

República de Colombia



**Distrito Judicial de Valledupar
Juzgado Primero Civil Municipal De Oralidad.
Valledupar – Cesar.**

Ref. Acción de Tutela Rad: 2020 – 00433 - 00.

Valledupar, Diez (10) de Diciembre de Dos Mil Veinte (2020).

Asunto.

Procede el despacho a proferir la sentencia que corresponda dentro de la acción de tutela promovida por BETTY MILENA RAMIREZ BORJA, **contra** POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., representada por su Gerente y/o quien haga sus veces.

Antecedentes:

Manifiesta la accionante que mientras desarrollaba su actividad laboral como promotora de salud acaeció un accidente laboral el día 09 de octubre de 2019, lo que le ocasionó un trauma en el cuello, hombro y columna dejando como diagnóstico Trastorno de Disco Cervical con Radiculopatía Síndrome de Manguito Rotador.

De otro lado asegura que como consecuencia de lo anterior, le fueron ordenados una serie de exámenes derivados de las lesiones causadas, de los cuales se realizaron varios pero por otra parte afirma que la accionada no le ha autorizado otros, entre los cuales se encuentran CONTROL DE ORTOPEDÍA, argumentando la negación en que el Síndrome de Manguito Rotador no ha sido reconocido por la ARL, al igual que le negó cita para CONTROL EN ORTOPEDÍA Y TRAUMATOLOGÍA; CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA y REHABILITACIÓN.

Así mismo arguye la accionante, que presenta quebrantos de salud de manera continua; aunado a ello depende de un tercero para desplazarse de un lugar a otro ya que presenta mareos y dolor en la cadera, siendo esas las razones por las que le solicita las atenciones médicas a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. pero la misma le niega los servicios médicos argumentando que no presenta secuelas derivadas del accidente de trabajo.

Seguidamente informa que la valoración o determinación arriba referenciada, en que se basa POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., para negarle los servicios médicos deprecados, la emite a través de las enfermeras que la han atendido, razón por la que requiere que sean los especialistas quienes la valoren y no le sigan causando un daño mayor en su salud; de ahí que presenta la acción de tutela para que se le protejan sus derechos fundamentales a la dignidad humana en conexidad con la salud, al mínimo vital y el derecho a la igualdad.

Pretensiones:

Por medio de la presente acción pretende la accionante que se protejan sus derechos fundamentales a la Salud, a la Vida, a la Dignidad Humana en conexión con la Salud y al Mínimo Vital, en consecuencia se ordene a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., representada legalmente por su Gerente y/o quien haga sus veces, autorice consulta de control de seguimiento por especialistas en ORTOPEDÍA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN, servicios prescritos por su médico tratante, para reformulación médica.

Se ordene a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., representada legalmente por su Gerente y/o quien haga sus veces, le brinde una atención integral al 100%, así como la entrega de medicamentos, citas, tratamientos y controles a sus patologías como consecuencia de un accidente laboral.

Pruebas:

La accionante fundamenta los anteriores hechos y pretensiones con las siguientes pruebas:

- Escáner adjunto de informe de accidente de trabajo.
- Escáner adjunto de Historia Clínica.
- Escáner adjunto de estudios imagenológicos.
- Escáner adjunto de autorizaciones y negaciones.
- Escáner adjunto de cédula de ciudadanía.

Derechos violados.

La accionante considera que POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., con su actuación u omisión está vulnerando sus derechos fundamentales a la Salud, a la Vida, a la Dignidad Humana en conexión con la Salud y al Mínimo Vital.

Actuación judicial.

La presente tutela fue admitida teniendo en calidad de accionada a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., de modo que se realizaron las correspondientes notificaciones, para que informaran al despacho sobre los hechos de la presente acción especialmente lo que tiene que ver con la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la señora BETTY MILENA RAMIREZ BORJA.

La accionada allegó respuesta a través de la Dra. Alexandra Ochoa Almonacid, obrando en calidad de apoderada de la representante legal de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., indicando que la señora BETTY MILENA RAMIREZ BORJA, reportó un evento de fecha 9 de octubre de 2019, calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena mediante el dictamen número 49773367-1449 del 2 de octubre de 2020 como de origen mixto, bajo los siguientes diagnósticos:

ORIGEN LABORAL S009 TRAUMA EN LA CABEZA; S400 CONTUSIÓN EN EL BRAZO DERECHO; S700 CONTUSIÓN EN CADERA DERECHA.
ORIGEN COMÚN (NO DERIVADO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO) S460 DESGARRO PARCIAL DE LA SUPERFICIE ARTICULAR DEL TENDÓN DEL SUPRAESPINO DEL HOMBRO DERECHO.

