



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**
j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D. C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-4189-039-2023-00832-00
ACCIONANTE: MARTHA CECILIA GUEVARA RANGEL
ACCIONADA: EPS COMPENSAR SALUD.

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

Expuso la accionante **MARTHA CECILIA GUEVARA RANGEL** identificada con cedula de ciudadanía No. 51.811.306, en síntesis, que la Entidad Promotora de Salud COMPENSAR le expidió el 25 de febrero de 2021 orden médica para valoración de sus padecimientos de síndrome de manguito rotatorio, tendinitis de bíceps y bursitis de hombro, a fin de calificar el origen respectivo de la primera patología y dictaminar a su favor la correspondiente pérdida de capacidad laboral.

Adujo que, el 10 de enero de esta anualidad, tramitó la solicitud de valoración correspondiente por medicina laboral, con el fin de calificar el porcentaje de discapacidad producto de la lesión articular de supraespinoso ocasionada en su hombro derecho, lo que, desde el 23 de hogaño, ocasionó como efectos secundarios le fuera diagnosticado el adolecimiento de los discos intervertebrales, limitando el ejercicio y desarrollo de sus actividades diarias y laborales con normalidad.

Sostuvo que, debido a tales circunstancias y ante la falta de pronunciamiento de los médicos laborales, decidió elevar ante la EPS derecho de petición el 5 de abril pasado, exigiendo la programación de la valoración con el galeno respectivo, para realizar los trámites necesarios de reconocimiento de pensión de invalidez; sin embargo, esa Entidad le respondió que *“(...) no es pertinente dar inicio al proceso de calificación de origen; lo anterior teniendo en cuenta que presenta factores de carácter degenerativo, los cuales no están relacionados con sus actividades”*.

Indicó, finalmente, que a la fecha esa EPS desconoce todo el historial clínico que reposa en sus bases de datos por más de 5 años, con el cual se comprueba que sus condiciones físicas actuales derivan de las circunstancias de tiempo y su edad; además, desconoce sus dolencias y causas clínicas que por medio de estudios e investigaciones médicas podrían determinar el origen y los padecimientos futuros, ignorándose los procesos adecuados de valoración correspondientes.

2.- La Petición

Con fundamento en lo anterior, solicitó se amparen sus derechos fundamentales a la salud, mínimo vital, calidad de vida digna y “acceso a los derechos y garantías fruto de la vinculación a un sistema de seguridad social dispuesto por la ley”; en consecuencia, se conmine a la **EPS COMPENSAR** a: **(i)** Realizar «los trámites internos y administrativos con el fin, de ordenar una fecha de valoración pronta con los médicos laborales para determinar [su] pérdida de capacidad laboral»; **(ii)** Suministrar «de manera clara los fundamentos teóricos, prácticos y legales sobre los cuales senta (sic) el carácter degenerativo de [sus] afectaciones de salud, y porque estas desconocen su causa en cualquier origen laboral»; y **(iii)** Señalar «de manera simultánea, las condiciones de valoración y análisis utilizadas con el fin de determinar [sus] condiciones físicas actuales».

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción mediante auto de fecha 4 de mayo de la presente anualidad, se ordenó la notificación a la accionada **EPS COMPENSAR SALUD**, a efectos de que ejerciera el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la cual expresó que la ha brindado los servicios médicos, prestaciones asistenciales que han sido requeridas por la parte actora conforme a las coberturas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de modo que, no ha existido ningún tipo de conducta que haya afectado derechos fundamentales invocados, por lo que solicitó declarar improcedente la presente acción constitucional.

AFP PROTECCIÓN S.A., alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que, desconoce la veracidad de los supuestos de hecho, cuya omisión en la ausencia de respuesta a la petitoria de calificación de origen de su enfermedad radicada por la promotora del amparo, se la endilgo a la Entidad Promotora de Salud.

Con todo, precisó que examinados sus aplicativos, no evidenció que la actora haya formulado “solicitud formal de prestación económica, en donde requiera puntualmente: i) Calificación de la pérdida de la capacidad laboral; ii) Reconocimiento y pago del subsidio por incapacidad médica de origen común; ni mucho menos, iii) Reconocimiento de la pensión de invalidez. Pese a lo indicado en escrito de acción constitucional”.

