

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá, D.C., diecisiete (17) de junio de dos mil veintidós (2022).

S E N T E N C I A

Se procede a resolver la acción de tutela promovida por ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES contra CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

ANTECEDENTES

La señora ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES, identificada con C.C. N° 41.525.974, promovió acción de tutela en contra de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., para obtener la protección de los derechos fundamentales a la **vida en condiciones dignas, salud, familia, libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana**, por los siguientes **HECHOS RELEVANTES**¹:

1. Que cuenta con 70 años de edad y se encuentra diagnosticada con *“Enfermedad coronaria severa + oclusión total y Crónica de Coronaria derecha + varias venas obstruidas en un 70% 80% y 90%.”*
2. Que el 31 de marzo fue intervenida quirúrgicamente por *“Colecistectomía”*, luego remitida el 3 de abril al Hospital de Meissen en Bogotá, pronóstico de *“Pop de Colecistectomía + sospecha fistula biliar + Síndrome de Mirizzi y Calculo Residual, requerimiento por CPRE”* toda vez que en Granada no realizan este procedimiento.
3. Que el Hospital de Meissen en Bogotá, tampoco lo realizó, por lo que fue trasladada al hospital el Tunal para realizar CPRE, pero por tensión alta no pudo ser practicado el procedimiento; razón por la cual, tuvo que quedarse en el hospital de Meissen en urgencias en malas condiciones esperando a que los doctores estabilizaran la tensión sin éxito.
4. Que el 13 de abril del año en curso le fue realizada la *“CPRE + ESFINTEROTOMIA + EXTRACCION DE CALCULCOS”*; sin embargo, presentó cuadro de dolor abdominal intenso y se considera pancreatitis severa y solicitan vigilancia y manejo en *“UCIM”*.
5. Que el 20 de abril de 2022, estando en la *“UCIM”* presentó dolor agudo de espalda y el diagnóstico fue *“INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO”* y el 28 de ese mismo mes, se le realizó una *“Arteriografía Coronaria más Cateterismo donde el diagnostico Enfermedad coronaria severa + oclusión total y Crónica de Coronaria derecha”*, por lo que la junta solicitó que fuera trasladada por la gravedad del diagnóstico a una clínica especializada de más nivel.

¹ 01-Folios 1 y 2 pdf.

6. Que el 1° de mayo del año en curso, fue trasladada al Hospital Universitario Nacional, donde la atención fue agradable, la estabilizaron y prepararon para la realización de *Hemodinamia cardiovascular*.
7. Que, el Hospital Universitario Nacional le informó que la ESP Capital Salud no autoriza ningún procedimiento porque no tiene convenio para habitación si no solo para UCI. Asimismo, que lleva dos meses hospitalizada presentó queja ante la Superintendencia de Salud sin que le hubiera efectuado algún pronunciamiento.

Por lo anterior, la accionante **PRETENDE** la protección de los derechos fundamentales a vida en condiciones dignas, salud, familia, libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana, y, en consecuencia, se **ORDENE** a la accionada autorizar la totalidad del tratamiento médico en el Hospital Universitario Nacional, autorizar el procedimiento denominado "*Hemodinamia cardiovascular por cateterismo*" de manera prioritaria y que los costos de los procedimientos sean asumidos por la accionada.

Recibida la acción de tutela, se **AVOCÓ** conocimiento en contra de CAPITAL SALUD EPS-S, se **VINCULÓ** al HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA y se **ORDENÓ** correrles traslado para que ejercieran su derecho de defensa, (Doc. 04 E.E.).

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. a través de su apoderado general, doctor MARLON YESID RODRIGUEZ QUINTERO, señaló que la paciente se encuentra activa en el régimen subsidiado en su octava década de vida con múltiples morbilidades entre ellas "*Alteración de vía biliar, como es colelitiasis, que la lleva a presentar pancreatitis idiopática aguda e IAM, con manejo en UCI. Por enfermedad coronaria severa y Oclusión total coronaria derecha requiere ser valorada por Cirugía cardio vascular para definir posibilidad de revascularización miocárdica de tres vasos*", por ello, la EPS continua con la gestión de remisión a la Unidad coronaria para manejo hemodinámico.

