



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Referencia: Acción De Tutela,

Accionante: GLORIA MARILDE SALCEDO LOPEZ

Accionado: ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, SANITAS EPS Y FONDO DE PENSIONES PORVENIR

Radicación: 20001400300320200010400

Valledupar, nueve (09) de marzo dos mil veinte (2020).

ASUNTO A RESOLVER:

Entra a decidir el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR EN ORALIDAD, la acción de tutela interpuesta por: GLORIA MATILDE SALCEDO LOPEZ contra ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

HECHOS:

El acervo fáctico soporte de la presente acción de tutela admite la siguiente síntesis:

Indica el accionante que, ingresó a trabajar con la ALCALDIA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR desde el día 20 de octubre de 1992, desempeñando el cargo de SECRETARIA DE LA OFICINA DE GESTION SOCIAL.

Desde el día 6 d marzo del 2008, fue ubicada en el cargo de TECNICO OPERATIVO CODIGO 314 GRADO 04 de la oficina de gestión social

La señora GLORIA MATILDE SALCEDO LÓPEZ, se encuentra afiliada a la ARL POSITIVA en el sistema de seguridad social en riesgos laborales.

Fue diagnosticada con **Síndrome del túnel del carpo bilateral, síndrome doloroso regional complejo mano derecha, síndrome de manguito rotador derecho, otros trastornos depresivos, trastornos adaptivo con ánimo triste y alteraciones del patrón del sueño con origen de enfermedad laboral.**

Desde el día 13 de junio del 2012 viene incapacitada para laborar por enfermedad laboral con un acumulado superior a 2000 días

Pese a encontrarse en un término superior a 540 días, sin diagnóstico de rehabilitación desfavorable, no se le ha otorgado el reconocimiento de la pensión de invalidez a raíz de todas mis patologías como de origen laboral.

Hasta el mes de diciembre del año 2019 recibió el pago del subsidio por incapacidad por parte de la ARL POSITIVA.

El día 20 de enero de '220 radico la incapacidad correspondiente y la ARL la negó manifestando que el siniestro 40561260 de fecha 31/12/2008 se encontraba bloqueado y no se podía radicar la incapacidad por lo tanto que se comunicara con la línea nacional

Por consiguiente, estuvo llamando a los señores de positiva línea nacional, los cuales le dijeron que ellos no activaban ni desactivaban patologías clasificadas en ningún momento. Al no recibir respuesta,



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

nuevamente radicó un oficio a la ARL POSITIVA el día 7 de febrero de 2020 donde aclaraba la razón de su incapacidad.

Manifiesta que le parece inaudito la manera en la que la ARL POSITIVA pretende sustraerse de sus responsabilidades y sin soportes médicos, clínicos, y/o científicos con que pretenden demostrar que la señora GLORIA SALCEDO se ha recuperado de su salud inicial. Contrario a esto de lo que expresa a la ARL, la accionante tiene todos los diagnósticos en donde se pueden soportar su condición clínica (f.13-14-21) que es a través de los dictámenes de clasificación de invalidez dados por la ARL y la junta regional de clasificación de invalidez y nacional de invalidez. Adicionalmente a ello, la ARL llamo para negar la continuidad de las citas con medicina del dolor y de terapias con psicología en donde son los médicos tratantes que le otorgan la incapacidad cada 30 días.

Finaliza diciendo que dichos padecimientos afectan ostensiblemente su calidad de vida y la de sus seres queridos, ya que es el motor de sus dos hijos y su nieto, y han transcurrido siete años y siete meses desde que padece dichas patologías incapacitantes, de las cuales ha tenido pleno conocimiento la ARL POSITIVA

#### DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VIOLADOS:

La parte actora en la solicitud señala como derechos fundamentales violados, el derecho a la salud en conexidad con la vida, la vida en condiciones dignas, la seguridad social, el mínimo vital y la estabilidad laboral reforzada, al trabajo, al mínimo de garantías laborales y la igualdad.

#### PRETENSIONES:

La accionante persigue con la acción de tutela que se le tutelen los siguientes derechos fundamentales, La salud en conexidad con la vida, la vida en condiciones dignas, la seguridad social, el mínimo vital al mínimo de garantías laborales y la igualdad, y en consecuencia se ordene lo siguiente:

#### ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS:

1. Se ordene a ARL POSITIVA continuar con la prestación de los servicios médicos asistenciales que requiere el acuerdo de las patologías.  
**G560:** síndrome túnel del carpo bilateral  
**M751:** Síndrome manguitos rotadores bilaterales  
**M890:** Síndrome doloroso regional complejo tipo 2 mano derecha  
**F338:** Otros trastornos depresivos (trastornos adaptivos con ánimo triste y alteración del patrón del sueño)
2. Se ordene la transcripción y pago de las incapacidades correspondientes a los meses de enero y febrero del año 2020
3. Se ordene a la ARL POSITIVA la clasificación integral de las patologías:  
**G560:** síndrome túnel del carpo bilateral  
**M751:** Síndrome manguitos rotadores bilaterales  
**M890:** Síndrome doloroso regional complejo tipo 2 mano derecha  
**F338:** Otros trastornos depresivos (trastornos adaptivos con ánimo triste y alteración del patrón del sueño)  
De acuerdo a la sentencia C-425 DE 2005 MP JAIME ARAUJO R.



