



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA
Tunja, nueve (9) de mayo de dos mil diecisiete (2017)

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 150013333012-2017-00051
Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

Procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política y desarrollada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, interpuesta por el señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA**, a través de apoderada en contra de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al debido proceso, la vida digna, el mínimo vital y la seguridad social de las personas en estado de discapacidad, la salud y la vida.

I. ANTECEDENTES

1. Derechos invocados como violados.

Se invocaron como derechos fundamentales vulnerados el debido proceso, la vida digna, el mínimo vital y la seguridad social de las personas en estado de discapacidad, la salud y la vida.

2. Hechos que sustentan la acción

La apoderada de la parte actora indicó:

Que el señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA, fue vinculado a la empresa AHIMSAR MINERA S.A.S, identificada con NIT N°900332611-1, a través de contrato de trabajo a término fijo, desde el día 26 de enero de 2011, en el cargo de minero y que sus ingresos mensuales eran aproximadamente un millón seiscientos setenta y seis mil pesos (\$1'676.000 m/c).

Refirió que el 10 de mayo de 2011, Salud Ocupacional de la Sabana identificada con NIT 900256906-1, emitió concepto de aptitud ocupacional del actor para el cargo de picador, sin restricciones y sin sospecha de enfermedad laboral alguna.

Adujo que el 24 de octubre de 2013, siendo las 11:20 am, ocurrió un accidente de trabajo, en el que se vio afectado el señor PARADA BAUTISTA, cuando se encontraba en su actividad de explotación de minas de carbón, en su cargo de piquero en la vereda peñas de cajón del municipio de Sutatausa-Cundinamarca, cuando le cayó una peña en la espalda, en el brazo y la mitad de cuerpo al lado derecho; ocasionándole dificultad para respirar, dolor e impidiéndole caminar. Añadió que la Clínica Medilaser S.A. Tunja, en interconsulta de neurología, le diagnosticó 29 de octubre de 2013 "Lumbago no especificado, dolores abdominales y no especificados y contusión del tórax"

Que el 11 de diciembre de 2013, fue a un control médico a la Clínica de los Andes donde le encuentran una fractura de L3, y se propone manejo quirúrgico.

Afirmó que el Centro de Rehabilitación AVANCEMOS, el 10 de febrero de 2014, halló en el examen físico del paciente, "limitación para la flexión de/tronco hasta 80° por dolor y

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BALTIMA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

extensión de 30°, las rotaciones laterales del tronco se encuentran completos, dolor en el área lumbar, la expansión para la respiración es simétrica y no genera dolor, no se encuentra limitaciones en la movilidad del miembro inferior derecho, no lasegue, no bragart, marcha normal, punta de pies y en talones es normal".

Que el 11 de junio de 2014, el Centro de Rehabilitación AVANCEMOS, manifestó en enfermedad actual: "paciente quien el 24-10-2013, presenta accidente laboral al caerle una peña sobre la columna lumbar, presentando dolor y limitación funcional secundaria a trauma. Fue valorado por neurocirugía, quien solicitó RNM de columna que evidencio: edema en cuerpo vertebral y pedículo L3, **enfermedad degenerativa L3-L4, L4-L5 Y L5-S1**. Neurocirugía programa para artrodesis de columna + exploración y descompresión de canal laminectomía. Paciente calificado por ARL como de origen común, por lo anterior no se ha realizado procedimiento quirúrgico".

Indicó que el 6 de noviembre de 2014, la Clínica Santa Teresa, le diagnosticó al accionante "Espondilolistesis y trastorno del disco lumbar", recomendándole un sistema de fijación vertebral posterior a base de tornillo y adicionó que el 19 de febrero de 2015, después de la intervención quirúrgica (artrodesis) la cual fue realizada el 24 de enero de ese año, esa IPS le da al señor MARCO ANTONIO, la primera incapacidad por 30 días, a partir del 25 de febrero de 2015.

Manifestó que el 19 de marzo de 2015, en un control médico la Clínica Santa Teresa, le formuló 20 sesiones de terapia física al actor y lo incapacita nuevamente por 30 días a partir del 27 de ese mes y año.

Argumentó que POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, el 23 de abril de 2015, le respondió a una Petición, en los siguientes términos: "el hecho acaecido el 24 - de octubre de 2013, fue definido como de origen laboral con los diagnósticos Trauma en parte posterior del tórax y brazo derecho, contusión de cuerpo de vertebra y pedículo de L3".

Agregó que AVANCEMOS centro de rehabilitación, el 29 de abril de 2015, en el examen físico encontró "cicatriz en región lumbar de 13 cm de longitud, arcos de movilidad articular de columna lumbar limitados por dolor. Flexión 20° Extensión 10°, inclinación lateral 10°, rotación lateral 10°, fuerza muscular 4/5. Sensibilidad superficial y profunda conservada. Espasmos musculares moderados en: paraespinales lumbares. Lasegue: izquierdo positivo, mancha antalgica"

Sostuvo que de acuerdo a lo anterior, la Clínica Santa Teresa, recomendó reubicación laboral, toda vez que no podía realizar ejercicios fuertes, ni repetitivos, ni levantar objetos superiores a 5 kg y no podía permanecer en una sola posición por más de una (1) hora.

Aseveró que el 16 de Junio de 2015, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, calificó la pérdida de capacidad laboral de 0% (dictamen N° 2452015), y advirtió "no encuentra relación entre las lesiones degenerativas de la columna lumbar y el evento ocurrido y califica como secuela del accidente laboral la contusión de brazo derecho y contusión de la región dorso lumbar... Se sugiere se estudie el origen de las lesiones degenerativas en columna desde L3-L5".

Que el 22 de septiembre de 2015, MEDIAGNÓSTICA TECMEDI S.A.S, en resonancia magnética de columna lumbar con contraste, da la siguiente opinión: "cambios post quirúrgicos de fijación por vía transpedicular entre los niveles L4, L5 y S1, con resección de espinosas L4 y L5. Estenosis foraminal severa derecha del nivel L5-S1 y moderada del lado izquierdo. Edema subcondral tipo Modic II del nivel L5-S1. Cambios post quirúrgicos de discectomía en los niveles L4-L5 y L5-S1. Cambios osteocondrosicos y espondilósicos generalizados".

Afirmó que la Junta Nacional de Invalidez, el 24 de septiembre de 2015, resolvió CONFIRMAR el dictamen N° 2452015 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, en los siguientes términos: "Discopatía Lumbar no derivada de accidente laboral, ante lo cual se sugiere revisar como presunta enfermedad profesional".

Señaló que el 9 de mayo de 2016, la Dra. LIZ AMANDA NIÑO BECERRA, médico fisiatra en examen médico ELECTROFISIOLOGÍA, ELECTROMIOGRAFÍA Y POTENCIALES EVOCADOS, estableció: "se realizó estudio de neuroconducciones de miembros inferiores, encontrando

potenciales de acción sensitivos surales **anormales** con prolongación de latencias bilateralmente y potenciales de acción motores con latencias amplitudes y velocidades de conducción normales. Conclusión: Estudio de miembros inferiores ANORMALES, muestra compromiso radicular S1 bilateral activo en el lado derecho".

Sostuvo que el 31 de mayo de 2016, COOMEVA EPS, remitió al paciente a la CLÍNICA DEL DOLOR, para ser valorado por el área de medicina laboral; dando un mal pronóstico y que el 14 de julio de 2016, la Clínica Santa Teresa en control médico, incapacitó al demandante por 30 días a partir del 09 de julio y le ordenó 40 sesiones más de terapia física.

Sostuvo que la Dra. ERIKA BONILLA, en control de medicina física y rehabilitación realizada en la CLÍNICA CINDOLOR, determinó: paciente en "buen estado general, dolor a la palpación en parespinales lumbares bilaterales, limitación para flexioextensión de columna, dolorosa, Schober: 1, limitación para marcha en talones y puntas, fuerza 3+/5, RMT ++/++++, marcha antálgica". Deja una nota: presenta "dolor crónico de características neuropáticas, con síndrome de espalda fallida, radiculopatía Si Bilateral" y lo incapacita por 30 días, desde la fecha de la cita 22-09-16 hasta 21-10-2016.

Que el 20 de enero de los corrientes, la clínica Medilaser, lo incapacitaron nuevamente, por 30 días, desde la fecha en mención hasta el 18 de febrero de 2017; igualmente, el 23 de enero del 2017, se le ordenaron 10 sesiones de lumbalgia mecánica, se le indicó plan sedativo y acondicionamiento muscular, debido al constante dolor lumbar.

Consideró que se debe remitir a nueva calificación, para que sea la Junta de Calificación de Invalidez, quien determine atendiendo todas las patologías y de manera integral, la real pérdida de capacidad laboral que ostenta el actor, sustentando dicha petición así:

"1. COOMEVA EPS, en escrito del 23 de diciembre del 2015, le indicó al accionante, que tuvo proceso de calificación de origen por las patologías de "DISCOPATIA LUMBAR L3.L4, L4-L5 y L5 -Si el pasado 4/12/2015 por COOMEVA EPS determinando origen laboral".

2. La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, **no realizó en su momento una calificación integral**, pues cuando calificó la pérdida de capacidad laboral de 0%, advirtió; "no encuentra relación entre las lesiones degenerativas de la columna lumbar y el evento ocurrido y califica como secuela del accidente laboral a contusión de brazo derecho y contusión de la región dorso lumbar... Se sugiere se estudie el origen de las lesiones degenerativas en columna desde L3-L5".

3. Y tampoco lo hace la Junta Nacional de Invalidez, el 24 de septiembre de 2015, cuando en su dictamen diagnosticó "Discopatía Lumbar no derivada de accidente laboral, **ante lo cual se sugiere revisar como presunta enfermedad profesional**".

Que posterior a los dictámenes emitidos por la Juntas accionadas, el señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA**, ha evolucionado en su enfermedad laboral de acuerdo a su historia clínica de donde se establecen nuevas dolencias, tal y como lo constatan los documentos aportados en la presente acción, entre ellos:

a. Examen del 9 de mayo de 2016 realizado por la Dra. LIZ AMANDA NIÑO BECERRA, médico fisiatra médico ELECTROFISIOLOGÍA, ELECTROMIOGRAFÍA Y POTENCIALES EVOCADOS, donde estableció: "se realizó estudio de neuroconducciones de miembros inferiores, encontrando potenciales de acción sensitivos surales **anormales** con prolongación de latencias bilateralmente y potenciales de acción motores con latencias amplitudes y velocidades de conducción normales. Conclusión: Estudio de miembros inferiores ANORMALES, muestra compromiso radicular Si bilateral activo en el lado derecho"

b). Así como lo señalado el 22 de septiembre de 2015 en MEDIAGNÓSTICA TECMEDI S.A.S, en RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE, donde señaló: cambios post quirúrgicos de fijación por vía transpedicular entre los niveles L4, L5 y Si, con resección de espinosas L4 y L5. Estenosis foraminal severa derecha del nivel L5-S1 y moderada del lado izquierdo. Edema subcondral tipo Modic II del nivel L5-S1. Cambios post quirúrgicos de

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

discectomía en los niveles L4-L5 y L5-S1. Cambios osteocondrósicos y espondilósicos generalizados, entre otros.

