

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá, D.C., veintiséis (26) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

TUTELA No.: 110014003022-**2023-00380-01**
ACCIONANTE: MYRIAM JANNETH AMAYA
ACCIONADOS: FAMISANAR EPS, COLMENA ARL y FÁBRICA DE CALZETONES JAR S.A.S.

ACCIÓN DE TUTELA -SEGUNDA INSTANCIA

Procede el Despacho a decidir la impugnación formulada por la accionada FAMISANAR EPS contra la sentencia de ocho (8) de mayo de dos mil veintitrés (2023), proferida por el JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C. mediante la cual se concedió el amparo del derecho fundamental a la salud de la señora MYRIAM JANNETH AMAYA.

ANTECEDENTES

1. *La accionante, acudió a la acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Constitución Política, con la finalidad de obtener protección del derecho fundamental a la salud que consideró vulnerado por las accionadas al negarse autorizar y practicar el procedimiento de "REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGE" aunado al tratamiento integral para la atención del diagnóstico "FRACTURA DEL CUARTO DEDO DE MANO DERECHA".*

Como fundamento de las pretensiones relató que asistió a urgencias el día 22 de abril de 2023 por un cuadro respiratorio que le aquejaba, oportunidad en la que también le informó al médico tratante sobre un dolor muy fuerte que tenía en el cuarto dedo de la mano derecha, producto de un accidente de trabajo que sufrió diez (10) días antes empero que al no considerarlo de gravedad, no reportó oportunamente a su empleador. Advirtió que fue remitida en la madrugada del 22 de abril de 2023 a EUSALUD IPS en donde le ordenaron practicar un procedimiento quirúrgico en su mano, pero que hasta la fecha de radicación de la acción constitucional tanto la EPS como la ARL se habían negado a autorizar.

Teniendo en cuenta lo expuesto solicitó el amparo de sus derecho fundamentales y peticionó se ordene a las accionadas se presten las autorizaciones que le permitan acceder a los servicios de salud que le han sido ordenados aunados a la garantía de todos los procedimiento, medicamentos y demás que requiere para la recuperación de su diagnóstico.

2. *El fallador de primera instancia admitió la acción de tutela mediante auto de 28 de abril de 2023 en el que ordenó la vinculación de la Superintendencia Nacional de Salud,*

Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Trabajo, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, Centro Médico Colsubsidio Suba, IPS Clínica Eusalud y a la doctora Ángela María Rivera Dosman.

3. *FAMISANAR EPS, al rendir el informe de que trata el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, refirió que de conformidad con la Ley 776 de 2002 la responsable en garantizar las prestaciones medicas reclamadas con la acción constitucional era la accionada COLMENA ARL por tratarse de un accidente de trabajo, el que además está expresamente consignado en el escrito tutelar. Bajo tal prerrogativa solicitó se reconozca en su favor la falta de legitimación en la causa por pasiva.*

4. *COLMENA ARL, al rendir el informe de que trata el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, destacó que obra en sus bases de datos el evento AT 2919317 con fecha de radicación del 22/04/2023 referente al posible accidente de trabajo que sufrió la accionante el pasado 13 de abril de 2023; sin embargo sostuvo que debido a las inconsistencias y diferentes versiones que se han presentado sobre lo ocurrido, el siniestro aún está siendo objeto de investigación y que a la fecha no ha sido catalogado como de origen laboral. Preciso que en el entretanto que termina el proceso de calificación de origen, se acogen a lo previsto en el artículo 12 del Decreto Legislativo 1295 de 1994, el cual establece que "toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común."*

5. *FABRICA JAR SAS, al rendir el informe de que trata el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, refirió que "La demora en la atención al servicio de salud, se debió a las diferentes versiones, dadas por la sra MYRIAM JANNETH AMAYA, la cual en el primer centro de atención que fue atendida, por un cuadro gripal, le manifestó al médico el dolor que presentaba en el dedo (Nº4) mano derecha, lo cual indicó que la lesión, se la ocasionó en el hogar, al comprobar que había una fractura en el dedo, fue remitida por la EPS a la clínica Eusalud, para el tratamiento quirúrgico. En el momento de ingresar a la clínica y ser recibida por el personal asistencial, la versión que da la señora, era por accidente laboral, por tal motivo la EPS, solicitó el reporte del (FURAT) ante la ARL Colmena, para que la ARL asumiera la atención correspondiente de la señora MYRIAM". Informó que fue solo hasta el momento de la atención medica de la accionante que tuvo conocimiento de la posible ocurrencia del accidente de trabajo, por lo que procedieron inmediatamente a reportarlo a la ARL.*

LA DECISION IMPUGNADA

El JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C. mediante sentencia de fecha ocho (8) de mayo de dos mil veintitrés (2023), ordenó a EPS FAMISANAR garantizar el tratamiento integral en salud de la señora Myriam Janneth Amaya para el manejo de la patología denominada "FRACTURA DEL CUARTO DEDO DE MANO DERECHA" y/o "FRACTURA INTRAARTICULAR DE FALANGE DISTAL DE 4TO. DEDO MANO DERECHA CON SUBLUXACIÓN DE IF DISTAL.". En lo que tiene que ver con el procedimiento quirúrgico negó el amparo por hecho superado puesto que tanto EUSALUD IPS como la accionante confirmaron que la cirugía ya había sido realizada.

LA IMPUGNACIÓN

Dentro de la oportunidad legal, la accionada FAMISANAR EPS formuló impugnación contra la decisión del a quo, por cuanto consideró que no se había tenido en cuenta que el evento reportado por la accionante fue un accidente de trabajo, declaración que

además fue confirmada en el dictamen medico de 5 de mayo de 2023 del cual adjuntó copia.