Manifestó que en cuanto a la prestación de los servicios en el Hospital Universitario Nacional, la EPS cuenta con una amplia red de atención integral de la prestación de los servicios de salud a favor de sus usuarios, por ende la elección de IPS se ve limitado a los direccionamientos que se realicen a través de las autorizaciones de servicios y que con el traslado de la tutela, no se acreditó que la accionante aun se encontrara en estancia hospitalaria, por lo que los servicios requeridos se prestarían de manera ambulatoria o a través de consulta externa.

Adujo que a la fecha existe cumplimiento a los servicios médicos a la usuaria, por lo que se opone a las pretensiones de la accionante, pues ha venido autorizando los servicios de salud con la IPS apta para dar continuidad al tratamiento y con la cual se encuentre los servicios vigentes.

Relató que la escogencia de IPS se delimita a las entidades que pertenecen a la red prestadora de servicios de salud y que ni el Juez ni la EPS tienen la facultad de ordenar servicios de salud dado que es competencia de los galenos.

Informó que la solicitud de tratamiento integral deviene en improcedente ya que versa sobre hechos futuros e inciertos y no existen motivos que permitan inferir que la EPS haya vulnerado o pretenda vulnerar servicios que a futuro requiera.

Por lo expuesto, solicitó declarar improcedente la tutela y pidió negar el trámite toda vez que lo que pretende la accionante es delimitar su atención en la IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL, sin tener en cuenta límites a la escogencia de las IPS (06-fls. 2 a 8 pdf).

La **CORPORACIÓN SALUD UN –HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA**, a través de su director general, doctor OSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE, señaló que la accionante se encuentra hospitalizada en la unidad de hospitalización, piso 3 a la espera de que la EPS autorice algunos tratamientos, por lo que ha sido atendida por su representada, brindándole el tratamiento médico asistencial necesario para el manejo de sus patologías de manera oportuna y sin dilación.

Relató que, actualmente, no tiene vínculo contractual con CAPITAL SALUD EPS y que la acción resulta improcedente, toda vez que no negó ningún servicio a la accionante, pues es la EPS la encargada de autorizar las prestaciones médicas asistenciales requeridas por la paciente, por lo que solicitó ser excluida de la acción por falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por lo expuesto, solicitó declarar la improcedencia de la acción y su desvinculación y que, en caso de ordenar que los servicios sean prestados directamente, en el fallo se indique que le deben ser reconocidos y pagados los valores y costos en los que incurra por parte de la EPS, con el fin de mantener el equilibrio financiero (07- fls. 2 a 6 pdf).

CONSIDERACIONES

DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela está consagrada para reclamar la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos, que en principio son los enunciados por la misma Carta en el capítulo primero del título II.

Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona, cuando se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

DEL PROBLEMA JURÍDICO

Conforme los hechos y las pretensiones de la acción de tutela, consiste en establecer si los derechos fundamentales invocados por la señora ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES, fueron vulnerados por parte de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., al no garantizarle el tratamiento de su diagnóstico en el HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL.

Así mismo, verificar si el procedimiento denominado “*Hemodinamia cardiovascular por cateterismo*” fue autorizado y los costos hospitalarios y de los procedimientos deben ser asumidos por la accionada.

DE LA PROCEDENCIA

El art. 5° del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela procede ante actuaciones u omisiones de las autoridades públicas, que hayan vulnerado, vulneren o amenacen uno de los derechos fundamentales consagrados en la Carta Política.

Por su parte, el art. 86 de la Constitución y el Decreto antes referido, establecen que la acción constitucional está dotada de un carácter residual y subsidiario, por lo que de manera excepcional procede como mecanismo definitivo, en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para proteger sus derechos fundamentales, o cuando el mecanismo no resulta idóneo para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral².

Teniendo en cuenta que en este asunto se busca la protección del derecho fundamental a la salud, debido a la presunta falta de prestación de servicios de salud, tal controversia debería ser resuelta por la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, en Auto 668 del 2018, la Honorable Corte Constitucional concluyó que, la capacidad administrativa de la entidad es limitada para atender tales conflictos, tornando de esa manera al mecanismo jurisdiccional, carente de idoneidad y eficacia, respecto de la protección inmediata, de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DE LOS SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

Según pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional, la categoría de sujeto de especial protección es otorgada a aquellas personas que, por razones físicas, psicológicas o sociales, merecen mayor atención por parte del Estado para garantizar una igualdad real y efectiva.