Afirmó que el accionante radicó solicitud el 30 de diciembre de 2015, ante la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., solicitando se realizara nueva valoración médica integral que le permitiera determinar su real pérdida de capacidad laboral, no obstante y a pesar de que dicha ARL remitió escritos del 09 de enero de 2016, advirtiendo sobre la remisión de documentos a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, para la nueva evaluación del caso; a la fecha no se ha emitido el dictamen correspondiente en tal sentido.

Agregó que actualmente el señor Parada Bautista, se encuentra en una delicada situación de salud que afecta su derecho a una vida digna, por cuanto la CLÍNICA DEL DOLOR DE BOGOTÁ, le ordenó una nueva cirugía, sin embargo, LA CLÍNICA SANTA TERESA, señaló que no cuenta con convenio con la EPS COOMEVA S.A. y por lo mismo, no ha sido posible se le practique la misma, a pesar que es la misma EPS, quien en escrito que se anexa, de fecha 31 de mayo de 2016, anuncia "MAL PRONOSTICO, DOLOR CRÓNICO INCAPACITANTE".

3. Objeto de la acción

Por la situación fáctica descrita, la apoderada de la parte accionante solicitó tutelar los derechos fundamentales enunciados al señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA por las accionadas y deprecó las siguientes pretensiones:

PRIMERO: Se le tutelen al señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA**, los derechos fundamentales y que fueren vulnerados por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL y la JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOYACÁ**, tales como, el derecho **al debido proceso, el derecho a la vida digna, al mínimo vital y a la seguridad social de las personas en estado de discapacidad.**

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se ordene a la ARL **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, remita en el término de 48 horas al señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA**, con la correspondiente documentación que reposa en su poder, a la **JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOYACÁ.**

TERCERO: ORDENAR a LA **JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, califiquen de nuevo y de manera integral la pérdida de capacidad laboral de mi mandante **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA**, atendiendo el avance y la totalidad de las patologías que padece y con miras a determinar su real grado de invalidez, donde se incluyan no sólo las acaecidas como consecuencia del accidente laboral, sino las degenerativas que se advierten como enfermedad profesional y las demás patologías sufridas por mi mandante, autorizándole previamente, allegue las pruebas que tiene en su poder, entre ellas, la historia clínica, exámenes y conceptos médicos emitidos.

CUARTO: Se le tutelen al señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA**, los derechos fundamentales y que fueren vulnerados por la **EPS COOMEVA S.A. y de LA CLÍNICA SANTA TERESA**, tales como, el derecho **a la vida, a la salud y a la seguridad social de las personas en estado de discapacidad.**

QUINTO: En consecuencia de lo anterior, se ordene a la **CLÍNICA SANTA TERESA**, realice la cirugía ordenada por la **CLÍNICA DEL DOLOR DE BOGOTÁ**, sin dilación alguna, al señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA.**

SEXTO: ORDENE a la **EPS COOMEVA S.A.**, autorice de manera urgente y prioritaria las valoraciones para cirugía, medicamentos, exámenes, tratamientos, remisiones, autorizaciones, procedimientos quirúrgicos, citas con especialistas y demás que requiera su tratamiento y de manera oportuna e integral supliendo todos los gastos que necesite"

4. Solicitud de pruebas

El accionante a través de apoderada solicitó el decreto de la siguiente prueba:

1). Oficiar a la CLINICA DEL DOLOR, para que allegara copia de la historia clínica del señor Marco Antonio Parada Bautista, identificado con c.c. No. 4'226.419 de Rondón y además incluya la orden para practicar la cirugía que este requiere.

El Despacho accedió a su decreto y ordenó otras de oficio.

II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. CLINICA SANTA TERESA (fls. 110-116)

La apoderada judicial de la Clínica Santa Teresa S.A. respecto de los hechos afirmó a nivel general que son ciertos, respecto de algunos no hizo pronunciamiento por considerar que no le constan y específicamente respecto de los hechos relacionados con la cirugía que afirma tener pendiente el actor, indicó que la Clínica CINDOLOR el 18 de agosto de 2016 le ordenó fue tratamiento con el ortopedista tratante para evaluar la posibilidad de nuevo procedimiento quirúrgico, pero reitera que no se ordenó cirugía alguna al señor Marco Antonio Parada Bautista; en cuanto a la existencia del contrato entre COOMEVA EPS y la CLÍNICA SANTA TERESA afirmó que no existe contrato desde antes del 10 de enero de 2017 por cuanto no se ha llevado a cabo reunión para dar continuidad al mismo, finalmente adujo que el último control del actor en la Clínica se llevó a cabo el 14 de julio de 2016 y que no ha vulnerado derecho alguno del mismo.

Sostuvo que a la IPS Clínica Santa Teresa no le corresponde garantizar el acceso a la salud ni la prestación de los servicios que requiere el actor por cuanto esta obligación recae en la EPS a la que se encuentra afiliado, igualmente refiere que a la fecha no puede practicar una intervención quirúrgica que no ha sido ordenada por el médico tratante y que lo único que existe es una orden para evaluar un nuevo procedimiento quirúrgico.

En cuanto a las pretensiones formuladas contra la Clínica Santa Teresa dijo que estas no están llamadas a prosperar debido a que de parte de esta no se advierte vulneración o amenaza de derechos fundamentales respecto del actor, por lo que solicita no ordenar a la Clínica la realización de la cirugía por no existir orden de médico tratante, así como tampoco tratamiento, procedimiento o autorización pendiente por efectuar.

Finalmente, solicitó tener como pruebas: el oficio de fecha 10 de enero de 2017 a través del cual el Gerente de la Clínica Santa Teresa solicita a la EPS COOMEVA reunión para evaluación de continuidad del contrato e historia clínica del accionante de fecha 14 de julio de 2016 (fls. 117 y 119)

2. JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ (fls. 121-123)

El Director Administrativo y Financiero de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, respondió en los siguientes términos:

Señaló que todos los procedimientos de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, así como las funciones y competencias que tienen las Juntas de Calificación de Invalidez, están sujetos a lo dispuesto en el Decreto 1352 de 2013.

Respecto del actor indicó que su valoración y posterior calificación se efectuó en cumplimiento de todos los preceptos legales y que fue debidamente notificado; que se tuvo en cuenta la historia clínica aportada la cual fue valorada de acuerdo con los parámetros médicos establecidos en el precitado manual, y que se tuvieron en cuenta las diferentes deficiencias que padece el paciente.

Adujo que en los dictámenes de pérdida de capacidad laboral proferidos por esa Junta mediante dictamen No. 2452015, así como por la Junta Nacional de Calificación, se determinó que las lesiones degenerativas de columna lumbar del accionante no eran secuelas derivadas del accidente de trabajo ocurrido, motivo por el cual se le sugirió estudiar el origen de las lesiones degenerativas de columna de L3-15, toda vez que se trataría de una presunta enfermedad laboral.

Referencia:
Radicación No:
Accionante:
Accionado:

ACCIÓN DE TUTELA
150013333012-2017-00051
MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS
COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

Afirmó que para la calificación del origen es necesario que, en este caso, la Administradora de Riesgos Laborales Positiva califique en primera oportunidad al paciente y luego de ello, si se presenta inconformidad frente a dicho dictamen, el expediente sea enviado a la junta Regional de Calificación para desatar la controversia frente a la calificación del origen en primera oportunidad.

Añadió que para proceder a realizar esta calificación es necesario que a la Junta se alleguen los documentos dispuestos en el Decreto 1352 de 2013, especialmente en los artículos 30 y 31 que fijan los parámetros para el efecto.

Indicó que la ARL Positiva radicó solicitud de calificación ante esa Junta el 9 de enero de 2016, pero que al realizar el respectivo chequeo de los requisitos según la norma trascrita, se observó que en los documentos allegados no se incluyó el estudio del puesto de trabajo, motivo por el cual a través de oficio JCI-RB No.0011-16 de 14 de enero de 2016, se devolvió a la ARL Positiva todo el expediente mediante oficio JCI-RB No. 0011-16 de 14 de enero de 2016.

Que el 9 de febrero de 2017 ARL POSITIVA allegó solamente el estudio del puesto de trabajo, pero no aportó el expediente completo para proseguir con el trámite, motivo por el cual considera que no puede proceder a realizar la calificación al accionante.

Con base en lo expuesto solicitó ser absuelto de todo cargo ya sea declarando la improcedencia de la tutela o su desvinculación, finalmente adjuntó copia de remisión de documentos para valoración emitido por Positiva y radicado en esa Junta el 9 de enero de 2016, copia de oficio JCI-RE No. 0011-16 de 14 de enero de 2016 y copia de remisión de puesto de trabajo de 9 de febrero de 2017 (fls. 138-141)

3. JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ (fls.121-123)

El señor Víctor Hugo Trujillo Hurtado, actuando en representación judicial de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, respondió de la siguiente manera:

Adujo que emitió dictamen del señor Marco Antonio Parada Bautista el 24 de septiembre de 2015, en el cual, los profesionales de la Junta Nacional determinaron que el paciente presentaba "Contusión del hombro y del brazo derecho y contusión de la región dorso lumbar" de origen de **accidente de trabajo**, con una pérdida de capacidad laboral de 00.00% y con fecha de estructuración del 24 de octubre de 2013, de conformidad con el Decreto 1352 de 2013.

Afirmó que la Junta Nacional no ha vulnerado el debido proceso del actor, toda vez que ha tenido todas las instancias, comenzando desde primera oportunidad, llegando a la Junta Regional de calificación, y posteriormente por recurso de apelación la Junta Nacional resolviendo únicamente lo que se ha controvertido, añadió que los profesionales de esa entidad, hicieron la valoración de la Historia clínica y exámenes médicos anexados en dicho momento, emitiendo y notificando el respectivo dictamen al interesado.

Respecto de la valoración, dijo que esta se le practicó el 15 de septiembre de 2015, situación que quedó plasmada en el respectivo dictamen.

Reiteró que en el dictamen, los profesionales de la Junta Nacional analizaron y revisaron toda la historia clínica del paciente, teniendo en cuenta los exámenes médicos y diagnósticos pertinentes, cosa diferente es que el paciente no esté de acuerdo con el mismo o no lo entienda por lo que transcribió el análisis y conclusión del mismo.

Aclaró al Despacho que no es posible que se acceda a la pretensión de que la Junta emita nuevo dictamen, toda vez que la Junta Nacional de Calificación Invalidez resolvió el caso con los documentos que sirvieron de soporte (Historia Clínica, exámenes médicos y Recurso de Apelación), adquiriendo el mismo firmeza y la única manera de debatirlo es acudiendo a la jurisdicción ordinaria laboral de conformidad con los art. 44 y 45 del Decreto 1352 de 2013.

