



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE  
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**

[j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Bogotá D. C., diez (10) de julio de dos mil veintitrés (2023)

**Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2023-01155-00.**

**ACCIONANTE: PEDRO DUARTE.**

**ACCIONADA: CAPITAL SALUD EPS.**

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

## **I. ANTECEDENTES**

### **1. Hechos**

Expone el accionante **PEDRO DUARTE** identificado con cédula de ciudadanía No. 4.296.333, en síntesis, que se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud en el régimen subsidiado en **CAPITAL SALUD EPS**, quien cuenta con 79 años y le fue diagnosticado complicación oftalmológica lo cual le obliga a practicarse la cirugía de cataratas.

Afirmó que dicho procedimiento ya había sido agendado para el mes de octubre del año 2021 empero no fue agendada y los exámenes tomados ya no son válidos; luego presentó obstrucción en el lagrimal de su ojo derecho provocándole un dolor agudo, inflamación, y secreción constante, motivo por el que fue atendido en el Hospital Simón Bolívar el 25 de abril de los corrientes, extrayéndosele el líquido acumulado en su ojo y ordenándole cita de control.

Que presentó nuevamente síntomas de infección y acudió ante un médico particular para tratar su dolencia empero por su capacidad económica no le fue posible sostener su tratamiento de manera particular. Razón por la que acudió a su cita de control en donde su médico tratante le indicó que debía realizarse con prontitud su cirugía de cataratas.

### **2. La Petición**

Con fundamento en lo anterior solicitó se amparen los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, en consecuencia, se ordene a la accionada **CAPITAL SALUD EPS** *“...de tratamiento integral a mi dolencia, teniendo en cuenta los hechos anteriormente referenciados, ya que requiero de forma inmediata se me haga una valoración integral y se ordene la realización de los procedimientos requeridos a fin de restablecer mi derecho a la salud, para lo cual, se deben autorizar los procedimientos, tratamientos, medicamentos, insumos y demás servicios de salud que requiero para el manejo de mi patología”* y el tratamiento integral.

### **3.- Trámite Procesal**

Una vez admitida la presente acción mediante auto del 28 de junio del año 2023, se ordenó la notificación a la entidad accionada y a las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la primera, **CAPITAL SALUD EPS-S** informó que: “...{s}e trata de un usuario; Pedro Duarte identificado con CC 4296333 de 79 años de edad, que se encuentra Afiliado a Capital Salud EPS-S al régimen Subsidiado en Bogotá cuya IPS primaria es Hospital Usaquén, Grupo Sisbén B6 Paciente, afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, activo en Régimen Subsidiado, en la EPS Capital salud en su octava década de vida con múltiples comorbilidades, entre ellas; Catarata no especificada. Valorado en la Sub-Red Norte, el cual solicita control por cornea en 3 meses fue valorado el 25 de abril, consulta por colpoplastia”.

Sobre la pretensión de la accionante señaló que: “{e}s preciso señalar a su honorable estrado que Capital Salud EPS-S está realizando los trámites administrativos con la Subred Norte autorizada, con la finalidad de lograr la asignación prioritaria del servicio pendiente a la afiliada, solicitando en reiteradas ocasiones la programación del servicio sin que, a la fecha de respuesta de esta acción, se tenga respuesta favorable por parte de la Subred Norte”

