

**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol – Teléfono: 2868456

WhatsApp: 322 2890129

Correo Electrónico: [j11lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j11lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-11-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/68>

Atención al Usuario: <https://n9.cl/x6lyr>

### ACCIÓN DE TUTELA

**RADICADO:** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**ACCIONANTE:** CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON

**DEMANDADO:** CAPITAL SALUD EPS

### SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de agosto de dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por el señor **CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON**, contra la **CAPITAL SALUD EPS** en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante a folios 2 del expediente de tutela.

### ANTECEDENTES

la señora **CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON**, contra **CAPITAL SALUD EPS** promovió acción de tutela en contra de **CAPITAL SALUD EPS**, con la finalidad de que se garanticen los derechos fundamentales a la salud, con conexidad con la vida. En consecuencia, de lo anterior, persigue las siguientes pretensiones

**PRIMERO:** Tutelar el derecho fundamental a la **SALUD** por conexidad con el derecho fundamental a la **VIDA** e **INTEGRIDAD FÍSICA** del suscrito **Accionante**.

**SEGUNDO:** Ordenar a **CAPITAL SALUD EPS** y/o a quien corresponda, que sean agendadas y se me realicen las citas médicas con especialistas, así:

| Fecha Orden        | Código | Especialista   |
|--------------------|--------|--|
| 01-septiembre-2022 | 890502 | Participación en Junta Medica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada y Caso (Paciente). RUTINARIO. |

6

|               |                                 |   |
|---------------|---------------------------------|---|
| 06-marzo-2023 | 890374-<br>OID DGH<br>439956151 | Consulta de Control o Seguimiento por Especialista en Neurología. RUTINARIO.  |
| 06-marzo-2023 | 890374-<br>OID DGH<br>439956152 | Consulta de Control o Seguimiento por Especialista en Dermatología. RUTINARIO |
| 30-marzo-2023 | 890271                          | Consulta de Primera Vez por Especialista en Neumología. RUTINARIO.            |

**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS

|               |                                |   |
|---------------|--------------------------------|---|
| 30-marzo-2023 | 890266-<br>OID DGH<br>4446474  | Consulta de Primera Vez por Especialista en Medicina Interna. RUTINARIO |
| 20-abril-2023 | 890266-<br>OID DGH<br>44825590 | Consulta de Primera Vez por Especialista en Medicina Interna. RUTINARIO |

**TERCERO:** Así mismo, por falta de recursos económicos no me ha sido posible la entrega del medicamento: MC-MEDICAMENTOS-SATINAMIDAMETASULFANATO 100 MG TABLETAS RECUBIERTAS CON PELÍCULA (EQ. 131,76 MG) . XADAGO, por lo que requiero que el Juez de Tutela me ayude con la entrega del referido medicamento para continuar con mi tratamiento.

**CUARTO:** Requerir a **CAPITAL SALUD EPS** y/o a quien corresponda, que autorice los exámenes y citas con especialistas, que la atención en el servicio de salud sea INTEGRAL, en razón a que la suscrita soy de la tercera edad y una persona de especial protección constitucional.

Como fundamento de la solicitud de amparo constitucional indicó los siguientes hechos

1. La suscrita me encuentro afiliada al Régimen Subsidiado y pertenece a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** y afiliado a **CAPITAL SALUD EPS**, tengo 68 años de edad y sufro de: Parkison, Gastroenteritis, Cáncer con Masectomía, Hipertensión y Disminución Visual por cirugía en mi ojo izquierdo.
2. Dentro de las ordenes médicas, se me han ordenado las siguientes citas con especialistas, de las cuales no se me han practicado por falta de agenda, así:

| Fecha Orden        | Código                          | Especialista   |
|--------------------|---------------------------------|--|
| 01-septiembre-2022 | 890502                          | Participación en Junta Medica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada y Caso (Paciente). RUTINARIO. |
| 06-marzo-2023      | 890374-<br>OID DGH<br>439956151 | Consulta de Control o Seguimiento por Especialista en Neurología. RUTINARIO.                                       |
| 06-marzo-2023      | 890374-<br>OID DGH<br>439956152 | Consulta de Control o Seguimiento por Especialista en Dermatología. RUTINARIO                                      |
| 30-marzo-2023      | 890271                          | Consulta de Primera Vez por Especialista en Neumología. RUTINARIO.   |
| 30-marzo-2023      | 890266-<br>OID DGH<br>4446474   | Consulta de Primera Vez por Especialista en Medicina Interna. RUTINARIO  |
| 20-abril-2023      | 890266-<br>OID DGH<br>44825590  | Consulta de Primera Vez por Especialista en Medicina Interna. RUTINARIO  |