De manera que, dentro del grupo poblacional de especial protección constitucional se encuentran los niños, personas de la tercera edad, personas en condición de discapacidad por razones físicas, psíquicas y sensoriales, madre cabeza de familia, entre otros.³

² Sentencia T-143 de 2019.

³ Sentencia T-167 de 2011.

Adicionalmente, el art. 47 de la Constitución Política establece que “*El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran*”.

DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

En sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar políticas que garanticen un trato igualitario, pues en el recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.⁴ Adicionó, que en aquellos casos en que es perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD

Según la sentencia T-092 de 2018, el principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, implica que en ningún caso la atención debe suspenderse por razones administrativas, pues una vez iniciada, se debe garantizar de forma ininterrumpida, en aras de obtener la recuperación o estabilización de la salud del paciente.

A su turno, la H. Corte Constitucional en sentencia T-397 2017, señaló que cuando se supera el término adecuado para practicar un examen o un

⁴ Sentencia T-405 de 2017.

procedimiento médico, es plausible indicar que existe vulneración al derecho fundamental a la salud, pues la demora en la prestación de los servicios, no deriva de la enfermedad del paciente, sino por la falta de diligencia de la entidad promotora de salud.

DE LA LIBRE ESCOGENCIA DE IPS POR PARTE DEL USUARIO Y DE LA EPS

El artículo 153 de la Ley 100 de 1993, dispuso que, entre los principios rectores del sistema general de seguridad social en salud, se encuentra la libre escogencia, el cual se traduce en la participación de entidades que ofrecen la administración y prestación de servicios de salud, y del Estado quien asegurará que los usuarios escojan libremente entre las EPS e IPS que ofertan el servicio de salud.

A su turno, los arts. 156 y 159 de la misma normatividad, establecen que los usuarios tienen derecho a escoger las IPS adscritas a la empresa promotora de salud, según las opciones ofrecidas por esta última.

Por su parte, la H. Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2015, respecto al principio de libre escogencia señaló:

*“De modo que la libertad de escogencia constituye un derecho de doble vía, pues en primer lugar es la facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios, **y por el otro representa la potestad que tiene las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas.**”* (Negrita fuera de texto)

Adicionó la jurisprudencia en mención, que puede presentarse vulneración a los derechos fundamentales de los afiliados, cuando se encuentra acreditado que la IPS prestadora, no garantiza integralmente los servicios, o la calidad de la prestación ofrecida es inferior a la de otra IPS, por lo que, en tales casos, el Juez de Tutela está facultado para conceder el amparo de los derechos fundamentales, con el fin de evitar un deterioro en el estado de salud del paciente.

DE LA ACTUAL EMERGENCIA SANITARIA

El Gobierno Nacional, debido a la declaratoria de pandemia por COVID-19 por parte de la Organización Mundial de Salud, a través del Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, y en virtud de la emergencia sanitaria generada, ordenó el aislamiento preventivo obligatorio a todas las personas, desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril de 2020, medida que fue prorrogada hasta el 1° de septiembre de la misma anualidad, a través del Decreto 1076 de 2020, con el fin de prevenir la propagación del virus, y garantizar de esa manera, los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

A pesar de ello, el Gobierno Nacional permitió el derecho de circulación de determinadas personas, con el fin de garantizar los derechos a la vida y la

salud, entre las que se encuentran de manera relevante, aquellas dedicadas a la prestación de servicios de salud, quienes deban adquirir bienes de primera necesidad, o las que se encuentren involucradas en situaciones de fuerza mayor o caso fortuito.

También precisó, que las personas que no acaten las medidas adoptadas con ocasión a la emergencia sanitaria, serán sancionadas penalmente, de conformidad con el art. 368 del Código Penal, y pecuniariamente, en virtud a lo normado en el Decreto 780 de 2016.

DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA

A través de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional hasta el día 30 de mayo de 2020, señalando además que la misma podría finalizar en la fecha en mención, o extenderse, en el evento de que persistan las causas que la originaron.

El 23 de febrero de 2022, el citado Ministerio prorrogó la emergencia sanitaria hasta el día 30 de abril de la presente anualidad, debido a que aún subsiste el riesgo para toda la población, del brote por COVID-19.

Ahora, con relación a la prestación de los servicios de salud durante la actual emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social, el día 31 de marzo de 2020, expidió el *“plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19”*.