Igualmente hizo énfasis en que uno de los principios de la acción de tutela es el de **INMEDIATEZ**, como requisito de procedibilidad, que en este caso no fue tenido en cuenta por el actor debido a que este fue calificado en audiencia privada el 24 de septiembre de 2015 y solo dos años después hace uso de la acción Constitucional. Finalmente solicita al Despacho se declare la **IMPROCEDENCIA** de la presente acción por cuanto no ha vulnerado derecho alguno del accionante y ya resolvió la controversia suscitada de conformidad con la normatividad aplicable (fl. 142-144)

4. POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

La señora YULY PAOLA SANTISTEBAN OSORIO, obrando en calidad de apoderada del representante legal de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, respondió de la siguiente manera:

Respecto de la solicitud de remitir el expediente del actor a la Junta Regional de Calificación dijo que el señor Marco Antonio Parada Bautista, reportó un evento (ENFERMEDAD) el 3 de diciembre de 2015 el cual fue calificado en primera instancia por la Entidad Promotora de Salud EPS, como de origen laboral el 16 agosto de 2016, con el siguiente diagnóstico: DISCOPATÍA LUMBAR L3-L4, L4-L5, Y L5-S1.

Adujo que dicho dictamen fue rechazado por la ARL (actualmente en controversia ante la Junta Regional de Calificación), bajo el siguiente diagnóstico: "DISCOPATÍA LUMBAR L3-L4, L4-L5, Y L5-S1".

Agregó que la ARL realizó pago de honorarios a través de la orden de pago No. 1811084067, para remisión del caso del actor ante la Junta Regional de Calificación, con copia dirigida a la Entidad Promotora de Salud EPS, pero que como a la fecha esa ARL no ha recibido respuesta por parte de la Junta Regional emitió comunicación bajo radicado de salida SAL — 32944 el 16 de marzo del año en curso, requiriendo a la Junta para que suministre información, adjuntando copia de lo anterior.

Sostuvo que en virtud del rechazo de ese diagnóstico "ENFERMEDAD" por esa ARL- y teniendo en cuenta que a la fecha no figura dictamen en firme del accionante, Positiva Compañía de Seguros S.A., no es la entidad llamada a garantizar las prestaciones asistenciales y económicas que el actor requiera en tanto haya dictamen en firme que obligue de manera vinculante a esta ARL a reconocer dicha patología.

Arguyó que las entidades promotoras de salud "EPS" y las aseguradoras de fondo de pensiones "AFP", son entidades diseñadas para atender las patologías de ORIGEN COMÚN, las cuales deben asumir las prestaciones económicas que se deriven de éstas.

Señaló que en virtud del artículo 43 de la aludida Ley 789 de 2002, las EPS no pueden suspender los servicios médicos en ningún caso que involucren la vida o la integridad de la persona, recordando que la Corte faculta a la EPS para realizar el recobro ante el FOSYGA.

Respecto de la solicitud de la nueva calificación adujo que esta no es de competencia de esa Administradora de Riesgos Laborales, motivo por el cual solicita su desvinculación por falta de legitimidad en la causa por pasiva, concluyendo que de su parte no ha habido vulneración a derecho fundamental alguno del actor.

Con base en lo anterior, solicita al Despacho declarar la improcedencia de la presente acción de tutela en contra de esa Administradora de Riesgos Laborales al tenor de los Postulados Constitucionales y del material probatorio allegado, y se proceda a su desvinculación.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BALTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ. EPS
 COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

Adjuntó copia de la remisión a Junta para valoración médica, copia de requerimiento de información de Positiva a la Junta, copia de orden de pago (fls. 157-160)

5. COOMEVA EPS

Pese a haber sido debidamente notificado del auto admisorio de la presente acción tal como consta a folio 102 guardó silencio respecto de la contestación.

Así las cosas, este despacho dará aplicación al artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 respecto a la falta de contestación de la demanda, el cual prevé:

"ART. 20.- Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa."

Por lo anterior, los hechos narrados por la parte actora, los cuales motivan la presente acción de tutela, en cuanto a la presente entidad, se tendrán por ciertos dentro del presente trámite, de conformidad con lo establecido en la norma en cita.

III. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia consagró el mecanismo de amparo de la acción de tutela, instituido para que toda persona pueda reclamar ante los Jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando alguno de éstos resulte vulnerado o amenazado por acción u omisión de cualquier autoridad pública o por los particulares encargados de la prestación de un servicio público, conforme a lo preceptuado en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Es de la esencia de la acción de tutela el procedimiento breve, sumario y antiformalista que finaliza con un fallo que expresa medidas concretas para que cese o se evite la violación de un derecho fundamental; protección que debe prestarse de inmediato, en tanto que busca evitar o superar un daño evidente, grave e irreparable.

Ahora bien, en este contexto y ante las pretensiones del actor deben realizarse las siguientes consideraciones:

1. Problema jurídico.

Corresponde a este despacho resolver si las entidades accionadas amenazan o vulneran los derechos fundamentales al debido proceso, la vida digna, el mínimo vital y la seguridad social de las personas en estado de discapacidad, la salud y la vida del señor **Marco Antonio Parada Bautista**, en razón a que no ha sido calificado el origen de la pérdida de su capacidad laboral ni tampoco ha sido valorada por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, lo anterior, en consideración a las patologías que padece.

Igualmente, determinar si se debe ordenar la cirugía que solicita el actor.

Pues bien, para resolver los problemas planteados, se verificará en primer lugar, la procedencia de la presente acción constitucional, en segundo lugar, el principio de inmediatez, se precisará el contenido y alcance de los derechos fundamentales invocados como transgredidos y se resolverá el caso concreto.

1.1. Procedencia de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política reguló la acción de tutela para que las personas puedan 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. Igualmente, sólo procederá cuando el

afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que ésta se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

El Decreto 2591 de 1991, reglamentario de la anterior disposición constitucional prevé en su artículo 2 que los derechos que constituyen objeto de protección por vía de la acción de tutela son los consagrados en la Carta Política como fundamentales, o aquellos que por su naturaleza permitan su amparo para casos concretos.

Seguidamente, el artículo 5 precisa que la aludida acción es viable contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los casos allí establecidos, siempre que con éstas se vulnere o amenace cualquiera de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política, o que por su naturaleza se consideren como tal. Con todo, dicha disposición ordena que la procedencia de la tutela en ningún caso está sujeta a que la acción de la autoridad o del particular se haya manifestado en un acto jurídico escrito.

De otra parte, el artículo 6 del mencionado Decreto señala las causales de improcedencia de la acción de tutela, indicando, entre otros eventos, aquellos en los cuales se presenta la existencia de otro mecanismo de defensa judicial, exceptuando la situación en la cual esta acción se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La misma norma señala, además, que la existencia de dichos mecanismos será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante.

Otros eventos de improcedencia del mecanismo constitucional bajo estudio, también contemplados en la norma antes citada, son los que tienen que ver con circunstancias relativas a que para proteger el derecho se pueda ejercer el recurso de *Habeas Corpus*, se pretenda la protección de derechos colectivos, se haya generado un daño consumado, o se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.

Asimismo, el artículo 8 del pluricitado decreto, prescribe que aun cuando el afectado disponga de otro mecanismo de defensa judicial, procede el amparo por vía de tutela cuando ésta se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

1.1.1. Procedencia de la Acción de Tutela en el caso objeto de estudio

Debe el Despacho recordar en primer lugar, que el representante judicial de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez al contestar la demanda de la referencia afirmó que al emitirse el dictamen del señor Marco Antonio Parada Bautista el 24 de septiembre de 2015, los profesionales de la Junta Nacional determinaron que el paciente presentaba "*Contusión del hombro y del brazo derecho y contusión de la región dorso lumbar*" de origen accidente de trabajo, con una pérdida de capacidad laboral de 00.00% y con fecha de estructuración del 24 de octubre de 2013, de conformidad con el Decreto 1352 de 2013.

Adujo que con base en lo anterior, no es posible acceder a la pretensión de que la Junta emita nuevo dictamen, toda vez que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez ya resolvió el caso con los documentos que sirvieron de soporte (Historia Clínica, exámenes médicos y Recurso de Apelación), adquiriendo firmeza y la única manera de debatirlo es a través de la jurisdicción ordinaria laboral de conformidad con los Art. 44 y 45 del Decreto 1352 de 2013.

Así las cosas, al analizar el contenido de las normas que invoca el accionado, *prima facie* le asistiría razón, por cuanto en efecto el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013¹, establece que: "*Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente (...)*".

¹ Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 "Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA SAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. Y CLINICA SANTA TERESA

Sin embargo, al revisar el contenido de la demanda formulada se advierte sin lugar a equívocos que lo que pretende el accionante a través de apoderada no es que las Juntas de Calificación de Invalidez realicen nueva valoración sobre los dictámenes proferidos por la Junta Regional de Boyacá el **16 de junio de 2015** y por la Junta Nacional el **24 de septiembre de 2015**, por cuanto en estos se estudió la pérdida de la capacidad laboral del actor con ocasión del **accidente de trabajo** que sufrió el 24 de octubre de 2013; por el contrario, se observa que la pretensión del actor va encaminada a que se dé trámite a la solicitud de nueva calificación por parte de las Juntas Regional y Junta Nacional de Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral con ocasión de la evolución de la enfermedad que padece a efectos de que se determine su pérdida de la capacidad laboral.

Es decir, en este caso, lo que el accionante busca es que se declare su actual estado de capacidad laboral, cuya falta de reconocimiento comporta una vulneración continua y directa de sus derechos fundamentales, dado que desde el accidente laboral ocurrido el 24 de octubre de 2013 se encuentra en continuas incapacidades, tratamientos, terapias, exámenes médicos y demás tal como se acreditó en el plenario.

Así las cosas, teniendo en cuenta que la parte actora invoca como derechos presuntamente vulnerados el debido proceso, la vida digna, el mínimo vital y la seguridad social de las personas en estado de discapacidad, la salud y la vida, la acción de tutela es procedente, porque no existe otro mecanismo de defensa judicial para lograr el amparo de dichos derechos fundamentales y en consecuencia es dable examinar el fondo del asunto.

1.1.2. Principio de Inmediatez

Considera este estrado judicial importante resaltar que el apoderado de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez solicitó al Despacho declarar la improcedencia de la acción de tutela por cuanto no se tuvo en cuenta el principio de la inmediatez como requisito de procedibilidad, lo anterior, si se tiene en cuenta que el actor fue calificado el 24 de septiembre de 2015.

Sea la primero indicar que el artículo 86 de la Constitución Política, establece que la acción de tutela es un instrumento judicial, preferente y sumario para reclamar “la protección inmediata” de los derechos fundamentales de las personas, cuando quiera que resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente, de los particulares.