3. Así mismo, por falta de recursos económicos no me ha sido posible la entrega del medicamento: MC-MEDICAMENTOS-SATINAMIDAMETASULFANATO 100 MG TABLETAS RECUBIERTAS CON PELÍCULA (EQ. 131,76 MG) . XADAGO, por lo que requiero que el Juez de Tutela me ayude con la entrega del referido medicamento para continuar con mi tratamiento.
4. Por más que llamé y pasé casi todos los días, nunca me han dado agenda y las referidas citas con especialistas me las deben practicar de manera prioritaria por mis patologías y mi avanzada edad, por lo que considero, que se me esta vulnerando mi **DERECHO FUNDAMENTAL** a la **SALUD**, en **CONEXIDAD CON** mi **DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA**, por lo que soy una persona de especial protección constitucional.

## CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

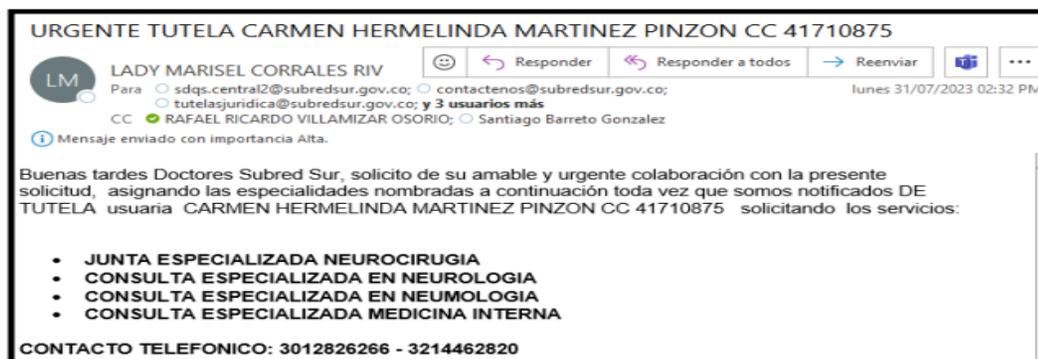
Una vez realizada la notificación a la entidad CAPITAL SALUD EPS a través de su correo electrónico, este manifestó, lo siguiente:

**CONTESTACION CAPITAL SALUD EPS:** Señala la accionada que se debe declarar la improcedencia de la acción de tutela al no existir vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, señala que se puso en contacto con la IPS tratante respecto de las necesidades de la señora Carmen Hermelinda Martínez, solicitando que se le asignaran las citas requeridas.

**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS



**CONTESTACION ADRES:** Indico que carece de falta de legitimación en la causas por pasiva, teniendo en cuenta que la acción de tutela no fue presentada en su contra, así las cosas se deberán desvincular de la presente acción, aunado a esto señalo que las EPS son las encargadas de velar por la prestación efectiva del servicio de salud y por lo tanto debe garantizar el mismo.

**SUD RED INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E:** esta entidad contesta la presente acción de tutela indicando que ya le fueron asignadas las citas solicitadas, en lo concerniente a la prestación de servicios, señala también que no se encontró registro de autorización para dermatología y por lo tanto no se logra agendar esta cita médica. Como consecuencia de esto solicita que se desvincule del presente trámite y que para el caso en particular se debe aplicar el Hecho Superado.

### CONSIDERACIONES

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos 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.

Respecto a lo anterior, en desarrollo de los postulados constitucionales establecidos en los artículos 48 y 49 de la Carta Política, los cuales plasman el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social respectivamente, el legislador, dio origen al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), dentro del cual se adoptaron dos clases de sub regímenes, el contributivo y el subsidiado.

El primero, pertenece la población con capacidad de pago o contributiva. El segundo, tiene como objetivo financiar la atención en salud de las personas que no tienen la capacidad de cotizar, cuya vinculación al sistema se realiza a través

**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS

del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de la solidaridad de que trata la Ley 100 de 1993.

Por su parte se tiene que la Ley Estatutaria de Salud 1751 del 16 de febrero de 2015 cuando indica en el Art. 15, cuales son las prestaciones de salud a que tiene derecho un afiliado al sistema, de manera textual estableció:

*"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." (Negrillas fuera de texto original)*

## **PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER**

Este despacho judicial se dispone a resolver entonces si CAPITAL SALUD EPS ha vulnerado los derechos fundamentales de la salud, con conexidad al de la vida al no prestarle los servicios médicos necesarios para la asignación de citas médicas y procedimientos ordenados.