La **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E**, informó que: “{e}n atención a la causa petendi formulada en el escrito de tutela, informo a su Despacho que de acuerdo a lo establecido en la Ley 715 de 2001, es responsabilidad del Ente Asegurador, garantizar las atenciones en el servicio de salud, así como expedir las autorizaciones, entregar medicamentos, insumos pañales, y demás servicios de salud que requiera la paciente para el manejo de su patología, toda vez que las Empresas Sociales del Estado no son las encargadas de autorizar ni financiar el servicio público de salud, pues por mandato legal, es la Nación y las Entidades Territoriales directamente o a través de las Entidades Promotoras de Salud, según sea el caso (...) a través de la dirección de ambulatorios informa que: “dada a la solicitud de la referencia, con el fin de dar cumplimiento al requerimiento realizado por el paciente PEDRO DUARTE identificado con cedula de ciudadanía N° 4296333, nos permitimos informar que desde la Administración en articulación con la EPS y Secretaria de Salud, queriendo alcanzar el objetivo de dar respuesta y oportunidad a la atención de los pacientes que se encuentran en lista de espera de procedimientos quirúrgicos por la especialidad de Oftalmología, se realizaron mesas técnicas para establecer acciones y estrategias que permitan dar respuesta oportuna a las necesidades de nuestros pacientes, para ello se envió soporte de historia clínica y/o apoyos diagnósticos permitiendo avanzar en la atención requerida, esperando se ubicaran en instituciones con mayor oportunidad en la atención. En conclusión: Los pacientes priorizados fueron devueltos a su EPS Capital Salud para que los direccionaran a otra entidad con motivo de agilizar la oportunidad y pertinencia a su programación quirúrgica. El paciente en mención se encuentra en este grupo devuelto”.

A su turno, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, puntualizó que a dicha Cartera no le consta nada lo dicho por la parte accionante, ya que no tiene dentro de sus funciones y competencia la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, además de indicar que las entidades vinculadas son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones, no obstante, precisó sobre el agendamiento de citas con médicos especialistas, servicios de atención especializada y, sobre las excepciones subsidiarias que se puedan reconocer dentro del trámite tutelar, además sustentó

su oposición frente a las pretensiones frente al mismo y propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por su parte, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, realizó un recuento normativo de los derechos alegados, de las funciones de las entidades promotora de salud EPS, coberturas de procedimientos y servicios, medicamentos, servicios complementarios, para luego solicitar su desvinculación proponiendo la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Finalmente, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, a través de su asesora del despacho del Superintendente Nacional de Salud expuso sus funciones, de la garantía en la prestación de los servicios de salud, de la garantía en la prestación de los servicios de salud de los actores que hacen parte del sistema de seguridad social en salud así como la atención médica y la prohibición de imponer trabas administrativas a los actores que hacen parte del sistema de seguridad social en salud, del derecho a la continuidad en el servicio de salud, la protección que merece el adulto mayor y las personas de la tercera edad bajo criterios jurisprudenciales, luego propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva.

## II. CONSIDERACIONES

### De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

### Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se han vulnerado o no, los derechos a la vida, salud y seguridad social del accionante por parte de **CAPITAL SALUD EPS-S**, al no garantizarle el tratamiento médico que requiere los promotores constitucionales atendiendo las patologías que le aquejan y, conforme lo ordenado por sus galenos tratantes, así como su tratamiento integral.

### Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

*“Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (...)*

### **El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia**

El principio de continuidad según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, consiste en que *“[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”*. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así: ***“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene (sic) a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”***<sup>2</sup>.

Así mismo, la Corporación 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 a ser suspendido luego de

<sup>1</sup> El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: “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 (...). Nota al pie original.

<sup>2</sup> Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras. Nota al pie original.

haberse iniciado<sup>3</sup> 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”<sup>4</sup>. (Negrilla fuera del texto).

### Tratamiento Integral

En lo que al tratamiento respecta, La Corte Constitucional ha manifestado 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<sup>5</sup> 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”<sup>6</sup>

En estricto sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-178 del 2017, “(...) ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la **primera**, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la **segunda**, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades.

(...)

Así las cosas, esta segunda perspectiva del **principio de integralidad** constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, **lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante**. Negrilla y subrayado fuera de texto.

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.”

<sup>3</sup> Ver Sentencia T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), en la que se ratifica lo considerado en la sentencia T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), en lo concerniente a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, lo que conlleva a la garantía de que a las personas no se le suspenda un tratamiento de salud una vez se haya iniciado. Nota al pie original.