De otra parte la jurisprudencia constitucional, de manera reiterada, ha señalado que si bien, la acción de tutela no cuenta con un término de caducidad dentro del cual deba ser ejercida, como propugna por la protección de derechos fundamentales vulnerados o con amenaza inminente de vulneración, cabe promoverla dentro de un término razonable contado a partir de la ocurrencia de los hechos de los que se desprende el agravio de los derechos.²

No obstante lo anterior, la Corte ha advertido que frente a cada caso concreto, le corresponde al juez de tutela evaluar la razonabilidad de dicho término, para concluir si, teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo modo y lugar en que ocurrieron los hechos, se encuentra satisfecho el requisito de inmediatez³ o si, por el contrario, en atención al tiempo transcurrido, el amparo se torna improcedente.

Tan es así que la Corte Constitucional ha señalado que existen casos en los que no se debe aplicar de manera estricta el criterio de la inmediatez en la interposición de la tutela, al tiempo que ha puntualizado que ello ocurre cuando, (i) se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez es muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación

² Ver Sentencias T-495 de 2005 y T-575 de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-900 de 2004, M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-403 de 2005, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-425 de 2009 y 500 de 2010 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

³ Ver, entre otras, la Sentencia T-1013 de 2006, M. P. Álvaro Tafur Galvis.

desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos, continúa y es actual, y, (ii) cuando la especial situación de la persona a quien se le han vulnerado sus derechos fundamentales, hace que resulte desproporcionado atribuirle la carga de acudir a un juez en un cierto término, caso que se presenta, por ejemplo, frente a quien se encuentra en estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad, incapacidad física, entre otros.⁴

Ahora bien, realizadas las anteriores precisiones, descendiendo al presente caso se dirá que el trámite de nueva valoración médica integral adelantado por la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá a efectos de determinar la real pérdida de capacidad del actor, que considera originada en enfermedad profesional, se ha venido adelantando desde el 30 de diciembre de 2015, sin embargo, tal como lo afirman las accionadas la nueva valoración no se ha podido realizar por cuanto no se ha allegado la documentación completa por parte de la encargada de remitir la información.

Así las cosas, partiendo de la necesidad del demandante de que se produzca una nueva evaluación, a partir de un examen de su situación actual, el cual debe ser adelantado con sujeción a todos los parámetros que la ley y la jurisprudencia constitucional han señalado para el efecto y ante la presunta negligencia y omisión atribuible a las accionadas, se concluye que la vulneración de los derechos del señor Parada Bautista se ha mantenido en el tiempo, es decir, se avizora, una afectación inminente de derechos fundamentales frente a la cual no cabe aplicar con rigor el criterio de la inmediatez para declarar la improcedencia de la acción.

En los anteriores términos, esto es, atendiendo el estado de especial vulnerabilidad predicable del demandante, no se dará aplicación estricta al principio de inmediatez.

Realizadas las anteriores precisiones procede el Despacho al estudio de los derechos que el actor considera como vulnerados:

1.2. Principios y carácter fundamental de los derechos a la vida, a la salud y a la dignidad humana.

Sobre el particular, sea lo primero indicar que conforme al artículo 11 de la Constitución Política, el derecho a la vida es **inviolable**.

Ahora bien, en la sentencia C-463 de 2008 la Honorable Corte Constitucional señaló, acerca de los principios y el carácter fundamental del derecho a la salud, lo siguiente:

"(...) La naturaleza constitucional del derecho a la seguridad social en salud junto con los principios que la informan han llevado a esta Corte a reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud."⁵

En este orden de ideas, conforme al artículo 49 de la Constitución Política, el cual establece que *"la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado"*, de manera que *"se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*, se establece el carácter universal del derecho a la salud y con ello su fundamentalidad, razón por la cual la Honorable Corte

⁴ Ver, entre otras, las Sentencias T-158 de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto y T-792 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁵ En concordancia con la norma constitucional, se puede consultar el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, según el cual, "1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad." En el mismo sentido, se encuentra la Observación No 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud. "1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente."

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

Constitucional, desde sus inicios, ha venido protegiendo este derecho por vía de la acción tutelar.

En virtud del entendimiento del derecho a la salud como un derecho constitucional con vocación de universalidad y por tanto de fundamentalidad, la Corte en su jurisprudencia, ha resaltado la importancia que adquiere la protección del derecho fundamental a la salud en el marco del Estado Social de Derecho, en cuanto afecta directamente la calidad de vida⁶.

Aunque de manera reiterada la Honorable Corte Constitucional ha sostenido que el derecho a la salud eventualmente puede adquirir el estatus de derecho fundamental autónomo⁷ y **por conexidad**⁸, de forma progresiva la jurisprudencia constitucional ha reconocido su carácter de derecho fundamental considerado en sí mismo⁹. Al respecto, en la sentencia T-573 de 2005¹⁰, indicó:

"Inicialmente se dijo que el derecho a la salud no era por sí mismo un derecho fundamental y que únicamente sería protegido en sede de tutela cuando pudiera mostrarse su estrecha conexión con el derecho a la vida. (...) Con el paso del tiempo, no obstante, esta diferenciación tiende a ser cada vez más fluida, hasta el punto en que hoy sería muy factible afirmar que el derecho a la salud es fundamental no sólo por estar conectado íntimamente con un derecho fundamental - la vida - pues, en efecto, sin salud se hace imposible gozar de una vida digna y de calidad - sino que es en sí mismo fundamental. (...)

Así las cosas, se puede considerar que el derecho a la salud es un derecho fundamental cuya efectiva realización depende, como suele suceder con otros muchos derechos fundamentales, de condiciones jurídicas, económicas y fácticas, así como de las circunstancias del caso concreto. Esto no implica, sin embargo, que deje de ser por ello un derecho fundamental y que no pueda gozar de la debida protección por vía de tutela, como sucede también con los demás derechos fundamentales. (...)" (Negrilla fuera del texto original).

De esta manera, y en aras de proteger los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, en varias ocasiones¹¹ la Honorable Corte Constitucional se ha pronunciado sobre el derecho a la prestación igualitaria, universal, continua, permanente y sin interrupciones **de los servicios de atención médica y de recuperación de la salud**.

Ahora bien, el Alto Tribunal también ha insistido en que el sistema de seguridad social en salud se encuentra intrínsecamente vinculado a la satisfacción, protección y garantía de las necesidades básicas de la población, y de contera, a la efectividad de los derechos fundamentales, lo cual constituye una razón más para que, por conexidad, se entienda como un derecho fundamental de aplicación y protección inmediata.

De otro lado, la jurisprudencia reiterada de la Corte ha puesto de presente cómo, a pesar del carácter primariamente prestacional del derecho a la salud, el mismo debe ser objeto de protección inmediata cuando quiera que su efectividad comprometa la vigencia de otros derechos fundamentales, especialmente el **derecho a la vida y a la dignidad personal**.

Abundan los casos en los cuales la jurisprudencia sentada en sede de tutela ha amparado el derecho a la salud por considerarlo en **conexión inescindible** con el **derecho a la vida o a la dignidad**, e incluso al libre desarrollo de la personalidad.¹²

⁶Ver entre otros muchos pronunciamientos de esta Corte la sentencia T-597 de 1993

⁷En el caso de los niños, las personas de la tercera edad y las personas con discapacidad física o mental. Al respecto, se pueden consultar las siguientes sentencias: T-085 de 2006, T-850 de 2002, T-1081 de 2001, T-822 de 1999, SU-562 de 1999, T-209 de 1999, T-248 de 1998

⁸Cuando su afectación involucra derechos fundamentales tales como la vida, la integridad personal y la dignidad humana Al respecto, se pueden consultar las siguientes sentencias: T-133 de 2007, T-964 de 2006, T-888 de 2006, T-913 de 2005, T-805 de 2005 y T-372 de 2005

⁹Para el efecto, se pueden consultar las sentencias T-016 de 2007 y T-1041 de 2006.

¹⁰MP. Dr. Humberto Sierra Porto.

¹¹Sentencias T-837 de 2006, T-672 de 2006, T-335 de 2006, T-922 de 2005, T-842 de 2005, T-573 de 2005, T-568 de 2005, T-128 de 2005, T-442 de 2003, T-1198 de 2003, T-308 de 2005, entre otras.

¹²Cf. entre otras, las sentencias T-409/95, T-556/95, T-281/96, T-312/96, T-165/97, SU.039/98, T-208/98, T-260/98, T-304/98, T-395/98, T-451/98, T-453/98, T-489/98, T-547/98, T-645/98, T-732/98, T-756/98, T-757/98, T-762/98, T-027/99, T-

Para ahondar en argumentos, resulta importante destacar lo expuesto por la Corte Constitucional en Sentencia T – 391 de 2013, respecto de los componentes del derecho a la seguridad social. Nótese:

"5.1. De conformidad con lo previsto en el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social goza de una doble connotación jurídica. **Por una parte, es considerada un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra regulada bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en acatamiento de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y, por otra, se erige como un derecho irrenunciable, que debe ser garantizado a todas las personas sin distinción alguna** y que comporta diversos aspectos, dentro de los que se destaca el acceso efectivo al Sistema General de Pensiones en sus dos modelos estructurales: el régimen de prima media con prestación definida y el régimen de ahorro individual con solidaridad.

5.2. Conforme con su configuración constitucional y dado su carácter de derecho irrenunciable, la seguridad social se inscribe en la categoría de los denominados derechos sociales, económicos y culturales, o de contenido prestacional, los cuales han sido entendidos por la jurisprudencia constitucional como aquellos cuya realización efectiva exige un amplio desarrollo legal, la implementación de políticas encaminadas a la obtención de los recursos necesarios para su materialización y la provisión de una estructura organizacional, que conlleva la realización de prestaciones positivas, principalmente en materia social, para asegurar unas condiciones materiales mínimas de exigibilidad.¹⁵¹

5.3. Sin embargo, recientemente, la Corte ha venido sosteniendo que, independientemente de su naturaleza, **todos los derechos constitucionales, llámense civiles, políticos, sociales, económicos o culturales son fundamentales, en la medida en que "se conectan de manera directa con los valores que el constituyente quiso elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución"**. Bajo esa concepción, ha explicado que el contenido prestacional de algunos derechos, es decir, la necesidad de desarrollo legal, económico y técnico, no es lo que determina su carácter fundamental, aun cuando tal hecho sí tiene incidencia directa en la posibilidad de que sean justiciables por vía de tutela, dada su definición y autonomía.

Así, entonces, "la jurisprudencia ha distinguido entre (i) la fundamentalidad de los derechos, que se predica de todos y que surge de su relación con los valores que la Carta busca garantizar y proteger, y (ii) la posibilidad de que los mismos sean justiciables, lo cual, frente a los derechos de contenido prestacional, depende del desarrollo legislativo, reglamentario y técnico necesario para su configuración"¹⁵².