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ACTUACIÓN PROCESAL

4. Se ordene a la accionada que no incurra en los mismos comportamientos que originaron esta acción, so pena de sanciones que contempla el artículo 52 del decreto 2591 de 1991.

#### ACTUACIÓN PROCESAL

Admitida la solicitud de amparo por auto del pasado 2 de marzo de 2020, fue notificado el accionado a través de oficio 0515, no pronunciándose frente a los hechos la accionada ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS. Alcalde municipal de Valledupar, sanitas EPS, fondo de pensiones porvenir, guardo silencio.

#### RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS

##### EPS SANITAS

La entidad vincula EPS SANITAS, respondió al requerimiento judicial, indicando lo siguiente:

Solicita de manera respetuosa que desvinculen a EPS SANITAS S.A.S de la presente acción constitucional alegando que la entidad ha actuado dentro de la normativa legal vigente y no ha vulnerado derecho fundamental alguno de la señora GLORIA SALCEDO

Manifestando que al momento de realizar el trámite de las incapacidades con número de certificado 56011549, 56181473, 56181487, la EPS SANITAS no autorizó el pago de los días correspondientes ya que, se identifica que la señora GLORIA SALCEDO presenta traslado de EPS de MEDIMAS a SANITAS a partir del día 01 de septiembre de 2019 como se evidencia en el sistema de información de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (ADRES) razón por la cual la EPS SANITAS generó proceso de devolución de las incapacidades informando al empleador ALCALDIA DE VALLEDUPAR, que se quiere aportar certificación expedida MEDIMAS indicando IBC, fechas de inicio, fecha de terminación, días autorizados, y días acumulados de incapacidad expedidos al afiliado; lo anterior, con el fin de no incurrir en interrupciones de prórrogas y llevar un acumulado real de días para realizar las remisiones a que hubiere lugar.

En ese orden de ideas el día 22 de noviembre de 2019 el caso de la SEÑORA SALCEDO fue remitido ante la administración de fondos de pensiones PORVENIR notificando el estado de incapacidad laboral prolongada, se anexo al mismo el concepto de rehabilitación DESFAVORABLE expedido por médico de la EPS, dando cumplimiento a lo ordenado en el decreto leu 019 de 2012.

Así mismo teniendo conocimiento de la tutela, se procede nuevamente con la validación de nuestro sistema de información y no se evidencia que el señor LUIS QUINTERO y/o su representante hayan radicado el récord de incapacidades de la EPS MEDIMAS para poder continuar trámite de las incapacidades solicitadas. Adicional con los soportes adjuntos de la tutela, se identifica que la señora GLORIA SALCEDO tiene clasificación de diagnóstico como enfermedad de origen laboral de acuerdo a lo expresado por la junta regional de calificación de invalidez, por lo cual en ese orden de ideas el trámite y reconocimiento económico de las mismas está a cargo de la correspondiente ARL administradora de riesgos laborales.

##### PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico sometido al escrutinio del despacho, consiste en dilucidar si en efecto, la entidad accionada ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS , y/o, le están vulnerando a la señora GLORIA SALCEDO LOPEZ los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la vida en condiciones dignas, la seguridad social, el mínimo vital al mínimo de garantías laborales y la igualdad como consecuencia



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

de haber omitido reconocerle y cancelarle las incapacidades médicas a los meses de enero y febrero de 2020 ordenadas por los médicos tratantes y continuar los servicios médicos asistenciales.

### CONSIDERACIONES

Una de las características axiales de la acción de tutela es su carácter residual y subsidiario, lo cual impone una sola lectura: su procedencia está supeditada a que quien la utiliza carezca en absoluto de otro mecanismo de acción judicial, con la única excepción de cuando se interpone como mecanismo transitorio para precaver un perjuicio irremediable.

En lo que respecta al tema de la posibilidad de utilizar el mecanismo de la tutela para obtener el pago de incapacidades, y continuar los servicios médicos asistenciales. La Corte Constitucional a través de su jurisprudencia ha precisado que "en principio las controversias relacionadas con el pago de "acreencias laborales" deben ser resueltas por los procedimientos judiciales ordinarios, reglados para tal fin, razón por la cual, la acción de tutela en principio no es el medio judicial idóneo para obtener el pago de esta clase de prestaciones sociales".

