRED NORTE E.S.E., es la responsable de programar los procedimientos y servicios requeridos por el accionante, conforme su disponibilidad de agenda.

Que procedió a requerir a la SUBRED NORTE E.S.E. a fin de que programara los servicios, pero a la fecha no ha recibido respuesta alguna.

Que ha garantizado la prestación de todos los servicios requeridos por el accionante, razón por la cual no hay lugar al reconocimiento del tratamiento integral.

Por lo anterior, solicita se declare improcedente la acción de tutela por cuanto no ha vulnerado derecho fundamental.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

La vinculada allegó contestación el 27 de noviembre de 2020, en la que manifiesta que es responsabilidad de la E.P.S. garantizar la atención en salud, así como expedir las autorizaciones, entregar los medicamentos y demás servicios requeridos por el accionante para el manejo de sus patologías.

Que programó la consulta por oftalmología para el día 03 de diciembre de 2020 a las 09:00 am en la Unidad Simón Bolívar.

Que programó la consulta por urología para el día 04 de diciembre de 2020 a la 01:20 pm en la Unidad Simón Bolívar.

Que informó de las consultas al accionante.

Que cuenta con total disposición para prestar los servicios asistenciales requeridos por el accionante, siempre y cuando medie la respectiva autorización de la E.P.S.

Así las cosas, solicita la desvinculación de la acción de tutela, por cuanto no ha vulnerado derecho fundamental.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

La vinculada allegó contestación el 27 de noviembre de 2020, en la que manifiesta que el accionante se encuentra afiliado al régimen subsidiado en CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

Que existe un criterio médico que considera necesarios los procedimientos y las consultas solicitadas por el accionante.

Que CAPITAL SALUD E.P.S.-S. debe adelantar de manera perentoria el trámite para la prestación de los servicios requeridos por el accionante, bajo criterios de oportunidad y calidad.

Que todos los procedimientos requeridos por el accionante, se encuentran incluidos en el PBS, por lo que deben ser autorizados de manera inmediata por la E.P.S. en la I.P.S. tratante.

Que carece de legitimación en la causa por pasiva, pues la responsabilidad de prestar los servicios requeridos por el accionante es exclusiva de la E.P.S.

Por lo anterior, solicita la desvinculación de la acción de tutela, en atención a que no ha vulnerado derecho fundamental.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

En consideración con los hechos que fundamentan la acción de tutela, corresponde al Despacho responder el siguiente problema jurídico: ¿**CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y/o la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** han vulnerado el Derecho Fundamental a la Salud del señor **COSME ALEXANDER LÓPEZ GUAVITA** al no autorizar y programar los servicios médicos de i) consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología, ii) consulta de control o de seguimiento por especialista en urología, y iii) topografía computada corneal por elevación, en ambos ojos? ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos señalados por la jurisprudencia constitucional?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, 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 éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona 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.

DERECHO A LA SALUD

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.

¹ Sentencias T-134 de 2002, y T-544 de 2002.

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) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

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”². 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 prestación³.

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”⁴. 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 médicos⁵.

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

² Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

³ Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁴ Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

⁵ Sentencia T-121 de 2015.

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 fragmentaciones⁶.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”⁷, razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral⁸.

LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de **eficiencia**. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: “[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que “cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una

⁶ Sentencia T-121 de 2015.

⁷ Sentencia T-036 de 2017.

⁸ Sentencia T-092 de 2018.

administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta”⁹.

La Corte ha considerado distintos eventos que constituyen una carga administrativa desproporcionada para los pacientes, que afectan su derecho fundamental a la salud. Entre ellos se encuentra uno que guarda una relación cercana con el caso concreto: la demora por parte de una E.P.S. a prestar un servicio de salud por falta de disponibilidad de cupos de la I.P.S. con la que tiene contratado ese servicio.