5.4. En ese orden de ideas, la corporación ha evolucionado en el sentido de **sostener que el derecho a la seguridad social, dada su vinculación directa con el principio de dignidad humana, tiene en realidad el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos legales que le han dado desarrollo, y excepcionalmente, cuando la falta de ciertos contenidos afecta el mínimo de dignidad y la calidad de vida del afectado.** (Negritillas fuera de texto)

Así pues, es notorio cómo la Corte ha dado la interpretación necesaria de las disposiciones constitucionales, a efectos de poder identificar la Seguridad Social como un derecho de carácter fundamental, aún más, cuando se encuentra directamente relacionado con las afectaciones **a los mínimos de dignidad** y calidad de vida de la persona afectada, máxime cuando la misma se encuentra en estado de debilidad manifiesta, constituyéndose así en un sujeto de especial protección constitucional. Se concluye así, que el derecho indicado es susceptible de ser protegido por vía tutelar, en razón a su núcleo esencial.

Sumado a lo anterior, la ley estatutaria 1751 de 2015, ratificó el carácter fundamental autónomo, al determinar:

"Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. **El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.**

046/99, T-076/99, T-472/99, T-484/99, T-528/99, T-572/99, T-654/99, T-655/99, T-699/99, T-701/99, T-705/99, T-755/99, T-822/99, T-851/99, T-926/99, T-975/99, T-1003/99, T-128/00, T-204/00, T-409/00, T-545/00, T-548/00, T-1298/00, T-1325/00, T-1579/00, T-1602/00, T-1700/00, T-284/01, T-521/01, T-978/01, T-1071/01.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

Se evidencia entonces como, el Congreso de la República, en armonía con las determinaciones dadas por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, da el reconocimiento fundamental al derecho autónomo de salud, convirtiéndose en un derecho que no requiere de la afectación adicional de otro para verse tutelado por la jurisdicción y no requiriendo análisis adicional para proceder a su estudio y eventual protección.

1.3. Debido proceso

En relación con el Derecho Fundamental al Debido Proceso, diremos que este se encuentra contenido en el artículo 29 de la Constitución Política de 1991, en el Capítulo de "Derechos Fundamentales", el cual dispone:

"ARTICULO 29. El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas.

Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio.

En materia penal, la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable.

Toda persona se presume inocente mientras no se la haya declarado judicialmente culpable. Quien sea sindicado tiene derecho a la defensa y a la asistencia de un abogado escogido por él, o de oficio, durante la investigación y el juzgamiento; a un debido proceso público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho.

Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso."

Lo anterior, en concordancia interpretativa y constitucional, con el artículo 85 de la Constitución, el cual dispone:

"ARTICULO 85. Son de aplicación inmediata los derechos consagrados en los artículos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 37 y 40." (Negritas fuera de texto)

Así las cosas, es dable entender, que el mencionado derecho fundamental, es susceptible y obligatorio de ser aplicado a las actuaciones que se despliegan ante las autoridades administrativas, con fundamento en el principio de legalidad, toda vez que, los servidores públicos son responsables por infringir la Constitución o las leyes o por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones (art. 6 constitucional); al respecto dijo la Corte Constitucional en sentencia C – 339 de 1996 siendo ponente el Magistrado Julio César Ortiz Gutiérrez:

"El derecho al debido proceso es el conjunto de garantías que buscan asegurar a los interesados que han acudido a la administración pública o ante los jueces, una recta y cumplida decisión sobre sus derechos. El incumplimiento de las normas legales que rigen cada proceso administrativo o judicial genera una violación y un desconocimiento del mismo." (Destacado por el Despacho)

En relación con el debido proceso, ha dispuesto la Corte Constitucional, en sentencia T – 286 de 2013:

"Dentro de ese marco conceptual, este tribunal ha definido el debido proceso administrativo como (i) un conjunto complejo de condiciones que le impone la ley a la administración, **materializado en el cumplimiento de una secuencia de actos por parte de la autoridad administrativa**, (ii) que guarda relación directa o indirecta entre sí, y (iii) **cuyo fin está previamente determinado de manera constitucional y legal**. Se ha precisado también que con esta garantía se busca (i) asegurar el ordenado funcionamiento de la administración, (ii) la validez de sus propias actuaciones y, (iii) resguardar el derecho a la seguridad jurídica y a la defensa de los administrados¹¹⁴.

(...)

Igualmente ha señalado este tribunal que, en adición a los desarrollos y reglas específicas que en relación con los distintos trámites y materias administrativas establezca el legislador, cuya estricta aplicación constituye para cada caso el cumplimiento del debido proceso, existen varias importantes garantías mínimas asociadas a ese concepto, que por consiguiente deberán ser observadas en toda actuación de este tipo. Entre ellas se destacan el derecho a: (i) que el trámite se adelante por la autoridad competente; (ii) que durante el mismo y hasta su culminación se permita la participación de todos los interesados; (iii) ser oído durante toda la actuación; (iv) que la actuación se adelante sin dilaciones injustificadas; (v) ser notificado de las decisiones que se adopten de manera oportuna y de conformidad con la ley; (vi) solicitar, aportar y controvertir pruebas; (vii) en general, ejercer el derecho de defensa y contradicción, e (viii) impugnar las decisiones que puedan afectarle.

Como puede apreciarse, el derecho al debido proceso frente a las actuaciones administrativas abarca entonces un comprensivo **conjunto de garantías y cautelas encaminadas a rodear al ciudadano que es o pudiere ser objeto de ellas, de las condiciones de seriedad, transparencia y seguridad necesarias para la efectiva protección de sus demás derechos**, de tal manera que la función administrativa cumpla debidamente su objetivo dentro del marco de lo que el mismo texto superior denominó "un orden justo" (art. 2º Const.). Por ello desde sus inicios, esta Corte ha sostenido: "En esencia, el derecho al debido proceso tiene la función de defender y preservar el valor de la justicia reconocida en el preámbulo de la Carta Fundamental, como una garantía de la convivencia social de los integrantes de la comunidad nacional...¹¹⁵".

El derecho al debido proceso administrativo comprende entonces, respecto de tales actuaciones, y en lo que resulte pertinente, las mismas garantías y desarrollos previamente reconocidos en relación con los trámites judiciales. En su más básico concepto, este derecho asegura que los procedimientos y actuaciones que se adelanten en desarrollo de la función administrativa se cumplan, en todo, en la forma previamente determinada en la Ley, o en su caso, en las demás normas que resulten aplicables, formas que por lo tanto, resultan conocidas, así como reconocibles, para los ciudadanos que en su calidad de tales tengan algún interés en la respectiva actuación. (Negrillas fuera de texto)

Así las cosas, se evidencia, de la interpretación dada por la Corte Constitucional, que el derecho fundamental al debido proceso, se circunscribe, en el evento, a dar cumplimiento a los trámites y etapas que, la ley contempla al interior del procedimiento establecido, sin lugar a modificaciones de los mismos, por cuanto, se daría flagrante violación al mentado. Esto, acompañado de las garantías constitucionales que, jurisprudencialmente, también han sido planteadas, entendiendo por esto, condiciones de seriedad, transparencia y seguridad, en el despliegue de la actuación administrativa.

1.4. Derecho al mínimo vital y móvil

La Corte Constitucional definió el derecho al mínimo vital, como un derecho que se desprende de los principios, propios del Estado Social de Derecho, de dignidad humana y de solidaridad (artículo 1º superior) y de otros derechos fundamentales como la vida, la integridad personal (artículo 11 superior) y "la igualdad [artículo 13 superior] en la modalidad de decisiones de protección especial a personas en situación de necesidad manifiesta"¹³.

Respecto al contenido del derecho al mínimo vital, en la sentencia T-011 de 1998, la Corte afirmó que el derecho al mínimo vital se refiere a:

¹³Sentencia C-543 de 2007, M.P. Álvaro Tafur Galvis.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

*"los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, no solamente en lo relativo a la alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano"*¹⁴.

Quiere decir lo anterior que el derecho al mínimo vital, cuya configuración jurisprudencial se desprende de los principios de dignidad humana y de solidaridad y de los derechos a la vida, a la igualdad y a la integridad personal, se refiere a las condiciones materiales básicas e indispensables para asegurar una supervivencia digna y autónoma. Entre esas condiciones materiales mínimas de existencia, se encuentran la vivienda, la alimentación, la salud, el vestido, la educación y la recreación¹⁵.

En este sentido, una de las características propias del derecho al mínimo vital, consiste en que, su concreción, como conjunto de posiciones jurídicas de derecho a algo (bienes y servicios) o a prestaciones, depende de las calidades o condiciones específicas del titular del derecho que lo invoca.

Es importante acotar que el Tribunal Administrativo de Boyacá en reciente sentencia del 28 de abril de 2016¹⁶, con ponencia del Magistrado Dr. Fabio Iván Afanador aclaró frente a este derecho fundamental que:

"Es claro que el concepto de mínimo vital no guarda relación directa con el salario mínimo legal, pues no es un derecho que se pueda describir de manera objetiva sobre el valor monetario que reciba un grupo de personas; en otras palabras, no es un asunto meramente cuantitativo. Contrario a ello, el mínimo vital es diferente para cada persona dependiendo del status socioeconómico que haya alcanzado, por ello no es posible darle una significación numérica, sino que se requiere evaluar las circunstancias y el entorno concreto del peticionario.

El mínimo vital depende directamente de las condiciones específicas que relacionan al pensionado con el entorno socioeconómico en que vivía, por tanto, aquellos mínimos vitales que requieren un mayor ingreso económico tienden a ser los que pueden soportar en mayor medida las disminuciones que se realicen al momento de devengar la pensión, contrario a ello, quien tiene un mínimo vital que se acompasa con el salario mínimo, no tiene suficiente facilidad para soportar la disminución sobre el mismo.

*La H. Corte Constitucional ha determinado que los requisitos que debe comprobarse para acreditar la vulneración del mínimo vital, "se resumen en que i) el salario o mesada sea el ingreso exclusivo del trabajador o pensionado o existiendo ingresos adicionales sean insuficientes para la cobertura de sus necesidad (sic) básicas y que ii) la falta de pago de la prestación genere para el afectado una situación crítica tanto a nivel económico como psicológico derivada de un hecho injustificado, inminente y grave"*¹⁷

La vida digna de las personas de especial protección se rige por el sustento económico que ellos hayan logrado obtener a través de su trabajo, representado en la mesada pensional. Por lo tanto, es obligación de todas las entidades garantizar sus derechos mínimos, sobre todo, si se trata de entidades que otorgan y administran las nóminas pensionales. Al respecto es necesario señalar que cuando se trata de pensiones, las entidades deben prestar mayor atención a los casos particulares"

De manera pues que a fin de examinar la vulneración del derecho al mínimo vital no es posible analizarlo bajo el rasero objetivo, general e impersonal de la ley, sino que atendiendo el principio constitucional de prevalencia de la dignidad humana que se dirige a mirar las condiciones de vida particular de cada ser humano, debe analizarse si en el caso concreto con las acciones u omisiones de la autoridad pública o el particular que cumpla funciones públicas las mismas se están mermando.