No obstante a ello, la Corte Constitucional ha admitido que este criterio no es absoluto, toda vez que frente a una amenaza o vulneración de los derechos fundamentales, la acción de tutela resulta procedente, cuando el no pago de la incapacidad afecte la vida digna, el mínimo vital y la dignidad humana del trabajador, por cuanto esa Corporación ha establecido que "las incapacidades expedidas al trabajador dependiente y/o independiente constituyen la única fuente de recursos económicos que permitan sufragar las necesidades básicas, personales y familiares del actor."

Frente a ello esa Corporación ha fijado algunos criterios para determinar cuándo el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales son exigibles a través de la acción de tutela y estos se refieren básicamente: "(i) cuando el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador durante el tiempo que está impedido para desempeñar sus labores, la cual constituye la única fuente de ingresos con que cuenta el trabajador para satisfacer su mínimo vital y el de su familia; (ii) cuando constituye una garantía para que el trabajador se recupere satisfactoriamente y pueda reincorporarse a sus labores a fin de obtener los recursos para su sostenimiento y el de su familia; y (iii) los principios de la dignidad humana e igualdad exigen que se brinden un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta".

En este orden de ideas, fluye de la lectura que en lo concerniente al pago de incapacidades por enfermedad general deben ser resueltas por los procedimientos judiciales ordinarios, razón por la cual por regla general la acción de tutela no es el medio judicial idóneo para obtener el pago de incapacidades expedidas con ocasión a una enfermedad general, sin embargo, esta resulta procedente cuando a consecuencia del no-pago de las mismas, se afecte la vida digna, el mínimo vital y la dignidad humana del trabajador dependiente y/o independiente.

### EXAMEN DEL CASO CONCRETO

Tal como se dejó expuesto en el introito de esta sentencia, lo que en esencia expone el accionante como fundamento de su pedimento de amparo, es que la accionada ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, le está vulnerando los derechos fundamentales a la salud en conexión con la vida, la vida en condiciones dignas, la seguridad social, el mínimo vital al mínimo de garantías laborales y la igualdad. Como consecuencia de haber omitido reconocerle y cancelarle las incapacidades medicas comprendidas desde los



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

meses enero y febrero de 2020 ordenadas por los médicos tratantes y prestación de los servicios médicos asistenciales.

La ARL POSITIVA, el FONDO DE PENSIONES PORVENIR y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, omitieron dar respuesta frente a los hechos y pretensiones interpuestas por la accionante GLORIA SALCEDO. Observándose que solo hay contestación por parte de la EPS SANITAS. Razón por la cual se presumen ciertos por el hecho de la demanda de tutela, por encontrarse amparados por la presunción de veracidad, cuyo origen es la omisión de respuesta al requerimiento judicial por parte de la entidad accionada, amén de lo dispuesto en el art. 20 del decreto 2591 de 1.991.

Por su parte la entidad vinculada EPS SANITAS indicó que adicional con los soportes adjuntos de la tutela, se identifica que la señora GLORIA SALCEDO tiene clasificación de diagnóstico como enfermedad de origen laboral de acuerdo a lo expresado por la junta regional de calificación de invalidez, por lo cual en ese orden de ideas el trámite y reconocimiento económico de las mismas está a cargo de la correspondiente ARL administradora de riesgos laborales.

Lo anterior, advirtiendo que el Sistema General de Seguridad Social establece la protección a la que tienen derecho aquellos trabajadores que, en razón a la ocurrencia de un accidente laboral o una enfermedad de origen común, se encuentran incapacitados para desarrollar sus actividades laborales y, en consecuencia, están imposibilitados para proveerse sustento a través de un ingreso económico. Dicha protección se materializa mediante diferentes figuras tales como: el pago de las incapacidades laborales, seguros, auxilio y pensión de invalidez contempladas todas estas, en la Ley 100 de 1993, Decreto 1049 de 1999, Decreto 2943 de 2013, la Ley 692 de 2005, entre otras disposiciones.

### **El derecho a la salud en el marco de relaciones contractuales con Administradoras de Riesgos Laborales**

En Colombia, actualmente se considera que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, mediante la prestación de un servicio público acorde a los principios de *"eficiencia, universalidad y solidaridad"*.<sup>1</sup> Esto implica tomar medidas para garantizar *"a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*,<sup>2</sup> a través de políticas que permitan recibir una atención *"oportuna, eficaz y con calidad"*.<sup>3</sup> También, diversos instrumentos internacionales protegen este derecho, como: la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12), los cuales exigen a los Estado Partes adoptar medidas de protección que permitan el acceso efectivo a servicios asistenciales en salud.