En el citado documento, la entidad señaló que las empresas promotoras de salud, deben identificar los pacientes a los cuales se les garantizará continuidad en la prestación de servicios de salud, en atención a que tienen tratamientos en curso o le son reconocidas regularmente prescripciones médicas.

Añadió el Ministerio, que una vez identificada la población de riesgo, la EPS deberá comunicarse de forma individual con los pacientes, a efectos de informales el mecanismo mediante el cual, se continuará garantizando la prestación de los servicios médicos.

DEL CASO EN CONCRETO

La señora ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES, acude a este mecanismo constitucional, en aras de que sean salvaguardados los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, salud, familia, libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana, como quiera cuenta con 70 años padece de múltiples patologías y CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. no le ha autorizado la totalidad del tratamiento médico en el Hospital Universitario Nacional, ni el procedimiento denominado *“Hemodinamia cardiovascular por cateterismo”* de manera prioritaria.

Para acreditar sus pedimentos, allegó la historia clínica en la que se observa que tuvo un “*INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN*” (01- fl. 14 pdf), que estuvo hospitalizada en el Hospital el Tunal y cuenta con varias patologías, de las que se resaltan “*ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRES VASOS y OCLUSIÓN TOTAL Y CRÓNICA DE CORONARIA DERECHA*” (01- fl. 24 pdf).

Por otra parte, de la historia clínica que fue allegada de manera posterior por la accionante, se pudo evidenciar que, en efecto, ha sido atendida en el Hospital Universitario Nacional, que por lo menos al 8 de junio de 2022 la señora HENÁNDEZ TORRES se encontraba hospitalizada (08- fl. 1196 pdf) asimismo, se pudo evidenciar que cuenta con una recomendación de práctica de cateterismo cardíaco procedimiento no autorizado por la EPS (08- fl. 1186 pdf).

Por su parte, CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. señaló que ha autorizado todos los procedimientos requeridos por la promotora y el HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA indicó que, a la fecha, ella se encuentra hospitalizada, en espera que la EPS autorice algunos tratamientos del que se resalta “*cateterismo cardíaco*” y que a la fecha no posee ningún vínculo contractual con la referida Empresa Promotora de Salud.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo señalado, para el Despacho no cabe duda de que ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES, es un sujeto de especial protección por sus múltiples patologías entre las cuales, se encuentra, “*enfermedad coronaria de 3 vasos*” (08- fl. 1184 pdf), la cual debe ser tratada oportunamente por los profesionales en salud, por lo que la acción de tutela es procedente para analizar la presunta vulneración de sus derechos fundamentales.

Sin embargo, esta sede judicial no puede pasar por alto lo señalado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, el cual, al rendir informe, manifestó que actualmente no cuenta con vínculo contractual con CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., situación que impide que este Despacho, acceder a la pretensión de la accionante en ordenar a la EPS-S que continúe autorizando los tratamientos y procedimientos necesarios para su patología en ese hospital.

Para el efecto, debe tenerse en cuenta que, la Ley 100 de 1993 dispuso que los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, tienen derecho a escoger las IPS adscritas a la EPS, de conformidad a las opciones que esta última ofrezca; además, la jurisprudencia constitucional ha precisado que, las empresas promotoras de salud también tienen derecho a escoger las instituciones prestadoras de salud que deseen, siempre y cuando se garantice la atención a las personas.

Por lo expuesto, es menester aclarar que, al no existir un convenio contractual, dicha IPS no se encuentra en la obligación de seguir atendiendo las patologías que padece pese a ser un sujeto de especial protección, ya que no puede el juez constitucional proferir la orden de que se continúe tratando

las patologías en dicha IPS, en razón a la no existencia de un vínculo comercial entre Capital Salud EPS-S y el Hospital Universitario Nacional de Colombia, por lo que será negada esta pretensión.

No obstante, atendiendo que el Hospital Universitario Nacional de Colombia es la entidad que a la fecha se ha encargado de prestar los servicios en salud requeridos por la accionante a través de urgencias y se desconoce en qué IPS se va a continuar efectuando los servicios médicos requeridos por la promotora, esta sede judicial con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana de la señora ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES, **ORDENARÁ** a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, ponga a disposición de la accionante la red de IPS que presten los servicios requeridos para el tratamiento oportuno de todas las patologías que padece, para que allí sea remitida y tratada de manera inmediata con los cuidados necesarios.