<sup>4</sup> Ver Sentencia T-185 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). Nota al pie original.

<sup>5</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>6</sup> Sentencia T-1059 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Ver también: Sentencia T-062 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Otras sentencias: T-730 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-536 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-421 de 2007 (MP Nilson Pinilla Pinilla)

Con todo, se torna preciso aclarar que dicho 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.

### **Derecho a la salud de personas de la tercera edad**

En primer lugar, ha de advertirse que de los documentos allegados al paginario, como la cedula de ciudadanía de la agenciada, se evidencia que es una persona de la tercera edad, situación que le proporciona especial protección por parte del estado.

Así lo ha indicado el Artículo 10º de la ley 1571 de 2015, cuyo tenor señala:

“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctima de la violencia y del conflicto armado, **la población adulta mayor**, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad **gozarán de especial protección (...)**”

Respecto al derecho a la salud del adulto mayor, la Corte Constitucional conponencia del Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, precisó:

#### **“4.- El derecho a la salud de las personas de la tercera edad: Derecho Fundamental Autónomo. Reiteración de jurisprudencia**

*4.1. En múltiples pronunciamientos esta corporación ha establecido que la acción de tutela procede como medio eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto al derecho a la salud, especialmente frente a grupos poblacionales que son sujetos de especial protección constitucional.*

Así lo ha considerado la jurisprudencia, por ejemplo, con relación a las personas de la tercera edad. Al respecto ha expresado que:

*“(...) tratándose de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la salud tiene el alcance de un derecho fundamental autónomo, sin que surja la necesidad de demostrar conexidad alguna con otros derechos de tal rango, para efectos de disponer su protección constitucional a través de la acción de tutela.*

*En el caso específico de las personas de la tercera edad o adultos mayores, este Tribunal ha dejado claro que el derecho a la salud adquiere la calidad de derecho fundamental autónomo, en razón a las características de especial vulnerabilidad de este grupo poblacional y de la necesaria articulación que respecto de tal grupo surge entre el citado derecho a la salud y los derechos a la vida y a la dignidad humana.”*

*Con fundamento en lo anterior, el Estado y las entidades promotoras de salud, se encuentran en la obligación de prestar la atención médica integral que requieran de conformidad con el tratamiento ordenado por el médico tratante, atendiendo la protección reforzada de que gozan las personas de la tercera edad, con sujeción a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad, pilares establecidos desde el ordenamiento constitucional.*

*En razón de lo expuesto el derecho a la salud de las personas de la tercera edad adquiere carácter autónomo y por ello, teniendo en cuenta los principios del Estado Social de Derecho, “es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que requieran.”*

*4.2. Esta Corporación ha señalado que la aplicación del Plan Obligatorio de Salud no puede desconocer derechos constitucionales fundamentales, lo cual ocurre cuando una EPS interpreta y aplica la reglamentación y excluye la práctica de procedimientos o intervenciones y el suministro de insumos o medicinas, directamente relacionados con la vida de los pacientes o su dignidad, con el argumento exegético de que se encuentran excluidos del POS.*

*No obstante, lo anterior, no siempre que se alegue la vulneración del derecho a la salud, la aplicación de la normativa infraconstitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. En efecto, en muchas oportunidades, la Corte ha definido subreglas precisas, que el Juez de tutela debe observar para llegar a la conclusión de inaplicar las normas que regulan y definen el POS y valerse directamente de la Constitución para ordenar el suministro o realización de medicamentos, procedimientos e intervenciones en éste excluidos.”<sup>7</sup>*

### **Caso Concreto**

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que el accionante pretende la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, en consecuencia, se ordene a la accionada **CAPITAL SALUD EPS-S**, brindarle “...tratamiento integral a mi dolencia, teniendo en cuenta los hechos anteriormente referenciados, ya que requiero de forma inmediata se me haga una valoración integral y se ordene la realización de los procedimientos requeridos a fin de restablecer mi derecho a la salud , para lo cual, se deben autorizar los procedimientos, tratamientos, medicamentos, insumos y demás servicios de salud que requiero para el manejo de mi patología” y el tratamiento integral.