La Corte Constitucional, como intérprete autorizado de la Constitución Política, reconoce que la salud es un derecho fundamental, a pesar que tenga características de garantía prestacional. Mediante Sentencia T-760 de 2008, luego de realizar un recuento jurisprudencial en materia de protección a este derecho, la Sala Segunda de Revisión de esa Corporación aclaró que *"el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social y, además, tenga una importante dimensión prestacional"*. Para ilustrar los eventos en que no es discutible la tutela de este derecho, expuso tres vías que ha utilizado la Corte para su amparo: en primer lugar, *"estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana"*; en segundo lugar, *"reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado"*; y, en tercer lugar, *"afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la*

1 Constitución Política de 1991, artículo 49.

2 Constitución Política de 1991, artículo 49.

3 Constitución Política de 1991, artículo 49.



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

*Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna".<sup>4</sup> En este sentido, la Sala identificó una serie de ámbitos en los cuales se tiene certeza del carácter fundamental del derecho a la salud, los cuales son:*

- (i) Cuando son servicios médicos ordenados por el médico tratante y la persona no cuenta con recursos suficientes para cubrir este costo;<sup>5</sup>*
- (ii) Cuando una entidad prestadora de servicios de salud niega a una persona la atención médica requerida hasta que no ejecute un pago moderador;<sup>6</sup>*
- (iii) Cuando una niña o un niño requiere un tratamiento médico que sus padres no pueden costear, pero que es negado por la entidad prestadora de servicios de salud, porque no se encuentra obligada a suministrarlo y, además, porque la integridad personal del menor no depende de dicha prestación;<sup>7</sup>*
- (iv) Cuando la entidad prestadora de servicios de salud niega el suministro de un medicamento recetado por un médico tratante no adscrito a la entidad, pero que es profesional especialista en la materia;<sup>8</sup>*
- (v) Cuando se trata de trabajadores con incapacidad laboral, que no pueden acceder a servicios asistenciales en salud, porque en el pasado no cumplieron con sus obligaciones de cancelar los aportes de salud dentro del plazo establecido para ello;<sup>9</sup>*
- (vi) Cuando se trata de una persona desempleada, a quien se le han interrumpido los servicios asistenciales en salud por haber transcurrido un mes desde que dejó de cotizar al sistema;<sup>10</sup>*
- (vii) Cuando una entidad prestadora de servicios de salud niega la afiliación a una persona que, a pesar de haber cumplido el tiempo necesario para trasladarse, ha tenido que esperar más tiempo porque en su grupo familiar existe una persona que padece de enfermedad catastrófica;<sup>11</sup>*
- (viii) Cuando un órgano del Estado niega responder de fondo una petición para remover un obstáculo en uno de los trámites necesarios para asegurar el adecuado flujo de los recursos;<sup>12</sup>*
- (ix) Cuando se realiza una interpretación restrictiva del sistema de salud y se excluyen tratamientos que no se encuentran expresamente señalados por las normas, y se procede a realizar el recobro al Fosyga cuando son ordenados por el juez de tutela.<sup>13</sup>*

4 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

5 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa): "una entidad encargada de garantizar la prestación de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que 'requiera', únicamente invocando como razón para la negativa el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios".

6 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa): "la Sala reitera que una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud a una persona 'irrespeta' su derecho a acceder a éstos, si le exige como condición previa que cancele un pago moderador el interesado que no tiene la capacidad económica de asumir".

7 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa): "[d]e acuerdo con la jurisprudencia constitucional '(ver sección 4.5.)', el derecho a la salud se viola especialmente, cuando el 'servicio requerido con necesidad' es negado a una niña o a un niño, sujetos de especial protección constitucional".

8 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa): "cuando (i) existe un concepto de un médico que no está adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación, (ii) que es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud y (iii) que la entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas que consideren el caso específico del paciente, corresponde a la entidad someter a evaluación médica interna al paciente en cuestión y, si no se desvirtúa el concepto del médico externo, atender y cumplir entonces lo que éste manda".

9 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa): "la Sala reiterará que la acción de tutela es procedente, de manera excepcional, para reclamar el pago de incapacidades laborales, por la importancia que estas prestaciones revisten para la garantía de los derechos fundamentales del trabajador al mínimo vital, a la salud y a la dignidad humana".

10 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa): "[d]e acuerdo con la jurisprudencia constitucional, 'el acceso a un servicio de salud debe ser continuo, no puede ser interrumpido súbitamente'; viola el derecho a la salud una EPS que suspenda el suministro de un tratamiento médico que se requiera, antes de que éste haya sido efectivamente asumido por otro prestador".

11 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa): "la entidad acusada está desconociendo una libertad asociada al derecho a la salud a una persona, con base en una norma de la regulación que no es aplicable".