Por otra parte, en cuanto a la solicitud de que le sea practicado el procedimiento de *“Hemodinamia cardiovascular por cateterismo”* el Despacho, evidenció dentro de la historia clínica expedida por el HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, que la *“Paciente con previa valoración por hemodinamia quienes recomiendan realización de cateterismo cardíaco procedimiento no autorizado por la EPS”* (08- fl. 1186 pdf), así mismo, se evidenció que la accionante se encuentra en un *“MUY ALTO RIESGO DE REINFARTO Y MUERTE POR LO TANTO SE DEBE VALORAR RIESGO BENEFICIO DE SOMETERLA A PROCEDIMIENTO. EN CASO DE CONSIDERAR QUE EL PROCEDIMIENTO PRESENTA BENEFICIO PARA LA PACIENTE, PROGRAMAR PARA SEDACIÓN EN SALAS DE CIRUGÍA Y RESERVAR CAMA EN UCI POSTOPERATORIA”* (08-fl. 1178 pdf).

Por ello, esta sede judicial, **TUTELARÁ** los derechos fundamentales a la salud y a la vida de ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES, y **ORDENARÁ** a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión, **autorice y realice** el procedimiento *“Hemodinamia cardiovascular por cateterismo”*, en la red de IPS que la accionante haya escogido sin trabas ni trámites administrativos.

Finalmente, en cuanto a la solicitud de que CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. asuma los costos hospitalarios y de los procedimientos requeridos, ha de remitirse el Despacho al pronunciamiento efectuado por la H. Corte Constitucional en sentencia T-402 de 2018, quien, al estudiar la procedibilidad de una acción constitucional de similares características, consideró que no se cumplía el requisito de subsidiariedad, en razón a que, el tutelante no había solicitado ante la EPS la exoneración de los copagos.

La citada Corporación arribó a tal conclusión, teniendo en cuenta que la procedencia de esta acción, se encuentra sujeta a la existencia de una acción u omisión de una autoridad, que vulnere o amenace los derechos fundamentales, de lo contrario, el juez de tutela deberá declarar su improcedencia, pues de asumir su conocimiento, estaría trasgrediendo el principio de seguridad jurídica y la vigencia de un orden justo, por tratarse

de solicitudes “*construidas sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas*”⁵.

Así que, con base en los anteriores argumentos; la pretensión relacionada a que la EPS asuma los costos hospitalarios y de los procedimientos, será **negada**, toda vez que no puede acudir a este medio de defensa con el propósito de elevar solicitudes de carácter económico, que no tengan relación con la vulneración a un derecho fundamental, máxime que no se ha manifestado negativa de la EPS frente a tal pedimento.

Finalmente, se **desvinculará** de este asunto al HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, pues de los hechos de la acción de tutela, no se observa que haya incurrido en acción u omisión, que hubiese vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE 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: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida y salud de la señora ANA AURORA HERNÁNDEZ TORRES, vulnerados por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., conforme a lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., a través de su funcionario o dependencia competente que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, ponga a disposición de la accionante la red de IPS que presten los servicios requeridos para el tratamiento de todas las patologías que padece, para que allí sea remitida y tratada de manera inmediata con los cuidados necesarios.

TERCERO: ORDENAR a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., a través de su funcionario o dependencia competente que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, **autorice y realice** el procedimiento denominado “*Hemodinamia cardiovascular por cateterismo*” y “*cateterismo cardiaco*”, en la red de IPS que la accionante haya escogido sin trabas ni trámites administrativos.

CUARTO: NEGAR la acción de tutela en relación con la continuidad de tratamientos y procedimientos en el HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: NEGAR POR IMPROCEDENTE la tutela en contra de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. frente a la pretensión que asuma los costos hospitalarios y procedimientos, conforme la parte motiva.

⁵ Sentencias T-130 de 2014 y T-402 de 2018. Corte Constitucional.

SEXTO: DESVINCULAR al HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, de la presente acción constitucional, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SÉPTIMO: NOTIFÍQUESE la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991, en concordancia con el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

OCTAVO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional, para que se surta el trámite eventual de revisión.

CÚMPLASE.

Firmado Por:

Deicy Johanna Valero Ortiz
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 012
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: **9ce3f02fd76b484d515af68e0912297c225d39d953d2833e104a63b3b6898455**

Documento generado en 17/06/2022 10:37:30 AM

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