Al respecto, **CAPITAL SALUD EPS-S**, informó que se encuentra realizando los trámites administrativos con la Subred Norte autorizada, con la finalidad de lograr la asignación prioritaria del servicio pendiente a la afiliada, solicitándole retiradamente la programación del servicio requerido por el actor, sin que, a la fecha le diera respuesta favorable por la entidad, significando ello que aún está a la espera de una respuesta.

Por su parte la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**, precisó que, con el fin de dar cumplimiento al requerimiento del accionante, desde su administración en articulación con la EPS y Secretaría de Salud, denotó que el paciente se encuentra en lista de espera de procedimientos quirúrgicos por la especialidad de Oftalmología, por lo que se encuentra en la espera de ubicar

---

<sup>7</sup> Sentencia T-905/10

instituciones con mayor oportunidad en la atención. Por lo que fue enfática en precisa que el accionante fue devuelto a su EPS CAPITAL SALUD para que fuese esta quien lo direccionara a otra entidad con motivo de agilizar la oportunidad y pertinencia a su programación quirúrgica.

Conforme lo anterior, resulta claro que si bien la EPS accionada inició tramites tendientes a la atención en salud del accionante, así como ha intentado gestionar todos sus pedimientos los mismos no han sido abordados en su totalidad como tampoco, a la fecha, se ha prestado la atención requerida en las pretensiones de tutela y, es que no puede desconocerse que, debido al estado de salud del usuario aunado a su condición de persona mayor, es sujeto de una especial protección especial.

Es claro entonces que conforme el material probatorio arrimado a la actuación -ordenes médicas e historia clínica- así como del informe rendido por parte de la EPS accionada, el actor cuenta con el diagnóstico de: "*{otras rinitis alérgicas (en estudio), catarata, no especificada, poliartrosis, no especificada, ptergion, catarata senil incipiente, gingivitis crónica, colecistitis, no especificada, examen de pesquisa especial para tumor de la próstata, trastorno de la próstata, no especificado, hiperplasia de la próstata, resultados anormales en estudios funcionales de la tiroides (en estudio), hipertensión esencial (primaria) caries de la dentina, bronquitis, no especificada como aguda o crónica (en estudio), raíz dental retenida, pulpitis, necrosis de la pulpa, hiperplasia irritativa de la mucosa bucal, cálculo de la vesícula biliar con la colecistitis aguda, trastorno del ojo y sus anexos, no especificado (en estudio) laringitis crónica, hiperlipidemia mixta, perdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local, periodontitis crónica, diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación*"., de manera que requiere de una protección constitucional, la cual se traduce en el deber de brindársele acceso sin obstáculos y a un oportuno tratamiento para la atención de sus patologías.

Así las cosas, no es de recibo ningún argumento de tipo administrativo ni recaer la carga sobre la disponibilidad de agendamiento por parte de la IPS adscrita a su red prestadora para no prestar el servicio requerido por el usuario de manera oportuna, puesto que ello es su obligación ya que como se informó por la accionada y se rectificó con la información registrada en la BDUA, el promotor constitucional se encuentra en estado **activo** en la EPS accionada en el régimen subsidiado en calidad de cabeza de familia, por lo tanto es **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS - CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**, la encargada de la prestación de los servicios requeridos por el accionante e incluso con independencia de si aquél se encuentra o no incluido en el Plan de Beneficios, en la medida que no se puede constituir en una barrera para el acceso a los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos ordenados; por lo que es menester hacer referencia al principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, el cual busca sean garantizados a los usuarios y que su tratamiento sea brindado y atendido sin dilación alguna, para lo cual es deber de la empresa prestadora realizar los trámites administrativos necesarios, sin que ello, se itera, sea una carga que deba soportar el paciente.