12 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

13 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

En concordancia con la jurisprudencia reseñada, en la Ley Estatutaria 1751 de 2015,<sup>14</sup> el legislador logró superar el debate sobre la autonomía del derecho a la salud, para establecer que “[e]l *derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo*”, el cual 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*”. Cabe precisar que esta ley fue analizada en control previo de constitucionalidad mediante Sentencia C-313 de 2014, en la cual, la Corte explicó que el carácter fundamental del derecho a la salud se encuentra marcado esencialmente por el respeto a la dignidad humana, “*entendida ésta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo*”. En el mismo fallo, la Sala Plena de la Corte Constitucional expresó que el carácter autónomo del derecho a la salud hace que la acción de tutela sea un mecanismo idóneo para su protección, sin que sea necesario hacer uso de la figura de conexidad.

Ahora bien, el derecho fundamental a la salud requiere diversas estructuras y programas sociales que permitan materializar su ejercicio.<sup>15</sup> Para esto el Estado colombiano integró un Sistema de Seguridad Social, que presta cobertura para amparar a las personas de contingencias propias del desarrollo biológico, así como del acaecimiento de siniestros que puedan afectar su integridad física. En esta órbita, se encuentran las garantías frente accidentes o enfermedades que padezcan los trabajadores en el ejercicio de sus obligaciones laborales, las cuales quedan cubiertas a través de las administradoras de riesgos laborales (ARL).<sup>16</sup> Las funciones de dichas entidades, al estar directamente relacionadas con la condición física y psíquica de los trabajadores, tienen el propósito de imprimir mayores garantías de dignidad en el ámbito laboral.<sup>17</sup>

En Colombia, el Sistema General de Riesgos Laborales se encuentra concebido como una estructura integrada por diversas entidades públicas y privadas, así como por normas sustanciales y procedimentales, destinadas a “*prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los*

14 Ley Estatutaria 1751 de 2015, “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Esta ley fue el producto de una iniciativa gubernamental aprobada por el Congreso de la República y declarada exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-634 de 2015 (MP Mauricio González Cuervo; AV María Victoria Calle Correa, Jorge Iván Palacio Palacio y Luis Ernesto Vargas Silva).

15 Sobre protección del derecho a la salud en Colombia, pueden verse, entre otras sentencias de la Corte Constitucional, las siguientes: T-328 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); SU-225 de 1998 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz; SV José Gregorio Hernández Galindo, Carlos Gaviria Díaz y Antonio Barrera Carbonell. En este fallo se explica la teoría de la transmutación de los derechos); SU-819 de 1999 (MP Álvaro Tafur Galvis. En este fallo también se explica la teoría de la transmutación de los derechos y se hace referencia a la necesidad que tiene el juez de valorar la “territorialidad y capacidad financiera para proteger derecho a la salud”); T-1081 de 2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra); T-379 de 2003 (MP Clara Inés Vargas Hernández. En este fallo se explica que las comunidades indígenas pueden escoger la administradora de régimen subsidiado a la cual quieran pertenecer); T-739 de 2004 (MP Jaime Córdoba Triviño. En este fallo se precisó el alcance del principio de progresividad, respecto al carácter sostenido e interrumpido de las condiciones de acceso al servicio de salud); T-441 de 2004 (MP Jaime Córdoba Triviño); T-935 de 2005 (MP Alfredo Beltrán Sierra); T-527 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil); T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto); T-845 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño); T-016 de 2007 (MP Antonio Humberto Sierra Porto. En este fallo se autorizó la práctica de una cirugía plástica que había sido recomendada por el cirujano de una menor); T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto); C-075 de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil; SV Jaime Araujo Rentería; AV Jaime Córdoba Triviño, Nilson Pinilla Pinilla, Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra); C-811 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra; SV Jaime Araujo Rentería, Nilson Pinilla Pinilla; AV Catalina Botero Marino); C-119 de 2008 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra); T-073 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa); T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil); y T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

16 El Sistema de Seguridad Social en Colombia se encuentra integrado por los regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos en la misma ley (Sentencia C-453 de 2002, MP Álvaro Tafur Galvis).

17 En relación con las garantías que deben prestar los Estados en materia de salud y seguridad de los trabajadores, pueden verse, entre otras referencias del marco internacional de protección a los derechos humanos, las siguientes: (i) de la Organización Internacional del Trabajo, el Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores (1981); la Recomendación 164; el Protocolo 155 de 2002; y el Convenio 187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo de 2006. (ii) de la Organización de los Estados Americanos, la Conferencia Americana de Río de Janeiro (1947); el artículo 34 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos; el artículo 36 de la Convención Americana de Derechos Humanos; los artículos 7 y 9 del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; las decisiones 583 y 584 del 7 de mayo de 2004, de la Comunidad de Países Andinos. En estos instrumentos se hace énfasis en la necesidad de tomar medidas de prevención, no sólo con el fin de procurar la salud y seguridad de los trabajadores, sino también, para evitar los costos que generan los siniestros laborales.