De otro lado, la Administradora de Riesgos Laborales asegura que a través de la orden de servicios de salud número 29644088 del 7 de diciembre de 2020 autorizó CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA, la cual se encuentra programada para el día 21/12/2020 a las 13:00 pm con el Dr. José Martínez Pavajeau IPS Clínica Médicos Valledupar.

Así mismo mediante la orden de servicios de salud número 29644282 del 7 de diciembre de 2020 se autorizó CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA), la cual se encuentra programada para el día 11/12/2020 a las 08:00 am con el Dr. Andrés Uskari IPS CDR de Valledupar.

Como prueba de lo anterior manifiesta que se estableció comunicación al teléfono 3005978003 donde responde familiar Hijo el Sr. Ubal José Díaz Ramírez se brinda información de autorización solicita envío de la información al correo almarosdr@hotmail.com agradece y finaliza llamada.

Por lo anteriormente expuesto solicitó la representante declarar improcedente la presente Acción de Tutela en contra de dicha Administradora de Riesgos Laborales

al tenor de los postulados Constitucionales y del material probatorio allegado, y se proceda a declarar la no vulneración de los derechos por HECHO SUPERADO.

Consideraciones del despacho.

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1º del Decreto 2591/91, toda persona tiene derecho a la acción de tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos correspondientes.

La accionante, BETTY MILENA RAMIREZ BORJA, es mayor de edad y actúa en nombre propio, para reclamar sus derechos fundamentales presuntamente conculcados por la accionada POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., de tal forma que se encuentra legitimado para ejercer la mencionada acción.

La accesibilidad como elemento esencial del derecho a la salud

Son elementos esenciales de esta prerrogativa, la disponibilidad, la aceptabilidad, la calidad y accesibilidad, por lo cual el Estado debe propender por el respeto de cada uno de ellos en aras de garantizar esta prerrogativa fundamental, toda vez que los mismos se encuentran interrelacionados. La Corte Constitucional con respecto a tales elementos indicó en la sentencia C-313 de 2014 lo siguiente:

“En cuanto a los elementos, contenidos en los literales a, b, c y d del inciso 1º, cabe aludir a la comprensión que el legislador les ha dado en relación con el derecho a la salud. De un lado, se manifiesta que estos elementos están interrelacionados y, de otro, se les califica de esenciales. Para la Corte, estas connotaciones no riñen con la preceptiva constitucional, pues, esa calificación de esenciales e interrelacionados es la que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, les atribuyó en el párrafo 12 de la observación 14 a los mismos elementos. Para la Sala, la condición de esencial resulta importante en la medida en que a partir de dichos elementos se configura el contenido esencial del derecho, el cual aparece como un límite para las mayorías, de tal modo que decisiones del principio mayoritario que cercenen alguno de estos elementos pueden eliminar el derecho mismo y por ello deben ser proscritas del ordenamiento jurídico.

Por lo que tiene que ver con la interrelación, estima la Corte que es perfectamente explicable, dado que la afectación de uno de los 4 elementos, pone en riesgo a los otros y, principalmente, al mismísimo derecho. Si bien es cierto, se trata de elementos distinguibles desde una perspectiva teórica, todos deben ser satisfechos para lograr el goce pleno del derecho”.

La accesibilidad, es un presupuesto para el goce del derecho a la salud a toda la población y hace referencia a que las tecnologías deben estar al alcance de todos. En efecto, de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria en Salud, y en consonancia con la Observación No. 14, la accesibilidad enmarca las siguientes cuatro dimensiones: (i) no discriminación, que consiste en que los servicios deben ser accesibles, de hecho y de derecho a la población más vulnerable; (ii) accesibilidad física, la cual se refiere a que los servicios de salud deben estar disponibles, desde el punto de vista geográfico, a todos los sectores de la población; (iii) accesibilidad económica, que implica que los pagos por servicios de atención en salud se basen en el principio de la equidad a fin de asegurar que estén al alcance de todos, y (iv) acceso a la información, que comprende el derecho de solicitar y recibir datos a temas relacionados con este derecho.

En esta materia, para acceder a los servicios y tecnologías en salud cubiertas por el SGSSS o en los diferentes regímenes exceptuados o especiales, es necesario encontrarse afiliado a ellos, motivo por el cual los obstáculos administrativos se constituyen en una barrera de acceso.