¹⁴ M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo.

¹⁵ Sentencia T-885 de 2009. M.P. Dr. Juan Carlos Henao Pérez.

¹⁶ Sentencia proferida bajo el radicado 150013333012-2016-0016-00

¹⁷ SU-995/99 Y T-827 de 2004

1.5. Derecho a la seguridad social

El artículo 48 Superior consagra el derecho a la seguridad social, el cual se debe garantizar a todos los habitantes como un "derecho irrenunciable".

Particularmente, el artículo 16 de la Declaración Americana de los Derechos de la Persona establece que "Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia".

Frente al derecho a la seguridad social la Corte Constitucional en sentencia de unificación SU-856 de 2013¹⁸, señaló que de cara a las regulaciones de esta garantía dentro del derecho internacional se impone "la necesidad de implementar en un primer momento una infraestructura básica integrada por unas instituciones prestadoras del servicio, y unos procedimientos preestablecidos que aseguren su adecuada gestión. En segundo lugar, habrá de definirse e implementarse un sistema que asegure la provisión de fondos que garanticen su buen funcionamiento. Para ello, es de vital importancia la participación del Estado, en tanto que a través de asignaciones de recursos fiscales, éste dará alcance a la obligación que la impone la Constitución de asegurar el goce del derecho irrenunciable a la seguridad social"

Se aclaró igualmente en la anotada sentencia de unificación retomando las apreciaciones expuestas en torno a este derecho en la sentencia SU-062 de 2010, que "la naturaleza fundamental del derecho a la seguridad social, "dentro del cual se inscribe el derecho a la pensión de vejez", permite concluir que su protección constitucional por vía de la acción de tutela será viable cuando se verifique la ocurrencia de alguno de los dos eventos descritos, además del cumplimiento de los requisitos de procedibilidad de este mecanismo procesal" es decir, cuando la omisión de las autoridades públicas termina por desconocer por entero la conexión existente entre la falta de protección de los derechos fundamentales y la posibilidad de llevar una vida digna y de calidad, especialmente de sujetos de especial protección o, en general, de personas colocadas en situación evidente de indefensión.

Recientemente, en sentencia de tutela T- 045 de 2016, el Tribunal Constitucional recapituló el contenido del derecho a la seguridad social en pensiones, retomando lo precisado en la sentencia C-258 de 2013 expresando que:

"El artículo 48 Superior dispone que la seguridad social (i) es un servicio público de carácter obligatorio que se debe prestar bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y (ii) es a su vez un derecho constitucional fundamental, a cuyo cumplimiento se compromete el Estado, según se infiere del siguiente texto "Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social" en concordancia con varios instrumentos del bloque de constitucionalidad.

Del texto constitucional y del Derecho Internacional de los Derechos Humanos se desprende que el derecho a la seguridad social en pensiones protege a las personas que están en imposibilidad física o mental para obtener los medios de subsistencia que le permitan llevar una vida digna a causa de la vejez, del desempleo o de una enfermedad o incapacidad laboral, entre otras contingencias.

Para poder brindar efectivamente protección frente a las contingencias señaladas, el derecho a la seguridad social demanda el diseño de un sistema que cuente con reglas, como mínimo, sobre (i) instituciones encargadas de la prestación del servicio, (ii) procedimientos bajo los cuales el sistema debe discurrir, y (iii) provisión de fondos que garanticen su buen funcionamiento. En este punto cobra especial importancia la labor del Estado, el cual, por medio de asignaciones de sus recursos fiscales, tiene la obligación constitucional de brindar las condiciones necesarias para asegurar el goce del derecho irrenunciable a la seguridad social.

*Además, el artículo 48 de la Carta indica que el sistema debe orientarse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Según el principio de **universalidad**, el Estado –como sujeto pasivo principal del derecho a la seguridad social- debe garantizar las prestaciones de la seguridad social a todas las personas, sin ninguna discriminación, y en todas las etapas de la vida. Por tanto, el principio de universalidad se encuentra ligado al mandato de*

¹⁸ M. Pte. JORGE IGNACIO PRETELT

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: :50013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICIA SANTA TERESA

ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social señalado en el inciso tercero del mismo artículo 48 constitucional, el cual a su vez se refiere tanto a la ampliación de afiliación a los subsistemas de la seguridad social –con énfasis en los grupos más vulnerables–, como a la extensión del tipo de riesgos cubiertos.

*Por su parte, el principio de **eficiencia** requiere la mejor utilización social y económica de los recursos humanos, administrativos, técnicos y financieros disponibles, para que los beneficios a que da derecho la seguridad social, sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente. La jurisprudencia de esta Corporación ha definido la eficiencia como la elección de los medios más adecuados para el cumplimiento de los objetivos y la maximización del bienestar de las personas.*

*Finalmente, la **solidaridad**, hace referencia a la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades. Este principio tiene dos dimensiones: de un lado, como bien lo expresa el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, hace referencia a que el Estado tiene la obligación de garantizar que los recursos de la seguridad social se dirijan con prelación hacia los grupos de población más pobres y vulnerables; de otro, exige que cada cual contribuya a la financiación del sistema de conformidad con sus capacidades económicas, de modo que quienes más tienen deben hacer un esfuerzo mayor".*

En suma, el derecho a la seguridad social no solo constituye un servicio público sino un derecho fundamental que obliga al Estado a desplegar acciones positivas para asegurar su goce efectivo por sus destinatarios dentro de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, para un grupo poblacional de especial protección, y para cuya protección la acción de tutela está llamada a garantizarlo.

3. Caso concreto

Sea lo primero indicar que el señor Marco Antonio Parada Bautista, quien actúa a través de apoderada, considera transgredidos los derechos y garantías fundamentales al debido proceso, la vida digna, el mínimo vital y la seguridad social de las personas en estado de discapacidad, la salud y la vida, por parte de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICIA SANTA TERESA**, en razón a que a la fecha no le han practicado nueva valoración de calificación de invalidez con el fin de determinar su real pérdida de la capacidad laboral, teniendo en cuenta no sólo las lesiones del accidente ocurrido el 24 de octubre de 2013, sino además de la enfermedad degenerativa que padece. Lo anterior, teniendo en cuenta que ha venido evolucionando en su enfermedad de conformidad con su historia clínica.

Ahora bien, según las contestaciones realizadas por cada una de las entidades accionadas respecto a la presente acción constitucional, y con el ánimo de desatar los problemas jurídicos planteados en acápites precedentes de este proveído, el Despacho debe señalar que dentro del expediente se encuentra acreditado lo siguiente:

-Que el señor Marco Antonio Parada Bautista se encontraba vinculado a la empresa AHIMSAR MINERA SAS, con un contrato a término fijo, desempeñando el cargo de minero, desde el 26 de enero de 2011 (fl. 17)

-Que en concepto de aptitud ocupacional emitido por la entidad "Salud Ocupacional de la Sabana", correspondiente al actor de fecha 10 de mayo de 2011, se concluyó que este era apto sin restricciones para desempeñar el cargo de picador (fl. 18)

-Que el 24 de octubre de 2014 se reportó un accidente laboral respecto del actor, donde se consignó en el formato: "que el trabajador se encontraba picando carbón, cuando de repente le cae una peña en la espalda y el brazo derecho y la mitad del cuerpo al lado derecho, ocasionándole dificultad al respira, dolor e impidiéndole caminar" (fl. 19)

-Que el actor desde la fecha del accidente ha venido siendo valorado por varias entidades prestadoras del servicio de salud y dentro del expediente obran las siguientes historias clínicas:

- Historia clínica de Medilaser S.A. de fecha 29 de octubre de 2013 (fls. 20-21)
- Historia Clínica de consulta externa emitida por la Clínica de los Andes del 11 de diciembre de 2013 (fl. 22)
- Historia Clínica del Centro de Rehabilitación AVANCEMOS, de fecha 10 de febrero de 2014 y 11 de junio de 2014 (fls. 23 a 25)
- Historia Clínica de fechas: 24 de julio de 2014, 6 de noviembre de 2014, 24 de enero de 2015, 19 de febrero de 2015, 19 de marzo de 2015 y 16 de abril de 2015 de la Clínica Santa Teresa y de controles médicos (fls. 26-31 y vto)
- Historia Clínica de AVANCEMOS centro de rehabilitación, del 29 de abril de 2015 (fl. 35-)
- Historia Clínica de la Clínica Santa Teresa del 26 agosto y del 6 de noviembre de 2015 (fls. 37-38)
- Historia Clínica de la Clínica Santa Teresa del 9 de junio de 2016, de 14 de julio de 2016 (fls. 62-65)
- Historia Clínica de CINDOLOR del 17 de agosto de 2016 (fls. 66-70)
- Historia clínica de Medilaser S.A. de fecha 23 de enero de 2017 (fls. 72-75)

-Que en respuesta a Derecho de petición la médica especialista nivel central de Positiva Compañía de Seguros S.A., a petición radicada por el actor el 17 de abril de 2015, informó: *"En respuesta a la petición presentada el día 17 de Abril de 2015, Positiva Compañía de Seguros S.A. hizo revisión de las bases de datos y sistemas de información, evidenciando que el evento acaecido a usted, reportado el 24 de Octubre de 2013, fue definido como de origen laboral (...)"* (fls. 33-34, 80-81)

-Que a través de **Dictamen No. 2452015** realizado el **16 de junio de 2015**, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá en el caso del señor Marco Antonio Parada Bautista, concluyó: *"Con estos elementos la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, no encuentra relación entre las lesiones degenerativas de la columna lumbar y el evento ocurrido y califica como secuela del accidente laboral a Contusión de brazo derecho y Contusión de la región dorso lumbar. Califica entonces la Pérdida de Capacidad Laboral de 0%"* (fls. 40-42)

-Que a través de oficio JCI-RB-No. 01464-15 de 22 de julio de 2015, el Director Administrativo y Financiero de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá le informa al actor que el **recurso de apelación** presentado contra el dictamen No. 2452015 emitido el 16 de junio de 2015, fue presentado en término y que una vez la entidad de seguridad social anexe copia de los honorarios de la Junta Nacional, remitirá el expediente a esta última, por lo que se le solicita a la ARL POSITIVA allegar los soportes de consignación de honorarios. (fls. 44 y 83)

-Que por medio de oficio de 24 de agosto de 2015 el abogado de la Sala No. 3 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, realizó citación al actor para valoración médica el 15 de septiembre de 2015 (fl. 45)