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

*accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan*".<sup>18</sup> Este objetivo tiene como propósito mejorar cada vez más las condiciones de seguridad y de salud que afrontan los empleados, para con ello procurar no sólo la actividad laboral en condiciones de dignidad, sino también cubrir los costos generados por el acaecimiento de siniestros.<sup>19</sup> Para esto, el legislador estableció los siguientes objetivos del sistema General de Riesgos Profesionales:

- "a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.
- b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.
- c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.
- d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales".<sup>20</sup>

Ahora bien, la función de las administradoras de riesgos laborales (ARL) se ejecuta de manera coordinada con las entidades promotoras de salud. La actividad que deben prestar las ARL se desarrolla a través de servicios asistenciales para trabajadores que sufran un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.<sup>21</sup> Sólo en estos eventos les corresponde ofrecer o suministrar: asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicios de hospitalización; servicio odontológico; suministro de medicamentos, prótesis y órtesis, su mantenimiento y reparación; servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; rehabilitación física y profesional; y gastos de traslado "*necesarios para la prestación de estos servicios*".<sup>22</sup> Para estos efectos, deben suscribir convenios con las entidades promotoras de salud y reembolsar los valores propios de atención, todo dentro de un marco de eficacia que garantice la continuidad en la prestación del servicio.<sup>23</sup>

18 Ley 1562 de 2012, "por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud", artículo 1º.

19 En relación con las garantías que deben prestar los Estados en materia de salud y seguridad de los trabajadores, pueden verse, entre otras referencias del marco internacional de protección a los derechos humanos, las siguientes: (i) de la Organización Internacional del Trabajo, el Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores (1981); la Recomendación 164; el Protocolo 155 de 2002; y el Convenio 187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo de 2006. (ii) de la Organización de los Estados Americanos, la Conferencia Americana de Río de Janeiro (1947); el artículo 34 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos; el artículo 36 de la Convención Americana de Derechos Humanos; los artículos 7 y 9 del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; las decisiones 583 y 584 del 7 de mayo de 2004, de la Comunidad de Países Andinos. En estos instrumentos se hace énfasis en la necesidad de tomar medidas de prevención, no sólo con el fin de procurar la salud y seguridad de los trabajadores, sino también, para evitar los costos que generan los siniestros laborales.

20 Decreto Ley 1295 de 1994, "por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales", artículo 2º.

21 Sobre las obligaciones que recaen en las administradoras de riesgos profesionales, así como la definición de sus funciones, sus competencias y demás elementos que integran sus servicios, pueden verse, entre otras sentencias de la Corte Constitucional, las siguientes: C-452 de 2002 (MP Jaime Araújo Rentería; SPV Alfredo Beltrán Sierra y Jaime Araújo Rentería; SV Manuel José Cepeda Espinosa); C-453 de 2002 (MP Álvaro Tafur Galvis); C-250 de 2004 (MP Alfredo Beltrán Sierra); T-721 de 2012 (MP Luis Ernesto Vargas Silva); T-134 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio); T-432 de 2013 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-582 de 2013 (MP Nilson Pinilla Pinilla); T-948 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio); T-412 de 2014 (MP Andrés Mutis Vanegas).

22 Decreto Ley 1295 de 1994, "por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales", artículo 5º. La Ley 1562 de 2012 introdujo algunas modificaciones a este decreto, pero el artículo citado continúa vigente.

23 Decreto Ley 1295 de 1994, "por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales", artículos 5 y 6. La Ley 1562 de 2012 introdujo algunas modificaciones a este decreto, pero los artículos citados continúan vigentes.





## Las Administradoras de Riesgos Laborales deben desarrollar sus funciones en el marco del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud

La satisfacción del derecho a la salud requiere que el Estado disponga medidas que ofrezcan un servicio de atención ajustado a criterios de *"universalidad, eficiencia y solidaridad"*.<sup>24</sup> Ello implica estructurar una logística que garantice la continuidad en el ejercicio de esta función y evite que este bien constitucional se vea *"quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida"*.<sup>25</sup> Así, se garantiza que una vez la persona ha iniciado un tratamiento médico con una entidad prestadora de servicios de salud, no es posible que éste *"sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente"*.<sup>26</sup> Esto también tiene otra finalidad: la de ofrecer protección respecto a *"las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo"*.<sup>27</sup> Para imprimir mayor claridad sobre este asunto, la jurisprudencia constitucional ha identificado los siguientes criterios que deben tenerse en cuenta para el desarrollo de servicios asistenciales en salud:

"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados".<sup>28</sup>

En suma, el servicio asistencial en salud no puede ser interrumpido por confusiones de tipo administrativo o por negligencia de las entidades que desempeñan funciones en este sector. Las administradoras de riesgos profesionales cuentan con un régimen legal que les permite superar las dificultades relacionadas con aspectos de competencia, cobertura, funciones y demás elementos que hacen parte de la ejecución de este servicio.<sup>29</sup> Así, no es posible que dichas compañías obstruyan el acceso a tratamientos y medicamentos que son indispensables para conservar la vida digna de las personas, menos aún, por circunstancias relacionadas con trámites, procedimientos internos o incertidumbre respecto a la competencia.

En línea con lo expuesto, se observa que el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual hace parte del Sistema de Seguridad Social, como se señaló previamente, es el que se encarga de todo aquello relacionado con las incapacidades que se originen con ocasión del trabajo. En efecto, este se define como *"el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y*

24 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Este fallo es el pronunciamiento hito y dominante de esta Corporación en materia de protección del derecho a la salud. Sobre el particular, la Sala Segunda de Revisión de Tutelas expresó que: "[l]a legislación y la jurisprudencia constitucional han precisado, dentro de sus **respectivos** ámbitos de competencia, las obligaciones estatales derivadas del derecho a la salud, para garantizar la existencia de un sistema de salud que preste efectivamente, en condiciones de universalidad, eficiencia y solidaridad, los servicios de salud que requieran las personas para alcanzar el nivel más alto de salud posible dadas las condiciones y capacidades existentes".

25 Corte Constitucional, Sentencia T-412 de 2014 (MP Andrés Mutis Vanegas). En este fallo, la Sala Sexta de Revisión de Tutelas analizó una petición entablada por un señor, que luego de haber sufrido un accidente laboral, le negaron la asistencia médica por un debate de competencia entre la EPS y la ARL.

26 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). En este fallo, la Sala Segunda de Revisión explicó que la ruptura de las relaciones jurídico formales con los pacientes, no implica para las entidades de salud desconocer su relación jurídico material con esa persona. Al respecto, expuso: "[p]ara la jurisprudencia (...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios". Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud. Esta protección se ha reconocido en diferentes ámbitos, como por ejemplo, las Fuerzas Armadas (en esta porción se citan las sentencias T-597 de 1993, MP Eduardo Cifuentes Muñoz; y T-841 de 2006, MP Clara Inés Vargas Hernández).

27 Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

28 Corte Constitucional, Sentencia T-1198 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett). En este fallo, la Sala Séptima de Revisión de Tutelas analizó la petición entablada por un señor a quien le habían interrumpido los servicios de salud por no tener cien semanas de cotización al sistema. Esta providencia cita las siguientes sentencias: T-406 de 1993 (MP Alejandro Martínez Caballero); T-457 de 2001 (MP Jaime Córdoba Triviño); y T-978 de 2001 (MP Jaime Córdoba Triviño).

29 El marco jurídico que regula esta actividad se encuentra, entre otros instrumentos, en el Decreto 1295 de 1994, el Decreto 1771 de 1994, la Ley 771 de 2002 y la Ley 1562 de 2012.



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

*atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan*<sup>30</sup> y se encuentra regulado en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1295 de 1994<sup>31</sup> y la Ley 776 de 2002<sup>32</sup>.

También, el Decreto 2943 de 2013<sup>33</sup>, en su artículo 1, señala que son las Administradoras de Riesgos Laborales las encargadas de reconocer las incapacidades temporales que se ocasionen desde el día siguiente al diagnóstico de la enfermedad como de origen laboral o de ocurrido el accidente de trabajo, sea en el sector público o privado.

Así, se observa que las Administradoras de Riesgos Profesionales tienen la obligación de garantizar todas aquellas prestaciones asistenciales y económicas que se originen como consecuencia del accidente o enfermedad laboral, lo que incluye el pago de incapacidades superiores a los 180 días, según lo establece la Ley 776 de 2002<sup>34</sup>.

En efecto, en relación con la incapacidad temporal, el artículo 3 de la señalada ley establece que quien padece tal situación tiene derecho a recibir el 100% de su ingreso base de cotización, a manera de subsidio, desde el día del accidente o de iniciada la incapacidad por enfermedad profesional, y por un periodo de 180 días, que podrán ser prorrogados por igual lapso, en caso de ser necesaria dicha extensión para el tratamiento del trabajador o finalizar su rehabilitación.