Así, por ejemplo, en la Sentencia T-520 de 2012, la Corte estudió el caso de un paciente que padecía cáncer de esófago con metástasis en el cerebro y requería como tratamiento a su enfermedad una cirugía, la cual no se le había realizado. La E.P.S. a la que se encontraba afiliado argumentaba que no había desconocido sus derechos, pues autorizó la intervención quirúrgica, pero no había podido realizarse el procedimiento por falta de disponibilidad de cupos en la unidad de cuidados intensivos de la I.P.S. en la que se había ordenado el procedimiento.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios¹⁰.

Por último, en dicha Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

“i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

⁹ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017.

ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido”.

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida¹¹.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

En reiterada jurisprudencia, entre ellas la Sentencia T-011 de 2016, ha precisado la Corte que la acción de tutela “*pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo*”. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y “*previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales*”. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte ha desarrollado la teoría de la **carencia actual de objeto** como una alternativa para que los pronunciamientos de tutela no se tornen inocuos, y ha aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

¹¹ Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

En cuanto al hecho superado, la jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión en el sentido obvio de las palabras que la componen, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela. En ese sentido, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del accionante a partir de una conducta desplegada por el agente transgresor. En otros términos, la omisión o acción reprochada por el tutelante, ya fue superada por parte del accionado, de tal manera que “carece” de objeto el pronunciamiento del juez.

CASO CONCRETO

Previo a realizar el correspondiente análisis, es necesario determinar los requisitos formales de procedibilidad de la acción de tutela, v. gr., inmediatez y subsidiariedad.

En cuanto a la **inmediatez**, encuentra el Despacho que las órdenes médicas que dieron origen a la solicitud de amparo constitucional fueron emitidas los días 28 de agosto y 14 de septiembre de 2020, por lo que la presunta vulneración del derecho fundamental es actual.

Y respecto de la **subsidiariedad** se tiene que, en principio, el accionante podría acudir ante el mecanismo judicial creado por la Ley 1122 de 2007 ante la Superintendencia Nacional de Salud; sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que se trata de un trámite judicial que, si bien se creó con la intención de brindar una alternativa expedita y eficaz para la reclamación de este tipo de pretensiones, lo cierto es que aún cuenta con múltiples falencias en su estructura y desarrollo normativo,¹² que le han impedido ser considerado como un procedimiento que, dadas las complicadas condiciones de salud de la accionante y la expedita naturaleza de la protección que requiere, cuente con el suficiente nivel de eficacia como para inhabilitar la intervención del juez constitucional¹³.

Establecido lo anterior, procede el Despacho a realizar un pronunciamiento de fondo de la siguiente manera:

Se encuentra probado en la documental allegada, que el señor **COSME ALEXANDER LÓPEZ GUAVITA** está afiliado al Régimen Subsidiado en Salud, en **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, y que tiene los diagnósticos de “*QUERATOCONO*” y “*PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS*”.

¹² Entre otros, (i) la inexistencia de un término dentro del cual deba resolverse el recurso de impugnación en contra de la decisión que pueda ser adoptada y (ii) la falta de reglamentación del procedimiento a través del cual se obtendrá el cumplimiento de lo ordenado o se declarará el desacato de quienes se abstengan de hacerlo.

¹³ Sentencia T-121 de 2015, reiterada, entre otras, en las Sentencias T-558 y T-677 de 2016.

El día 28 de agosto de 2020 fue atendido por la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** en el USS CENTRO ESPECIALIZADO SUBA y le fueron ordenados por la Dra. Ada Luz Somosa Rodríguez especialista en oftalmología, los siguientes servicios médicos: i) *Consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología, y ii) "Topografía computada corneal por elevación en ambos ojos"*.

El día 14 de septiembre de 2020 fue atendido por el Dr. David Ernesto Méndez Roa, quien ordenó *"Consulta de control o de seguimiento por especialista en urología"*.

Al contestar la acción de tutela, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** manifestó que procedió a priorizar la programación de los servicios requeridos por el accionante por lo que remitió la solicitud a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

La **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** al contestar señaló, que ya programó las siguientes consultas médicas:

(i) Consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología, cita para el 03 de diciembre de 2020 a las 09:00 am, en la Unidad de Servicios Simón Bolívar.