De allí que es procedente el amparo constitucional a fin de que la EPS encartada proceda a brindar la atención pendiente sobre la patología que lo aqueja en aras de obtener un restablecimiento del quebranto de salud en la mayor de las posibilidades del accionante.

Finalmente, en lo que respecta al tratamiento integral requerido por el accionante, es menester traer a colación lo expuesto por la Jurisprudencia Constitucional, en donde ha establecido los lineamientos para su concesión, en donde: ***“(...) 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 paciente, 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 Constitución**”<sup>8</sup>.*

Bajo ese horizonte, en el caso objeto de análisis, el Despacho encuentra que la pretensión invocada por el actor relacionada con el tratamiento integral, no está llamada a prosperar, habida cuenta que, se itera ni del material obrante en el expediente, ni de lo dicho por las partes en el trámite del amparo constitucional, se advierte que exista una negación a un procedimiento o tratamiento fuera del ordenado en esta especial acción y, es que téngase en cuenta que su galeno tratante es quien debe ordenarle el procedimiento que requiera así como los medicamentos e insumos a lugar; razón por la cual no es posible tampoco acceder a ello a partir de simples suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales del promotor constitucional.

De manera que la pretensión del procedimiento requerido si cobra brisas de prosperidad pues en el presente caso se cumplen todos los presupuestos exigidos en la jurisprudencia de la Corte Constitucional para proteger los derechos fundamentales relacionados la salud, vida digna y seguridad social del actor, debiendo protegerse el derecho fundamental de consagración constitucional.

En consecuencia, en aras de amparar los derechos fundamentales del accionante **PEDRO DUARTE**, se ordenará al representante legal de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**, o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, realice las gestiones administrativas a lugar para tratar la patología que aqueja al accionante autorizando, agendando, practicando y llevando a cabo las ordenes medicas dadas por su galeno tratante, estas son: ***“PROCEDIMIENTO QUIRUGICO – BIOMETRÍA OCULAR – 952001-3 - ojo derecho”*** y ***“PROCEDIMIENTO QUIRUGICO – TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE – 951501-3 – ojo derecho”*** pues es claro que si bien se intentó gestionar para su realización, también lo es que aún no se han practicado en su totalidad, lo que enmarca el incumplimiento con el usuario y la trasgresión de sus derechos fundamentales alegados por esta especial acción.

### III. DECISIÓN

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2023-01155-00

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo constitucional solicitado por el señor **PEDRO DUARTE** identificado con cédula de ciudadanía No. 4.296.333, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**, o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, realice las gestiones administrativas a lugar para tratar la patología que aqueja al accionante autorizando, agendando, practicando y llevando a cabo las ordenes medicas dadas por su galeno tratante, estas son: *“PROCEDIMIENTO QUIRUGICO – BIOMETRÍA OCULAR – 952001-3 - ojo derecho”* y *“PROCEDIMIENTO QUIRUGICO – TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE – 951501-3 – ojo derecho”* pues es claro que si bien se intentó gestionar para su realización, también lo es que aún no se han practicado en su totalidad, lo que enmarca el incumplimiento con el usuario y la trasgresión de sus derechos fundamentales alegados por esta especial acción.

Atendiendo los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional, aunado a que, se itera, se trata de personas de la tercera edad.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

**CUARTO:** Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciense. Déjense las constancias del caso.

**NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,**

Firmado Por:

**Cristhian Camilo Montoya Cardenas**  
Juez Municipal  
Juzgado Pequeñas Causas  
Juzgado 39 Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple  
Bogotá, D.C. - 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: **2b433997ba90e7e390e1dc2027c65901c93831703a1af87d656ed0c5068423c3**

Documento generado en 10/07/2023 02:04:39 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**