Así las cosas, encuentra el Despacho que los derechos fundamentales presuntamente vulnerados son de rango fundamental y por ende la acción de tutela es procedente para efectos de resolver la controversia que se presenta, que se atañe a la salud, a la vida y una vida digna.

## **DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA**

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS

En consonancia con la norma superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991<sup>1</sup>, establece lo siguiente:

*"La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.*

**También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa.**

**Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.**

*También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales"*

## **LA FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA.**

La legitimación pasiva en la acción de tutela hace referencia a la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental.<sup>2</sup> En la medida que refleja la calidad subjetiva de la parte demandada "en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso"<sup>3</sup>, la misma, en principio, no se predica del funcionario que comparece o es citado al proceso, sino de la entidad accionada, quien finalmente será la llamada a responder por la vulneración del derecho fundamental, en caso de que haya lugar a ello.

Debe tenerse en cuenta que la acción de tutela está orientada, entre otros principios, por los de informalidad y efectividad del derecho, de manera que el juez constitucional "debe dar primacía al derecho sustancial y recordar que toda exigencia que pretenda limitar o dificultar el uso de la acción de tutela, su trámite o su resolución, fuera de las simples condiciones plasmadas en la Constitución y en la ley, desconoce la Carta Fundamental."<sup>4</sup> Ello obliga, por tanto, a remover los obstáculos puramente formales (oficiosidad) y a interpretar la demanda de una forma tal que se favorezca la protección del derecho fundamental, sin perjuicio de las garantías procesales de quien es demandado.

En esa medida, se encuentra que la demandada CAPITAL SALUD EPS, si se encuentra legitimada en la causa por pasiva.

## **DERECHO DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD LIBRE DE DEMORAS Y CARGAS ADMINISTRATIVAS QUE NO LES CORRESPONDE ASUMIR A LOS USUARIOS.**

Frente al tema central y que reviste gran importancia en la solicitud de amparo objeto de estudio, es oportuno traer a consideración los pronunciamientos proferidos por nuestro órgano de cierre Constitucional en sentencia T 234/13, que al respecto ha indicado:

***"Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a***

---

<sup>2</sup> Sentencia T-025 de 1995. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>3</sup> Sentencia T-416 de 1997 M.P. Antonio Barrera Carbonell.

<sup>4</sup> Sentencia T-379 de 2005. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

***su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.***

*2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.*

*2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.*

*Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.*

*2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).*

*2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.*

*2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o*

*procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos”.*

En concordancia a lo anteriormente señalado, jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha reiterado que la acción de tutela resulta procedente para acceder a los servicios de salud excluidos del plan integral de salud, así las cosas, la sentencia T- 098 de 2016 indico:

***"(...) 20. En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, esta Corporación ha precisado[45] que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.***

***23. Para facilitar la labor de los jueces, la **sentencia T-760 de 2008**[47], resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:***

***"(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.***

***24. Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertos casos el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección. Así, existen circunstancias en las que a pesar de no existir órdenes médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el POS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que su existencia es indigna, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece[48].”***

## **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

**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS

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 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"** (T-509/17) (Negrilla fuera del texto).*

## **DEL HECHO SUPERADO**

La H. Corte Constitucional en sentencia **T 047 de 2019**, M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera ha reiterado, ha reiterado:

*"...que **la acción de tutela, en principio, "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.***

*(...)*

***Cuando se presenta ese fenómeno (hecho superado), en términos de decisiones judiciales, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo. Solo cuando estime necesario "hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes. De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado". De lo contrario, no estará comprobada esa hipótesis..."***



**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS

Aunado a lo anterior, el Despacho se comunicó con la señora CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON, a través de llamada telefónica al número de celular 3012826266, quien manifestó que la CAPITAL SALUD EPS ya le realizó la asignación de citas necesarias ordenadas por el médico tratante, entendiéndose de esta manera que se ha dado cumplimiento por parte de CAPITAL SALUD EPS la orden médica emitida por el profesional en salud.

Por lo anterior, se debe concluir que la accionada cumplió su obligación de asignar las citas requeridas por la señora **CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON** y no tiene más que declarar el HECHO SUPERADO en la presente acción de tutela.

Ahora bien, respecto de la solicitud de medicamentos encuentra el Despacho copia del carné de afiliación a la EPS por parte de la señora **CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON**, en el que se indica que se encuentra afiliada al Régimen Subsidiado.