(ii) Consulta de control o de seguimiento por especialista en urología, cita para el 04 de diciembre de 2020 a las 01:20 pm, en la Unidad de Servicios Simón Bolívar.

A fin de corroborar lo anterior, el Despacho estableció comunicación telefónica con el accionante, a través del número celular 322 4288278, quien informó que las consultas de *oftalmología y urología* fueron realizadas el 3 y 4 de diciembre de 2020, respectivamente.

Esbozado lo anterior, concluye el Despacho, que las consultas médicas ya fueron programadas y realizadas, superándose parcialmente la vulneración del Derecho Fundamental a la Salud, razón por la cual deberá declararse el **hecho superado**.

Por el contrario, persiste la vulneración del Derecho Fundamental a la Salud respecto al procedimiento *"Topografía computada corneal por elevación en ambos ojos"*.

En efecto, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** en su contestación manifestó que priorizó la programación de los servicios requeridos por el accionante, sin embargo, no acreditó la autorización ni la programación del referido procedimiento. Por su parte, la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** si bien realizó la programación de las consultas, lo cierto es que en su contestación no hizo referencia alguna frente a la programación del procedimiento.

A partir de lo anterior, la omisión en la autorización y programación del procedimiento *“Topografía computada corneal por elevación en ambos ojos”* no tiene justificación, por cuanto existe orden del médico tratante que denota la pertinencia para el restablecimiento de la salud del accionante.

Además, el procedimiento se encuentra dentro de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud compilado en la Resolución 3512 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual fue corroborado a través del Aplicativo Web <https://pospopuli.minsalud.gov.co> puesto a disposición por el ente oficial.

Como se puede observar, no existe justificación para que **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** no haya autorizado y programado el procedimiento ordenado, siendo que su deber termina con la garantía efectiva de la prestación del servicio, en observancia de los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad, sin ningún tipo de barreras administrativas o de cualquier índole que sean oponibles al usuario.

En ese sentido, se concederá el amparo y se ordenará a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** autorizar y programar el procedimiento *“Topografía computada corneal por elevación en ambos ojos”* al señor **COSME ALEXANDER LÓPEZ GUAVIDA**, en la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** o en cualquier otra IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores de servicios, de acuerdo con la orden del médico tratante del día 28 de agosto de 2020, sin más dilaciones o trámites injustificados.

Finalmente, frente a la solicitud de **tratamiento integral**, la Corte Constitucional ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁴, pero siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución¹⁵.

¹⁴ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.

¹⁵ Sentencia T-092 de 2018.

En el caso concreto, encuentra el Despacho que la pretensión de tratamiento integral solicitada por el accionante no está llamada a prosperar, pues ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes al ya ordenado, por lo que no es posible conceder el amparo invocado a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados.

Se desvinculará a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ** por falta de legitimación en la causa.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO 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: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** dentro de la acción de tutela de **COSME ALEXANDER LÓPEZ GUAVITA** en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, respecto de las consultas médicas de “*Consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología*” y “*Consulta de control o de seguimiento por especialista en urología*”, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: AMPARAR el Derecho Fundamental a la Salud del señor **COSME ALEXANDER LÓPEZ GUAVITA** y en consecuencia, **ORDENAR** a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** que en el término de TRES (3) DÍAS HÁBILES contados a partir de la notificación de esta providencia, autorice y programe el procedimiento “*Topografía computada corneal por elevación en ambos ojos*” en la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** o en cualquier otra IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores de servicios, de acuerdo con la orden del médico tratante del día 28 de agosto de 2020, sin más dilaciones o trámites injustificados.

TERCERO: NEGAR la solicitud de *tratamiento integral*, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

CUARTO: DESVINCULAR a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

QUINTO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta decisión, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus COVID-19 la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

SEXTO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