La norma indica también que, una vez cumplido lo anterior sin lograr la recuperación del afiliado, se deberá iniciar el proceso para calificar su pérdida de capacidad laboral y, hasta tanto no se determine el porcentaje correspondiente, la entidad debe seguir reconociendo el auxilio económico por incapacidad temporal. Dicho pago, según el artículo, será reconocido hasta cuando se obtenga la rehabilitación del trabajador o se declare su pérdida de capacidad laboral, su invalidez o su muerte.

Frente a la incapacidad permanente parcial, la precitada ley en su artículo 7, establece que el trabajador que se encuentre inmerso en esta situación tiene derecho al reconocimiento de una indemnización, la cual debe ser proporcional a la disminución sufrida y puede ser de 2 a 24 salarios base de liquidación. De igual manera, de tratarse de una enfermedad degenerativa el afiliado podrá ser calificado nuevamente.

Finalmente, si la calificación de pérdida de capacidad laboral arroja como resultado una disminución superior al 50%, el trabajador tendrá derecho a que se le reconozca una pensión de invalidez; monto que va a depender de su porcentaje de afectación, siempre y cuando se cumpla con los demás requisitos que la ley establece para ello<sup>35</sup>.

En ese orden de ideas, como ha sido reiterado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y de acuerdo a la Ley, le corresponde sin lugar a dudas a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, - por tratarse de una enfermedad calificada como de origen laboral, LE CORRESPONDE no solo el pago de las incapacidades generadas a favor de la señora GLORIA MATILDE SALCEDO (FOLIO 13, 14 Y 15), sino que también debe prestar toda la atención médica que ella requiera con ocasión a los padecimientos de origen laboral (*Síndrome del túnel del carpo bilateral, síndrome doloroso regional complejo mano derecha, síndrome de manguito rotador derecho, trastorno adaptativo con ánimo triste y alteraciones del patrón de sueño con origen de enfermedad laboral*), que le fueron diagnosticados, SIN QUE EL SERVICIO ASISTENCIAL EN SALUD PUEDA SER INTERRUMPIDO POR CONFUSIONES DE TIPO ADMINISTRATIVO O POR NEGLIGENCIA DE LAS ENTIDADES QUE DESEMPEÑAN FUNCIONES EN ESTE SECTOR.

30 Artículo 1 del Decreto 1295 de 1994.

31 Por medio del cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

32 Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

33 Por el cual se modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999.

34 Ver sentencia T-920 de 2009.

35 Artículo 10 de la Ley 776 de 2002.



RAMA JUDICIAL

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

En consecuencia se tutelarán los derechos fundamentales indicado, y se ordenará a que le reconozca y cancela a la actora, las incapacidades médicas comprendidas en los meses de enero y febrero de 2020, y continúe con la prestación de los servicios médicos asistenciales que requiere la señora GLORIA MATILDE SALCEDO LÓPEZ, de acuerdo a sus patologías (*Síndrome del túnel del carpo bilateral, síndrome doloroso regional complejo mano derecha, síndrome de manguito rotador derecho, trastorno adaptativo con ánimo triste y alteraciones del patrón de sueño con origen de enfermedad laboral*), esto último será reconocido hasta cuando se obtenga la rehabilitación del trabajador o se declare su pérdida de capacidad laboral, su invalidez o su muerte.

Por lo Expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR, CESAR, administrando justicia en nombre la República y por autoridad de la Ley,

#### RESUELVE:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida, la vida en condiciones, dignas, la seguridad social, el mínimo vital al mínimo de garantías laborales, la igualdad de la señora GLORIA MATILDE SALCEDO LÓPEZ vulnerados por la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, conforme a lo expuesto.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación correspondiente, le transcriba, autorice y pague a la señora GLORIA MATILDE SALCEDO LÓPEZ, las incapacidades médicas prescritas por los médicos tratantes durante los meses de enero y febrero de 2020. Asimismo, se ordena a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS continúe con la prestación de los servicios médicos asistenciales que requiere la señora GLORIA MATILDE SALCEDO LÓPEZ, de acuerdo a sus patologías (*Síndrome del túnel del carpo bilateral, síndrome doloroso regional complejo mano derecha, síndrome de manguito rotador derecho, trastorno adaptativo con ánimo triste y alteraciones del patrón de sueño con origen de enfermedad laboral*), hasta cuando se obtenga la rehabilitación del trabajador o se declare su pérdida de capacidad laboral, su invalidez o su muerte, de conformidad con lo expuesto.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a las accionadas SANITAS E. P. S., FONDO DE PENSIONES PORVENIR Y ALCALDÍA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR.

QUINTO: Notifíquese esta providencia por el medio más expedito y eficaz, a las partes interesadas.-

SEXTO: De no ser impugnado este fallo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.-

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE:

LA JUEZ,

  
CLAURIS AMALIA MORÓN BERMÚDEZ