CONSIDERACIONES

Este Juzgado de segunda instancia ostenta competencia para conocer y decidir la presente impugnación de conformidad con las previsiones, no sólo del Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del ejercicio de la acción de tutela, sino del artículo 2.2.3.1.2.1, del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho, modificado por el Artículo 1 del Decreto 333 de 2021, el cual fija reglas para el reparto de las acciones de tutela.

El artículo 86 de la Constitución establece que la acción de tutela es un mecanismo de protección directo, inmediato y efectivo de los derechos fundamentales, al cual puede acudir cualquier persona en nombre propio o de otro, cuando quiera que sus garantías constitucionales sean vulneradas o amenazadas por la acción u omisión de las autoridades públicas o de algún particular, en los casos que dispone la ley.

El derecho a la salud es “...un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y, que puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando este resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos vulnerados...”¹, a lo que se suma la definición traída en el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, de que “...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”, y “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...”

El artículo 12 del Decreto 1295 de 1999 dispone:

“Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común.

La calificación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional será calificado, en primera instancia por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al afiliado.

El médico o la comisión laboral de la entidad administradora de riesgos profesionales determinará el origen, en segunda instancia.

Cuando surjan discrepancias en el origen, estas serán resueltas por una junta integrada por representantes de las entidades administradoras, de salud y de riesgos profesionales.

De persistir el desacuerdo, se seguirá el procedimiento previsto para las juntas de calificación de invalidez definido en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y sus reglamentos.”

Sobre las discrepancias que pueden surgir en la determinación del origen de la enfermedad y/o accidente, la Corte Constitucional ha recordado que el sistema general de seguridad social debe interpretarse a la luz de un actuar armónico entre las instituciones que permita en últimas garantizar la prestación del servicio al usuario, de tal manera que en eventos como el aquí ventilado, se garantice una cobertura en salud al afiliado entretanto se puede determinar con claridad la entidad del sistema responsable del pago de las asistencias médicas que haya demandado.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-361 de 2014.

En torno a este aspecto, la sentencia T - 709 de 2016 con ponencia del Magistrado Luis Guillermo Guerrero Pérez expuso:

“(…) De esa manera, y previendo que las actuaciones de los regímenes generales de riesgos laborales y de salud no pueden ser ajenas a la articulación armónica de los procedimientos y las prestaciones previstas para garantizar el servicio de seguridad social, el ordenamiento jurídico – a través de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1295 de 1994 – estableció la forma en la que las entidades que componen el sistema integral deben actuar para asegurar las prestaciones asistenciales y las tecnologías en salud que un trabajador requiera mientras el origen de la enfermedad o el accidente no esté determinado o exista alguna controversia en relación con el mismo.

Así las cosas, aunque la calificación de dicho origen determina a cargo de cuál sistema general se deben imputar los gastos que demande un tratamiento, es decir si se le atribuyen al de riesgos laborales o al de seguridad social en salud, el suministro efectivo e inmediato de las prestaciones asistenciales y de las tecnologías en salud se debe garantizar, sin perjuicio de que una vez se fije el origen del accidente o de la enfermedad procedan los reembolsos a que haya lugar en los términos establecidos en las referidas normas.

Precisamente por ello, el artículo 12 del referido Decreto establece que ‘[t]oda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común’, motivo por el cual si no está determinado el origen de la contingencia en el instante en el que una persona requiere el suministro de alguna prestación asistencial o de una tecnología en salud, se entenderá, mientras no exista un dictamen de calificación definitivo, que el accidente o la afección es de origen común y, en esa medida, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, por medio de la entidad promotora de salud que corresponda, se debe encargar de prestar inmediatamente el servicio, ya que el de riesgos laborales únicamente atiende los efectos de las enfermedades y los accidentes que ocurran con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrolle una persona, es decir, aquellas contingencias de origen laboral.

Con todo, si con posterioridad a la prestación del servicio se realiza el dictamen de calificación y se determina definitivamente el origen del accidente o la enfermedad, la entidad promotora de salud (EPS) puede recobrar a la administradora de riesgos laborales (ARL) los gastos en que haya incurrido, siempre y cuando el resultado de aquel dictamen precise que la contingencia es de origen profesional. (...)”

Con base en lo expuesto encuentra esta juzgadora que la decisión adoptada por la juez de primera instancia se encuentra ajustada a derecho y atiende los criterios jurisprudenciales que sobre el particular ha determinado la Corte Constitucional, por lo que la sentencia de primera instancia habrá de confirmarse.

*En mérito de lo expuesto el **JUZGADO TREINTA Y OCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,*

RESUELVE

PRIMERO. - CONFIRMAR el fallo proferido por el JUZGADO VEINTIDOS (22) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C. de fecha ocho (8) de mayo de dos mil veintitrés (2023), por los motivos señalados en la parte en la parte considerativa de esta decisión.

SEGUNDO. – NOTIFICAR este proveído por el medio más expedito a los intervinientes, de tal manera que se asegure su conocimiento.

TERCERO. - REMITIR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al Artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

Firmado electrónicamente
CONSTANZA ALICIA PIÑEROS VARGAS
JUEZ

MFGM

Firmado Por:
Constanza Alicia Pineros Vargas
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 038
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: 039635d2b6dfcc7f0d88cf048ee4a2e456a9f1ba12dd12ceffb8476670955aa3

Documento generado en 26/05/2023 08:39:28 AM

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