Por su parte, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA** señaló que al revisar en su base datos, verificó que no existe registro de solicitud de calificación a nombre de la convocante que tenga por objeto resolver controversia por emitida en primera oportunidad por alguna entidad de seguridad social; así como tampoco, pago de honorarios realizado para la calificación del caso; por lo que, requirió su desvinculación de este instrumento tutelar.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** señaló que los hechos objeto de censura están dirigidos contra la EPS accionada, de modo que es a esta última a quien corresponde garantizar la prestación de los servicios de salud, por lo que solicitó su desvinculación de este trámite constitucional y negar cualquier solicitud de recobro por parte de la convocada.

A su turno, el **MINISTERIO DE SALUD** afirmó que no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, razón por la cual desconoce los hechos que motivaron la presente acción constitucional.

Finalmente, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, indicó que no ha vulnerado las garantías constitucionales del querellante, pues no es la entidad competente para garantizar la prestación de los servicios de salud solicitados por la accionante, siendo responsabilidad de la EPS correspondiente pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos en la presente acción constitucional; por tal motivo resulta evidente la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de esa entidad.

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 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 ha vulnerado o no a la tutelante sus derechos fundamentales a la salud, mínimo vital y calidad de vida digna, al no programarse la valoración de su pérdida de capacidad laboral, por criterios informados por la EPS convocada en la respuesta a su petición del pasado 5 de abril.

Seguridad Social como derecho fundamental

Debe precisarse que el derecho a la seguridad social *“surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”*

Es así como el artículo 48 de la Constitución Política denota una doble acepción. En primer lugar, como un *“servicio público de carácter obligatorio”* el cual su *dirección, coordinación y control, estará a cargo del Estado, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y, en segundo lugar, como un derecho irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado”*.

La Corte Constitucional ha señalado que la seguridad social hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado para salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad que estos tienen para generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y confrontar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez [26]. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó:

La Corte Constitucional ha mencionado que frente al derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener la protección, en particular *“contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo”*.

Calificación de pérdida de capacidad laboral

La calificación de pérdida de capacidad laboral permite determinar el porcentaje en el cual se afectó el *“conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten al individuo desempeñarse en un trabajo habitual”*, derecho de valoración que tiene toda persona incapacitada y que se encuentra en el Sistema General de Seguridad Social.

Es por lo anterior que ha sido considerado un derecho que tiene toda persona para garantizar la seguridad social, el mínimo vital y la salud y con ello determinar las prestaciones a las que puede acceder ya sea por accidente o por enfermedad y con ello, quien debe pagar cada una de ellas.

En otras palabras, para efectos de disponer si una persona tiene o no derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez o cualquier otra disposición de pago, es necesaria la calificación de la pérdida de capacidad laboral, ello a partir de un procedimiento que se encuentra determinado por el manual único expedido por el Gobierno Nacional y determina los criterios técnicos de evaluación, para definir cuando una persona en virtud de su discapacidad queda imposibilitado para desempeñar su trabajo.

En primera oportunidad la verificación y establecimiento de dicho porcentaje corresponde a las Empresas Promotoras de Salud, Administradoras de Pensiones o de Riesgos Laborales según sea el caso, por acto motivado y una vez transcurridos los 120 días de incapacidad permanente y continua, que señalará los argumentos de hecho y de derecho que dieron origen a la decisión y a la enfermedad que aqueja al solicitante, tal como lo dispone el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 que modificó el canon 41 de la Ley 100 de 1993.

Ahora bien, a modo de resumen debe tenerse en cuenta que tal como lo dispuso la Corte Constitucional en sentencia T-056 de 2014:

“Teniendo en cuenta la importancia de la valoración, este tribunal ha determinado que la afectación de los derechos fundamentales de la persona se genera, de un lado, por la negación del derecho a la valoración, así como por la dilación de la misma, porque de no practicarse a tiempo, puede llevar en algunas situaciones a la complicación del estado físico o mental del asegurado. De esta

forma, ambas circunstancias son lesivas a las garantías fundamentales de los trabajadores, pues someten a quien requiere la calificación a una condición de indefensión, en tanto necesita la valoración para conocer cuáles son las causas que determinan la disminución de la capacidad laboral y, con esto, precisar qué entidad -fondo de pensiones o administradora de riesgos laborales- asumirá la responsabilidad en el pago de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de su afección.