-Que a través de dictamen para calificación de pérdida de la capacidad laboral y determinación de la invalidez realizado el **24 de septiembre de 2015** por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en el caso del señor Marco Antonio Parada Bautista, dispuso: *"Confirmar el dictamen No. 2452105 de fecha 16/06/2015 proferida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá. (...) Discopatía Lumbar no derivada de accidente laboral, ante la cual se sugiere revisar como presunta enfermedad profesional"* (fls. 49-52 y vto)

-Que mediante oficio Rad: SAL -114518 de 8 de octubre de 2015 POSITIVA Compañía de Seguros le informa al demandante que la calificación de pérdida de la capacidad laboral realizada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez arrojó una pérdida del

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

cero por ciento (fl. 53)

-Que el estado de salud del actor no es bueno, prueba de ello son los resultados de los exámenes realizados, así:

- En MEDIAGNOSTICA del 22 de septiembre de 2015 (fls. 47-48)
- De electromiografía y potenciales evocados el 9 de mayo de 2016 por una médico fisiatra (fls. 57-59)

-Igualmente, se acreditó que al accionante le han ordenado varias incapacidades tal como se evidencia del reporte de incapacidad de la Clínica Medilaser S.A. de fecha 20 de enero de 2017 (fl. 71)

Ahora bien, respecto del trámite de calificación de pérdida de la capacidad laboral solicitada por el actor se encuentran las siguientes documentales:

- ✓ Que el accionante solicitó ante COOMEVA EPS el **15 de diciembre de 2015** calificación de pérdida de la capacidad laboral cuya respuesta obra a folio 39.
- ✓ Que a través de oficio Rad: SAL -1591 de **7 de enero de 2016** POSITIVA Compañía de Seguros le informa a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá que remite documentos para valoración médica del señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA, para determinar ORIGEN, enviando copia de documentos (historia clínica, dictamen médico laboral, FURAT, etc) (fl. 138)
- ✓ Que a través de orden de pago No. 1811084067 del **8 de enero de 2016** POSITIVA paga honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá por la valoración del accionante (fl. 160)
- ✓ Que a través de oficio Rad: SAL -2167 de **9 de enero de 2016** POSITIVA Compañía de Seguros le informa al actor que los documentos referentes a su caso han sido enviados a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá con oficio del 7 de enero de 2016 (fl. 54)
- ✓ Que por medio de oficio Rad: SAL -2168 de **9 de enero de 2016** POSITIVA Compañía de Seguros le informa al actor que con el fin de dar respuesta a su recurso de apelación se solicitará a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, determinar en segunda instancia el **origen de su enfermedad** y que el costo estipulado para la evaluación corresponde a un salario mínimo mensual vigente, valor que será cancelado por esa ARP, anexando formato diligenciado de actualización de datos y autorización de acceso a copia de la historia clínica (fls. 55-56)
- ✓ Que por medio de oficio JCI-RB-0011-16 de **14 de enero de 2016** el Director Administrativo y Financiero de la Junta Regional de Calificación de Invalidez hace **devolución** al Gerente de ARL POSITIVA del caso remitido para calificación de esa Junta por cuanto no aportó la documentación dispuesta en los artículos 30 y 31 del Decreto 1352 de 2013, específicamente el "Análisis de puesto de trabajo" concediéndole el termino de 30 días para allegar el expediente completo y concluyendo que hasta tanto no se allegue la documentación completa no se podrá dar trámite a la calificación (fls. 139-140)
- ✓ Que el **31 de mayo de 2016** se realizó concepto médico especializado por el área de medicina laboral de COOMEVA EPS dirigido a NEUROCIRUGIA y a la CLINICA DEL DOLOR, correspondiente al señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA (fls. 60 y 61)
- ✓ -Que a través de oficio Rad: SAL -14878 de **7 de febrero de 2017** POSITIVA Compañía de Seguros anexa el documento con el **análisis del puesto de trabajo** realizado al actor, radicado ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez el

9 de febrero del año en curso (fls. 141 y 159)

- ✓ -Que mediante oficio Rad: SAL -32944 de 16 de marzo de 2017 POSITIVA Compañía de Seguros realiza requerimiento a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá de información del estado de valoraciones pagadas sin recibir dictamen dentro de las cuales se encuentra la del actor (fl. 157-158)

Así, en el presente caso, tal como se señaló líneas atrás, se encuentra plenamente demostrado que el señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA, pese a que el 24 de octubre de 2013 sufrió un accidente el cual en su oportunidad fue objeto de valoración por parte de las Juntas tanto Regional como Nacional de calificación de invalidez arrojando como resultado pérdida de capacidad del cero por ciento (0%), también lo es que producto de éstas se determinó que padece **"Discopatía Lumbar no derivada de accidente laboral, ante la cual se sugiere revisar como presunta enfermedad profesional"**.

Así las cosas y ante el mal estado de salud del accionante el cual se acreditó con las documentales aportadas al proceso, se evidencia que en efecto requiere nueva calificación de pérdida de la capacidad por parte de las Junta Regional y/o Nacional de Calificación de Invalidez teniendo en cuenta la enfermedad degenerativa que padece, que lo ha incapacitado en varias oportunidades y que lo ha mantenido en constantes controles y exámenes médicos.

En este orden de ideas, el Despacho hará énfasis en el derecho a la valoración de la pérdida de la capacidad laboral en los siguientes términos para posteriormente, indicar ante quién se debe surtir el trámite respectivo.

Sea lo primero indicar que el sistema general de riesgos profesionales, dispone la protección del trabajador respecto de los riesgos derivados del trabajo, la legislación del Sistema de Riesgos Profesionales, prevista entre otras disposiciones en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1295 de 1994¹⁹, la Ley 776 de 2002 y la Ley 1562 de 2012, lo define como *"un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que tiene la finalidad de prevenir, proteger y atender las consecuencias que se derivan de los riesgos profesionales, es decir, de los accidentes y las enfermedades que puedan padecer las personas por causa o con ocasión del trabajo"*²⁰.

Ahora bien, para establecer si una persona tiene derecho al reconocimiento de alguna de las prestaciones asistenciales o económicas, se requiere de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, entendida como un mecanismo que permite fijar el porcentaje de afectación del *"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"*²¹. El derecho a la valoración de la disminución de dicha capacidad se encuentra regulado básicamente en las mismas leyes, con mayor énfasis en la Ley 100 de 1993, el Decreto 917 de 1999 y el Decreto 2463 de 2001 en lo que tiene que ver con el procedimiento respectivo.

Así las cosas, por remisión del artículo 250 de la Ley 100 de 1993, la calificación de pérdida de capacidad laboral tiene lugar independientemente de la causa, profesional o común, que determine la necesidad de dicha valoración, por lo que la pérdida de capacidad laboral ha sido considerada por la jurisprudencia constitucional como un derecho que tiene toda persona²², el cual cobra gran importancia al constituir el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho, quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común.

¹⁹ La Corte en sentencia C-858 de octubre 18 2006, M. P. Jaime Córdoba Triviño, declaró inexecutable los artículos 9º y 10º y, parcialmente el artículo 13 del Decreto 1295 de 1994, que en su orden contenían: los elementos conceptuales de la noción de accidente de trabajo, las excepciones a la noción de accidente de trabajo y, el carácter voluntario de la afiliación de los trabajadores independientes.

²⁰ Decreto 1295 de junio 22 de 1994, artículo 1º.

²¹ Decreto 917 de 1999, artículo 2º.

²² Sentencia T-038 de febrero 3 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
 Radicación No: 150013333012-2017-00051
 Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
 Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CUNCIA SANTA TERESA

Con base en lo anterior, la calificación de la pérdida de capacidad laboral debe atender las condiciones específicas de la persona, apreciadas en su conjunto, sin que sea posible establecer diferencias en razón al origen, profesional o común, de los factores de incapacidad, dicha valoración puede tener lugar no solo como consecuencia directa de una enfermedad o accidente de trabajo, sino, también, de patologías que resulten de la evolución posterior de esta enfermedad o accidente, o, a su vez, por una situación de salud distinta que puede tener un origen común.

Por ello la valoración de la pérdida de la capacidad laboral, busca establecer, las verdaderas causas que originaron la disminución de la capacidad de trabajo y el eventual estado de invalidez, por ende, el derecho a la valoración de la pérdida de capacidad laboral no se encuentra sujeto a un término perentorio para su ejercicio, sino que esta depende de las condiciones reales de salud, del grado de evolución de la enfermedad o del proceso de recuperación o rehabilitación que se le hayan suministrado.

Con base en lo anterior, teniendo en cuenta la importancia de la valoración de la pérdida de la capacidad y la situación particular de enfermedad en que se encuentra el actor, este estrado judicial considera que se configura la afectación de los derechos fundamentales invocados por el señor Marco Antonio Parada Bautista, de una parte, por la dilación en la realización de la misma atribuible a los trámites administrativos que deben surtirse dentro de las obligadas a remitir la documentación y a efectuar la valoración y de otra parte por cuanto de seguirse prolongando en el tiempo la enfermedad, se pueden presentar complicaciones del estado físico o mental del accionante, de modo que ambas situaciones conllevan indefectiblemente a la vulneración de los derechos fundamentales del accionante.

Lo anterior, por cuanto las accionadas al no realizar la nueva valoración de pérdida de capacidad del actor lo someten a una condición de indefensión²³, 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 enfermedad y el origen de la misma.

Con base en lo expuesto se considera que la no valoración de la pérdida de la capacidad laboral del actor aun cuando su estado de salud lo requiere con urgencia, constituye una flagrante vulneración del derecho a la seguridad social, a la salud, la vida digna y al mínimo vital, al no garantizarle determinar el origen de la afección, el nivel de alteración de la salud y la real pérdida de capacidad laboral.

Así las cosas, una vez establecido el derecho que le asiste al señor Parada Bautista de que el origen de su enfermedad sea valorado, procede este Despacho a determinar cuál es el procedimiento a seguir para garantizar que el mismo sea realizado, señalando en primer lugar que el Decreto 2463 de 2001 "Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez", dispone en su artículo 6:

"ARTICULO 6º-Calificación del origen del accidente, la enfermedad o la muerte. El origen del accidente o de la enfermedad, causantes o no de pérdida de la capacidad laboral o de la muerte, será calificado por la institución prestadora de servicios de salud que atendió a la persona por motivo de la contingencia en primera instancia y por la entidad administradora de riesgos profesionales en segunda. Cuando se presenten discrepancias por el origen, éstas serán resueltas por la junta integrada por representantes de las entidades administradoras de salud y riesgos profesionales.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades promotoras de salud, deberán conformar una dependencia técnica o grupo interdisciplinario que adelante el procedimiento de determinación del origen y registrarla ante las secretarías de salud. Las

²³Sentencia T-038 de febrero 3 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

administradoras de riesgos profesionales adelantarán el procedimiento por intermedio del grupo interdisciplinario previsto en el artículo 5° del presente decreto.

Cada una de las citadas entidades, así como la junta integrada por las entidades promotoras de salud y administradoras de riesgos profesionales, contarán con un plazo máximo de treinta (30) días calendario para cumplir el procedimiento descrito y comunicar su decisión sobre el origen de la contingencia al empleador, al trabajador y a los demás interesados.