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD  
**RÉGIMEN SUBSIDIADO**  
NIT 900 292 372-9  
CÓDIGO: EPSS34

capital salud  
eps-3

**CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON**  
CC 41710875      Sexo: F      Fecha Nac.: 14/08/1954  
Doc Cabeza Familia: CC41710875      Contrato No.: 72515-11001  
Fecha de afiliación: 01/05/2013      Valido hasta: indefinido  
Copago: SI      Disc: N Nivel: 2 No ficha sieben: 1787088 - 1  
BOGOTA      BOGOTA-CL 53 8 A 23 S      Zona: (      )  
Localidad      Dir.: CL 53 8 A 23 S      TUNJUELITO  
IPS Médica: HOSPITAL TUNJUELITO E.S.E.      2040344-2793490  
IPS Odontológica: HOSPITAL TUNJUELITO E.S.E.      2040344-2793490  
merycg      46231520134909      31883928

De la misma forma en todas las autorizaciones presentadas al Despacho se logra determinar que la accionante se encuentra en el Régimen Subsidiado Nivel 2

Secretaría de Salud  
Subeod Integrada de Servicios de Salud  
Sur E.S.E.

Fecha de Registro: 20/04/2023 4:02:35 p. m.  
Fecha Actual: Jueves, 20 abril 2023

NIT: 900958564      USS: JB - CENTRO DE SALUD SAN BENITO  
CL 58 SUR No. 19 B - 25

**SOLICITUD DE EXÁMENES**  
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Nº Historia: 41710875      Nº Folio: 143      Folio Asociado:      Nº DE ORDEN:

**DATOS PERSONALES**  
Nombre Paciente: CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON      Identificación: 41710875      Sexo: Femenino  
Tipo de documento: Cédula Ciudadanía      Fecha: 14/08/1954      Edad Actual: 68 Años / 8 Meses / 5 Días      Estado Civil: Separado  
Nacimiento:      Dirección: CL 53 SUR 8A 23      Teléfono: 3012826266  
Procedencia: BOGOTA      Ocupación: Otras Ocupaciones

**DATOS DE AFILIACIÓN**  
Entidad: CAPITAL SALUD EPSS S A S      Régimen: Regimen\_Simplificado  
Plan Beneficios: FE CAPITAL SALUD SUBSIDIADO PGP 2023      Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 2  
Código Plan de Beneficios: FES03414

**DATOS DEL INGRESO**  
Responsable: 4      Teléfono Resp: 4  
Dirección Resp: 4      Nº Ingreso: 12265257      Fecha: 20/04/2023  
Finalidad Consulta: No\_Aplica      Causa Externa: Enfermedad\_General

ÁREA SERVICIO: X00SS      SELECCIONAR CENTRO DE COSTO.

**IMPRESION DIAGNOSTICA**  
Diagnóstico: R53X      MALESTAR Y FATIGA

| OID DGH  | CODIGO | DESCRIPCION  | CANTIDAD | ESTADO    |
|----------|--------|--|----------|-----------|
| 44825590 | 890266 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 1        | Rutinario |

Observación:      Total Ítems: 0

Bajo este entendido, recordemos que cada nivel del régimen subsidiado se encuentra estandarizado de acuerdo a los ingresos económicos de cada uno de los afiliados, por medio de la presente Acción de tutela logra determinar el Despacho que la accionante fue categorizada en Nivel 2, es decir que le aplican unos costos determinados por los servicios médicos que se le brindan, así las cosas, es improcedente solicitar a través de este mecanismo constitucional ordenar el no

**Acción de Tutela No.** 11001 41 05 011 2023 00619 00

**De:** Carmen Hermelinda Martínez Pinzón

**Vs:** Capital Salud EPS

pago de los insumos médicos hasta tanto no se encuentre acreditado o actualizado su nivel económico.

## **DECISION**

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: DECLARAR SUPERADO EL HECHO** que dio lugar a la tutela interpuesta por **CARMEN HERMELINDA MARTINEZ PINZON** en contra **CAPITAL SALUD EPS**, de conformidad a la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** por el medio más eficaz tanto a la parte accionante como a la accionada del resultado de la presente providencia.

**TERCERO:** Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

## **CUMPLASE**

Firmado Por:

Viviana Licedt Quiroga Gutierrez

Juez Municipal

Juzgado Pequeñas Causas

Laborales 11

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: **7da40d87aedb08b2b32c3d12daa1c62840da059182594f556d949b3f9015dc2f**

Documento generado en 10/08/2023 05:08:48 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**