Finalmente, la inobservancia de los preceptos legales que regulan la valoración de pérdida de capacidad laboral, o la negativa por parte de las entidades obligadas a realizar dicha valoración de la persona cuando su situación de salud lo requiere, constituyen una flagrante vulneración del derecho a la seguridad social consagrado en el artículo 48 superior, e igualmente se erigen en barrera de acceso a las garantías fundamentales de salud, vida digna y mínimo vital, al no permitir determinar el origen de la afección, el nivel de alteración de la salud y la magnitud de la pérdida de capacidad laboral del trabajador”.

Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria e 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 (...).

Caso Concreto

Descendiendo al *sub-lite* y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que la convocante pretende la protección de sus derechos fundamentales a la salud, mínimo vital, calidad de vida digna, aun cuando el asunto gravita en torno de la garantía a la seguridad social; por estimar que la accionada **COMPENSAR EPS** vulnera sus prerrogativas supraleales, al presuntamente sustraerse de realizar la respectiva valoración de pérdida de capacidad laboral, lo cual, desde el pórtico, se observa no sucedió.

Pues bien, la EPS accionada manifiesta que solventó la solicitud de valoración de pérdida de capacidad laboral elevada por la accionante, en la que informó que: *«[e]n la consulta realizada el 11 de julio de 2022 por nuestro proveedor de medicina laboral REN CONSULTORES, se determinó que no es pertinente dar inicio al proceso de calificación de origen; lo anterior teniendo en cuenta que presenta factores de carácter degenerativo, los cuales no están relacionados con sus actividades. Es importante manifestar que la enfermedad degenerativa asociada a la edad comienza en la adolescencia y va progresando a lo largo de la vida, pudiendo ser sintomática o no. Teniendo en cuenta lo anterior y*

la revisión realizada a los soportes de historia clínica en los cuales registra “*tendinopatía del supraespinoso con signos de ruptura parcial leve, tenosinovitis bicipital, incipientes cambios degenerativos descritos leve*” reiteramos que no es pertinente dar inicio al proceso de calificación de origen. Adicionalmente informamos que para iniciar el respectivo trámite de calificación de la pérdida de capacidad (PCL), este se debe tramitar ante su Fondo de Pensiones o la Junta Regional de Calificación de Invalidez (JRCI), esto de acuerdo a lo señalado en el numeral 3° del artículo 1° del Decreto 1352 de 2013, que indica se informe acerca del interés jurídico que le asiste en la presente petición, las demás partes interesadas en las resultas del mismo y la finalidad puntual del dictamen respecto de las diferentes entidades de la seguridad social, así: Administradoras de Fondo de Pensiones, Si la finalidad de la solicitud es el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral para pensión por invalidez, con mínimo 120 días de incapacidad prórroga como afiliado cotizante. Decreto Ley 019 de 2012, Artículo 142. Junta Regional», de modo que, no se encuentran reunidos los presupuestos clínicos para dicha gestión, ya que el proveedor al que fue remitida la gestora determinó la impertinencia de dicha calificación.

Ahora, nuestro máximo Tribunal Constitucional respecto de la calificación de la pérdida de capacidad laboral ha señalado:

“En el sistema de seguridad social en Colombia se ha incluido un conjunto de previsiones orientadas a regular la situación de las personas que deben enfrentar una pérdida de su capacidad laboral, en distintos niveles. En ese contexto, la calificación de la pérdida de capacidad laboral, a través de los procedimientos previstos en la ley, es determinante para establecer las prestaciones a las que puede acceder una persona en los eventos de incapacidad permanente parcial o de invalidez, y que comprenden prestaciones asistenciales, como son los servicios médicos, quirúrgicos, terapéuticos o farmacéuticos; las prótesis y órtesis, incluyendo su reparación y reposición en casos de deterioro, la rehabilitación física y profesional y gastos de traslado para la prestación de estos servicios, y prestaciones de tipo económico, como el subsidio por incapacidad temporal, la indemnización por incapacidad permanente parcial y la pensión de invalidez”¹ (Subraya el Juzgado).