PARAGRAFO 1°-Las controversias que surjan con ocasión de los conceptos o dictámenes emitidos sobre el origen o fecha de estructuración, serán resueltas por las juntas regionales de calificación de invalidez.

PARAGRAFO 2°-El costo de los honorarios que se debe sufragar a las juntas de calificación de invalidez, será asumido por la última entidad administradora de riesgos profesionales o fondo de pensiones al cual se encuentre o se encontraba afiliado el trabajador y podrá repetir el costo de los mismos contra la persona o entidad que resulte responsable del pago de la prestación correspondiente, de conformidad con el concepto emitido por las juntas de calificación de invalidez.

PARAGRAFO 3°-Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud no emitan el concepto sobre determinación de origen y la persona sujeto de la calificación estima que se trata de un evento de origen profesional, podrá dirigir su solicitud directamente a la entidad administradora de riesgos profesionales o a la empresa promotora de salud. Si dichas entidades no inician el trámite correspondiente podrá acudir directamente a la junta regional de calificación de invalidez, según el procedimiento previsto por el presente decreto.

PARAGRAFO 4°-Cuando se haya determinado en primera instancia el origen de una contingencia, el pago de la incapacidad temporal deberá ser asumido por la entidad promotora de salud o administradora de riesgos profesionales respectiva, procediéndose a efectuar los reembolsos en la forma prevista por la normatividad vigente.

El incumplimiento de la obligación de que trata el presente artículo dará lugar a imposición de sanciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994"

Con base en lo anterior, es importante destacar que en el presente asunto la accionada POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, informó al Despacho en la contestación de la acción:

"Frente a la solicitud de remitir el expediente a Junta Regional de Calificación

Primero: El señor **Marco Antonio Parada Bautista** reportó un evento (ENFERMEDAD) de fecha 3 de diciembre de 2015 el cual fue calificado en primera instancia por la Entidad Promotora de Salud **EPS**, como de origen laboral de fecha 16 de agosto de 2016, bajo el diagnóstico: "DISCOPATIA LUMBAR L3, L4, L4- L5, Y L5-S1"

Es importante indicar al despacho que dicho dictamen fue **rechazado por esta ARL (actualmente en controversia ante la Junta Regional de Calificación)** bajo el siguiente diagnóstico: "DISCOPATIA LUMBAR L3, L4, L4- L5, Y L5-S1" (fl. 152)

Igualmente, a renglón seguido la ARL indicó que realizó el pago de los honorarios para remisión a la Junta de Calificación Regional de Invalidez y que como quiera que a la fecha no ha recibido respuesta de dicha Junta procedió a efectuar un requerimiento a la misma el 16 de marzo del año en curso.

Por su parte la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá al respecto también dispuso en su contestación:

"Para la calificación del origen es necesario que, en este caso la Administradora de Riesgos Laborales Positiva calificara en primera oportunidad al paciente y luego de ello, si se presenta inconformidad frente a dicho dictamen, el expediente sea enviado a la Junta Regional de Calificación para desatar la controversia frente a la calificación del origen en primera oportunidad" (fl. 121)

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 50013333012-2017-00051
Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, EPS COOMEVA S.A. y CLINICA SANTA TERESA

También sostuvo que para que la Junta proceda a realizar la calificación se necesita que se alleguen los documentos dispuestos en los artículos 30 y 31 del decreto 1352 de 2013, porque en el caso particular la ARL radicó solicitud de calificación el 9 de enero de 2016, pero al no cumplir con los requisitos el expediente fue devuelto el 14 de enero de ese mismo año señalándole que hacía falta el estudio del puesto de trabajo y que finalmente el 9 de febrero de la presente anualidad ARL aportó solamente este último documentos pero que no allegó el expediente completo motivo por el cual no puede realizar la calificación al actor (fls. 121-123)

En este orden de ideas, es claro para el Despacho que el trámite para la valoración de la pérdida de la capacidad laboral del actor no se ha realizado debido a los inconvenientes administrativos presentados entre la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS y la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, por cuanto aquella no ha remitido la documentación necesaria y exigida para que la Junta realice la respectiva calificación, evidenciándose una vulneración de los derechos fundamentales invocados.

En consecuencia, se ordenará la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, que dentro del término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda a remitir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá todo el expediente del señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA acreditando tal situación ante este Despacho dentro de los tres días siguientes. Igualmente, se le ordena que una vez recibidos los documentos por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez preste toda su colaboración en el recaudo de los documentos y trámites pertinentes a fin de que el señor Marco Antonio Parada Bautista sea valorado con el objeto de que se determine su real pérdida de la capacidad laboral y el origen de la misma.

Igualmente se exhortará a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá que dentro del término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a que la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS remita todo el expediente del señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA, proceda a dar el trámite respectivo de la valoración de la pérdida de la capacidad del actor. De tales actuaciones deberá informar a este Despacho dentro de los tres días siguientes a recibida la referida documentación deberá mantener a este estrado judicial al tanto de las gestiones que adelante la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, con el fin de que haga en el menor tiempo posible.

Respecto de la realización de la cirugía solicitada por el actor se dirá que a folios 64 se hace mención a la orden de servicio de valoración por cirugía de columna de dolor Dr Ramos CINDOLOR para evaluación y concepto, igualmente a folios 69-70 en la valoración realizada por la Clínica CINDOLOR el 18 de agosto de 2016 se advierte que dentro de la evolución de la enfermedad del actor se dispuso *“valorado por ortopedia CINDOLOR quien considera que paciente debe por ortopedista tratante para evaluar posibilidad de nuevo procedimiento quirúrgico”*, que en valoración de 31 de mayo de 2016 (fls. 60-61) a la que hace alusión el actor no se ordenó la realización de la cirugía, aunado a que la Clínica Santa Teresa manifiesta que de la historia clínica del 18 de agosto de 2016 no se desprende que se haya ordenado la cirugía sino una valoración para posible procedimiento quirúrgico.

Así las cosas considera este Despacho que no se accederá a la pretensión cuarta consistente en ordenar a la Clínica Santa Teresa la realización de cirugía alguna como quiera que ésta no ha sido ordenada por el médico tratante de la patología que tiene el accionante.

No obstante lo anterior, en aras de garantizar los derechos del actor se ordenará a la EPS COOMEVA E.P.S., que dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación del fallo asigne cita para la valoración por el médico tratante del actor en la modalidad de ortopedia a fin de establecer si en efecto requiere la realización de una cirugía y dentro de los tres días siguientes deberá acreditar a este Despacho fecha y hora de la presente orden.

Igualmente se le ordenará a la EPS COOMEVA garantizar al señor MANUEL ANTONIO PARADA BAUTISTA todos los tratamientos, medicamentos, exámenes, procedimientos, valoraciones por especialista, autorizaciones, remisiones, controles y demás que requiera para el tratamiento de su enfermedad degenerativa en su columna.

Respecto de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en el momento no se observa vulneración de su parte, no obstante se le exhortará para que preste toda su colaboración con el fin de que la protección de los derechos invocados por el actor en esta instancia se le garanticen.

Así mismo, se prevendrá a las entidades accionadas para que en lo sucesivo se abstengan de incurrir en las mismas conductas y ajusten sus actuaciones a los preceptos que legalmente se han establecido con el fin de hacer efectivos los derechos de los usuarios de la administración.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO.- NEGAR LAS PRETENSIONES de la acción de tutela, presentada por el señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUSTISTA**, contra la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACA**, la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ** y la **CLINICA SANTA TERESA**, según lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO.- AMPARAR los derechos fundamentales al debido proceso, la vida digna, el mínimo vital y la seguridad social de las personas en estado de discapacidad, la salud y la vida del señor **MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA**, identificado con C.C. No. 4.226.419 de Rondón, vulnerados por la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO.- ORDENAR en consecuencia, a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, que dentro del término perentorio de **cuarenta y ocho (48) horas siguientes** a la notificación de este fallo, proceda a remitir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá todo el expediente del señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA acreditando tal situación ante este Despacho dentro de los tres días siguientes. Igualmente, se le ordena que una vez recibidos los documentos por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez preste toda su colaboración en el recaudo de los documentos y trámites pertinentes a fin de que el señor Marco Antonio Parada Bautista sea valorado con el objeto de que se determine su real pérdida de la capacidad laboral y el origen de la misma.

CUARTO.- EXHORTAR a la **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá** que dentro del término perentorio de **cuarenta y ocho (48) horas siguientes** a que la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS remita todo el expediente del señor MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA, proceda a dar el trámite respectivo de la valoración de la pérdida de la capacidad del actor. De tales actuaciones deberá informar a este Despacho dentro de los tres días siguientes a recibida la referida documentación y deberá mantener a este estrado judicial al tanto de las gestiones que adelante la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, con el fin de que se haga en el menor tiempo posible.

QUINTO.- ORDENAR a **COOMEVA EPS** que dentro del término perentorio de las **cuarenta y ocho (48) horas siguientes** a la notificación del fallo asigne cita para la valoración por el médico tratante del actor en la modalidad de ortopedia a fin de establecer si en efecto requiere la realización de una cirugía y dentro de los tres días siguientes deberá acreditar fecha y hora de la presente orden.

Igualmente se le ordena a la EPS COOMEVA garantizar al señor MANUEL ANTONIO PARADA BAUTISTA todos los tratamientos, medicamentos, exámenes, procedimientos, valoraciones por especialista, autorizaciones, remisiones, controles y demás que requiera para el tratamiento de su enfermedad degenerativa.

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación No: 152013333012-2017-00051
Accionante: MARCO ANTONIO PARADA BAUTISTA
Accionado: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOYACÁ, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ. EPS COOMEVA S.A. y CUNCIA SANTA TERESA

SEXTO.- NEGAR las demás pretensiones de la demanda.

SEPTIMO.- PREVENIR a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, para que no vuelva a incurrir en comportamientos como los que suscitaron la presente acción.

OCTAVO.- Reconocer personería a la abogada DIANA MARCELA HERRERA GUERRERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 33.376.051 de Tunja y T.P. No. 274.847 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada de la Clínica Santa Teresa en los términos y para los efectos de memorial poder obrante a folio 120 del plenario.

NOVENO.- Reconocer personería a la abogada YULY PAOLA SANTISTEBAN OSORIO, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.178.859 de Bogotá y T.P. No. 222.259 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada de la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS en los términos y para los efectos del poder general obrante a folio 161- 164 del plenario.

DECIMO.- INFORMAR a las partes que ésta decisión puede Impugnarse dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de éste proveído.

DÉCIMO PRIMERO.-Para los efectos de notificación de las partes, procédase conforme a lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

DECIMO SEGUNDO.-De no ser impugnado el presente fallo, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


EDITH MILENA RATIVA GARCIA
JUEZ