Con respecto a este punto, la Corte Constitucional en la sentencia T-635 de 2007 indicó:

*“De los principios que inspiran el sistema de seguridad social en Colombia, se desprende el derecho a estar afiliado al sistema de seguridad social en salud, con el consecuente acceso efectivo a las prestaciones que el derecho a la salud garantiza. A pesar de que gran parte de la jurisprudencia de la Corte Constitucional se ha dedicado a determinar las reglas de protección de las mencionadas prestaciones, **debe tenerse en cuenta que un presupuesto esencial para que sea viable esta protección consiste en procurar una garantía a priori, cual es la de estar dentro del sistema.** La estructura del sistema de seguridad social, en general, y de salud, en particular, en nuestro país convierte lo anterior en una condición necesaria para hacer posible el acceso a los servicios de salud, pues el sistema está diseñado para ofrecer sus prestaciones a favor de aquellas personas que lo conforman.*

De este modo, las herramientas jurídicas para lograr la protección del derecho a la salud, resultan inocuas para quienes no forman parte del sistema. De ahí, que cobre enorme relevancia constitucional la efectividad de aquellos mecanismos para alcanzar la inclusión en dicho sistema.

*La situación de las personas que se encuentran excluidas es más urgente respecto de conseguir una protección efectiva de su derecho fundamental a la salud. Mientras que quienes forman parte del sistema deben agotar el procedimiento tendiente a la garantía de alguna prestación en materia de salud, quienes están excluidos del sistema de seguridad social en salud deben, primero, lograr la satisfacción de los requerimientos para ingresar al sistema para, luego, aspirar a que se tomen las medidas concretas necesarias para que se proteja su salud. **Por ello, el evento consistente en estar incluido en el sistema es un derecho, que obra como condición para garantizar el cumplimiento de las prestaciones que constituyen la prestación del servicio a la salud. Sin la garantía efectiva de dicho derecho, no es posible a su vez la garantía del contenido específico del derecho fundamental a la salud.**” (Se resalta).*

Teniendo en cuenta que una de las formas de materialización del derecho a la salud es a través de la afiliación, ya que sin ella no es posible hacer uso de las prestaciones cubiertas por el sistema; se debe concluir que se transgrede la dimensión de no discriminación del principio de accesibilidad, no solo cuando se impide el suministro de una determinada tecnología o servicio, sino también al imponer barreras para el ingreso al SSSS, vulnerando de esta forma tal derecho fundamental.

En atención a lo expuesto, la accesibilidad es un elemento esencial del derecho a la salud, y su quebrantamiento afecta el goce de esta garantía, que se ve afectada no solo cuando hay una falta de suministro de servicios y tecnologías; si no también, y con mayor relevancia e impacto, cuando se niega o dilata la afiliación al sistema de menores de edad. **(Ver Sentencia T-042/2020)**

El principio de integralidad del servicio de salud y las órdenes de tratamiento integral.

Entre los principios que rigen la atención en salud, se encuentra el de integralidad, el cual se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen en su debida oportunidad. Sobre este último aspecto, la diligencia no puede ser establecida en forma genérica, sino que debe verificarse de conformidad con lo que el médico estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente. Este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por parte del juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento integral *“se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, (...) se trata de garantizar el derecho*

constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante”.

Así las cosas, conforme lo precisó la **Sentencia T-081 de 2019**, la orden de tratamiento integral depende de varios factores, tales como: (i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y haya programado los mismos fuera de un término razonable; y (iii) con ello, la EPS haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar *“su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”.*

Lo anterior implica que cualquier orden de tratamiento integral debe estar orientada a garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, conforme con las recomendaciones, procedimientos e insumos prescritos por aquel. Así, opera solo cuando el prestador haya desconocido el principio de integralidad, en los términos anteriormente señalados. **(Ver Sentencia T- 2072020)**

Carencia Actual De Objeto Por Hecho Superado - Reiteración De Jurisprudencia

En reiteradas ocasiones, el Alto Tribunal Constitucional ha señalado que la carencia actual de objeto se configura cuando la orden del juez constitucional no tendría efecto alguno o *“caería al vacío”*, y que dicho fenómeno puede presentarse bajo las categorías de *hecho superado*, *daño consumado* o el acaecimiento de alguna *otra circunstancia* que conduzca a que la vulneración alegada ya no tenga lugar siempre que esta no tenga origen en la actuación de la entidad accionada (*situación sobreviniente*).

En relación con la primera categoría (carencia actual de objeto por *hecho superado*, en adelante, *“hecho superado”*), el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 determina lo siguiente: *“Artículo 26.- (...) Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”.*

La Corte en referencia ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que el *hecho superado*, tiene lugar cuando desaparece la vulneración o amenaza al derecho fundamental invocado. Concretamente, la hipótesis del hecho superado se configura *“cuando entre la interposición de la acción de tutela y el fallo de la misma, se satisface por completo la pretensión contenida en la acción de tutela, es decir, que por razones ajenas a la intervención del juez constitucional, desaparece la causa que originó la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales del peticionario”.*