Por su parte, recientemente decantó la Guardiania de la Constitución que, *«El proceso para que una persona acceda a un dictamen de PCL puede variar de acuerdo al modo en que se genera el estado de invalidez, por ejemplo, por un accidente común o laboral, o cuando se prolonga un estado de enfermedad común que provoca incapacidades laborales continuas (...)»² (Resaltado Adrede)*, ello, por cuanto, la Ley 100 de 1993, determinó como finalidad principal del sistema integral de la seguridad social en nuestro país, *“(…) procurar el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de la ciudadanía, mediante la protección de algunas contingencias como la enfermedad común o laboral, el estado de invalidez o la muerte, entre otras. Estas contingencias son cubiertas, en general, a partir de los sub-sistemas de pensiones, salud y riesgos profesionales”³.*

Continuó enunciando la Corte que: *“(…) cuando el hecho generador del estado de invalidez es la enfermedad común que ha dado lugar a incapacidades temporales, como el que el accionante invoca, la EPS deberá expedir un concepto de rehabilitación –favorable o desfavorable– antes del día 120 de*

¹ Sentencia T-518/11, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

² Sentencia T-402 del 16 de noviembre de 2022, M.P. Natalia Ángel Cabo

³ Ibidem.

incapacidad. Una vez tenga dicho concepto la EPS deberá enviarlo antes del día 150 de incapacidad, a la AFP a la que se encuentre afiliado el trabajador. Si el concepto de rehabilitación es favorable, las AFP podrán postergar el trámite de calificación de PCL hasta por un término máximo de 360 días calendario, adicionales a los primeros 180 días de incapacidad temporal reconocida por la EPS. Durante este tiempo, la AFP debe pagar al afiliado un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando. De otro modo, cuando el concepto de rehabilitación es desfavorable lo que procede es que la AFP realice la respectiva calificación de la PCL⁴ (Subrayado del despacho), proceso al cual se hizo mención, regulado por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que fue modificado por el artículo 142 del Decreto 019 de 2012⁵; y si los usuarios del sistema no están de acuerdo con esa calificación inicial podrán acudir a las Juntas de Calificación de la Invalidez, regionales o nacional, para controvertir los dictámenes que se emitan al respecto.

Consecuentemente, en torno a ese procedimiento de valoración de la PCL, nos enseñó ese Alto Tribunal que,

*“Teniendo en cuenta este procedimiento, es importante aclarar que, a pesar de su relación, las incapacidades laborales, la pensión de invalidez y la calificación de la PCL, son prestaciones y procedimientos distintos. **Las incapacidades laborales son prestaciones que están principalmente a cargo del sistema general en salud en su modalidad contributiva, según se desprende del artículo 206 de la Ley 100 de 1993.** Mientras que la pensión de invalidez es una prestación a cargo del sistema general de pensiones, tanto en régimen de prima media como en el de ahorro individual, que está regulada en los artículos 38 a 41 y 69 a 72 de la misma Ley. Así, independientemente de que estas dos prestaciones puedan conectarse con el proceso de calificación de PCL, este último es independiente y ha sido objeto de desarrollos jurisprudenciales. Para los efectos de esta sentencia es preciso verificar el tratamiento constitucional que se ha dado a este último proceso; es decir a la calificación de PCL”* (Se resalta).

Con ese marco normativo y jurisprudencial, tal como ya se enunció, emerge que el amparo está llamado al fracaso ante el incumplimiento del requisito de la subsidiariedad que gobierna esta especialísima herramienta.

Se afirma lo anterior, en primer lugar, porque en el ejercicio mínimo probatorio con que se activa el instrumento tutelar, la señora **MARTHA CECILIA GUEVARA RANGEL** no indicó en los supuestos de hecho de su demanda superlativa la existencia de incapacidades laborales, menos aún aportó algún anexo o documento que comprobara la presencia de tal hecho⁶, indispensable como ya lo decantó la jurisprudencia de nuestro Órgano de Cierre de la Jurisdicción Constitucional, en el evento de tratarse de una solicitud de valoración de pérdida de capacidad laboral, diferente de aquellas que son ocasionadas producto de un accidente de trabajo, lo cual, no fue lo que acaeció en el caso de la promotora del amparo, según se desprende del mismo libelo inaugural.

Partiendo de tal hecho, se demuestra con las pruebas recaudadas en el trámite de este escenario que, la reclamante no ha formulado pedimento alguno

⁴ Eiusdem.

⁵ Pregon a el inciso segundo de dicho artículo indica que “corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a la Administradora Colombiana de Pensiones, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias”.

⁶ La señora Martha Cecilia Guevara Rangel es una trabajadora dependiente de la Empresa ADMINISTRADORA CIMA SAS, como se desprende del certificado adjuntado por COMPENSAR junto con la respuesta a esta acción.

ante su AFP PROTECCIÓN S.A., y/o JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, quienes también están en la obligación de brindarle una respuesta a la eventual valoración que pudieren realizar⁷, previo cumplimiento de los requisitos, tanto normativos, como jurisprudenciales que se exigen para tal efecto⁸ y, por tanto, será ante aquellas entidades donde deberá concurrir para agotar el trámite administrativo que le corresponde, previo a acudir a este mecanismo residual y subsidiario; eso sí, se insiste, con la debida demostración de las respectivas incapacidades médicas y/o laborales generadas, al tratarse de una ciudadana perteneciente al Régimen Contributivo de Salud y trabajadora dependiente.

Y es que debe tener en cuenta la demandante constitucional que, revisado su historial clínico y demás elementos suasorios aportados al expediente, no se encontró, ni si quiera se hizo una insinuación de tales incapacidades que le hayan sido generadas por su Entidad Promotora de Salud, producto de los padecimientos que soporta; de ahí que, tampoco confluye uno de los requisitos de flexibilización de la exigencia de la subsidiariedad de la acción, como lo es la condición de sujeto de especial protección, por cuanto, no se demuestra un estado de incapacidad o minusvalía en la tutelante, que haga procedente el resguardo estatal supralegal que pretende en ese sentido, y menos se desprenden de sus patologías que, hayan sido catalogadas como de alto costo, autoinmunes, ruinosas, entre otros criterios que hagan procedente, *per se*, el resguardo constitucional. Lo que en manera alguna viabiliza el socorro, por ausencia de configuración del perjuicio irremediable que prevé el art. 6° del D. 2591/1991.

En segundo lugar, el amparo pretendido tampoco deviene factible, porque en caso de que la promotora acudiendo ante las entidades ya mencionadas, y estas le denieguen el trámite pretendido, o lo que sería más gravoso, emitan concepto desfavorable de la PCL, existe la posibilidad de que la señora Martha Cecilia acuda ante la jurisdicción ordinaria para reclamar la práctica de la calificación de pérdida de capacidad laboral; mecanismo de defensa idóneo y eficaz para resolver la problemática planteada por el accionante, ya que, en materia de controversias que pueden suscitarse con ocasión de la prestación de los servicios de seguridad social entre los afiliados y las entidades administradoras o prestadoras, el numeral 4 del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo señala que, la competencia para resolverlas está en cabeza de la jurisdicción ordinaria laboral.

Las conclusiones desestimatorias del auxilio, se hacen extensivas a la protección al derecho a la salud, porque tal como lo contestó la EPS accionada, ésta le ha venido brindado la garantía y acceso al sistema de salud en el régimen contributivo de salud como cotizante activa según se desprende del ADRES⁹ y, como no se discute la falta de prestación de tal servicio, ninguna transgresión a esa prerrogativa podría predicarse.

Finalmente, en lo que tiene que ver con los supuestos de hecho de la demanda tutelar, según los cuales menciona la señora Guevara Rangel, pretende la valoración exigida a la EPS demandada, con el fin de *“adelantar los trámites necesarios de reconocimiento de pensión de invalidez ante los padecimientos y dificultades que me impiden desarrollar mis funciones con normalidad”* – hecho séptimo –, nada habrá de disponerse al respecto, por cuanto, la suplicante no comprobó haber solicitado ante su AFP tales pedimentos; Administradora pensional que, en ese sentido enunció que no observó en sus bases de datos

⁷ Decreto 019 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1507 de 2014 y Resolución 2050 de 2022.

⁸ Exigencia jurisprudencial según la cual se requieren incapacidades continuas mayores a 120 días.

⁹ Anexado al paginario por el despacho.

“solicitud formal de prestación económica, en donde requiera puntualmente: i) Calificación de la pérdida de la capacidad laboral; ii) Reconocimiento y pago del subsidio por incapacidad médica de origen común; ni mucho menos, iii) Reconocimiento de la pensión de invalidez. Pese a lo indicado en escrito de acción constitucional”.

Como colofón, de acuerdo con lo discurrido y al no ameritar comentario adicional, deberá denegarse el amparo solicitado.

III. DECISIÓN:

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

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo constitucional reclamado por **MARTHA CECILIA GUEVARA RANGEL** identificada con cedula de ciudadanía No. 51.811.306, por lo esbozado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Notifíquese la presente decisión a los extremos de la acción en forma personal o por el medio más idóneo o expedito posible. **Entréguese copia del presente fallo a la accionada.**

TERCERO: Si la presente decisión no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciase. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

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: **c38460cd8937092a2f8d0ca35fbca20bfde466390ccf5ad1861f5e14800cef8d**

Documento generado en 15/05/2023 07:45:35 AM

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

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