En tal sentido, la citada Corporación ha señalado los aspectos que deben verificarse a fin de examinar y establecer la configuración del *hecho superado* desde el punto de vista fáctico. Estos aspectos son los siguientes: *“(i) que efectivamente se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela; (ii) y que la entidad demandada haya actuado (o cesado en su accionar) a motu proprio, es decir, voluntariamente”.*

Así pues, al constatar dichos aspectos y encontrarse ante un hecho superado, la sentencia SU-522 de 2019 sistematizó la jurisprudencia respecto de los deberes que se desprenden para el juez de tutela en estos escenarios, indicando que *“no es perentorio que el juez de tutela haga un pronunciamiento de fondo”.* Sin embargo, agregó que si bien en estos casos la Corte no se encuentra obligada a emitir un pronunciamiento de fondo, puede pronunciarse sobre el caso para realizar observaciones sobre los hechos que dieron origen a la interposición de la tutela, si así lo considera, entre otros. No obstante, la Corte precitada ha dejado claro que, en cualquier caso, la sentencia que declare el hecho superado debe acreditar su configuración. **(Ver Sentencia T-086/2020).**

Del caso concreto.

Con base a la presente acción, solicita la accionante se tutelen sus derechos fundamentales a la Salud, a la Vida, a la Dignidad Humana en conexión con la Salud y al Mínimo Vital, en consecuencia se ordene a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., representada legalmente por su Gerente y/o quien haga sus veces, autorice consulta de control de seguimiento por especialistas en ORTOPEDÍA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN, servicios prescritos por su médico tratante, para reformulación médica; así mismo se le preste atención en forma integral, en lo relacionado al acaecimiento del accidente laboral por ella sufrido.

Frente a ello, la accionada respondió a través de su Apoderada Judicial Doctora ALEXANDRA OCHOA ALMONACID, manifestando que emitió las órdenes de autorización de ortopedia y fisioterapia requeridas por la accionante, razón en la que se apoyó para solicitar que se deniegue la presente acción al configurarse Hecho Superado, información que este fallador constató con la accionante señora BETTY MILENA RAMIREZ BORJA al confirmar esta última, que efectivamente habían autorizado los servicios médicos deprecados, razón entonces por la cual avizora este Despacho que feneció la acción respecto a este pretense, toda vez que la accionada superó el hecho que era objeto amenazante dentro de la presente acción y tal como lo ha puntualizado la Corte Constitucional en la Jurisprudencia reseñada líneas que anteceden, entiéndase por hecho superado siempre que la parte que afecte, amenace o vulnere un derecho fundamental logre cesar las razones que dieron fundamento al mismo, sin tener en cuenta que haya sido de manera tardía y siempre que no cause un perjuicio mayor o daño irremediable, habría solo que tener en cuenta la cesación de los hechos causantes, entre la presentación de la acción Constitucional y la emisión de la respuesta del Juez de Tutela.

En virtud de ello y, teniendo en cuenta las pruebas arrimadas al plenario, considera este fallador, que las pretensiones de la accionante, se encuentran satisfechas en la contestación emitida por la accionada en el trámite de la presente acción, esto es, autorización CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, encontrándose programada, para el día 21/12/2020 a las 13:00 pm con el Dr. José Martínez Pavajeau IPS Clínica Médicos Valledupar; así mismo mediante la orden de servicios de salud número 29644282 del 7 de diciembre de 2020 se autorizó CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA), la cual se encuentra programada para el día 11/12/2020 a las 08:00 am con el Dr. Andrés Uskari IPS CDR de Valledupar, tal como se constató en las pruebas recaudadas en el trámite tutelar bajo estudio.

Por último, en cuanto a la solicitud de atención integral que deprecia la accionante, este Despacho no evidencia razón alguna para concederla, toda vez que la misma, se encuentra subsumida en las pretensiones de las autorizaciones o servicios médicos concedidos; aunado a ello, téngase en cuenta que las patologías de las cuales se implora la integralidad, no son de aquellas indicativas de requerir cuidado especial o revisión constante del médico tratante, encontrándose las mismas, en el caso bajo estudio, ya sometidas a evaluación y seguimiento, sin que se tenga certeza al momento de emitirse el presente proveído, que la accionante requiera algún servicio médico distinto al autorizado, de manera entonces que por no causar un perjuicio mayor con la presente decisión, esta Judicatura se abstiene de conceder la mentada integralidad.

En razón de lo anterior el Juzgado primero Civil Municipal de Valledupar Administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

Resuelve:

Primero- Negar el amparo invocado por la señora BETTY MILENA RAMIREZ BORJA por existir hecho superado y por tornarse improcedente la integralidad implorada, de conformidad a las consideraciones que anteceden.

Segundo- Notifíquese a las partes el presente fallo por el medio más expedito y eficaz.

Tercero- De no se impugnada, envíese a las Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase.

La Juez,



Astrid Rocío Galeso Morales