



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO QUINTO LABORAL DEL CIRCUITO

Ibagué, doce (12) de mayo de dos mil veintidós (2022)

REFERENCIA: Acción de tutela promovida por r la señora ANITA CAMACHO CIFUENTES en contra de la COMPAÑIA DE SEGUROS ARL POSITIVA S.A. Radicado 2022-00105-00.

Procede el despacho a dictar sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia:

ANTECEDENTES

DERECHOS INVOCADOS: Solicita la actora que se le protejan sus derechos fundamentales a la salud, vida, seguridad social, debido proceso, integridad física, mínimo vital en conexidad a la vida en condiciones dignas.

PERSONAS CONTRA LAS QUE SE DIRIGE LA ACCIÓN: COMPAÑIA DE SEGUROS ARL POSITIVA S.A, habiéndose vinculado EPS SALUD TOTAL.

PRETENSIONES:

Se ordene a la accionada COMPAÑIA DE SEGUROS ARL POSITIVA preste INTEGRALMENTE asistencia médica y económica, incapacidades médicas causadas, citas, exámenes, tratamientos, procedimientos y medicamentos prescritos por sus médicos tratantes.

HECHOS RELEVANTES: Como fundamento de la petición se relacionaron los siguientes hechos:

1. Se encuentra afiliada a la ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

2. Ha sufrido una serie de accidentes laborales en los diferentes cargos que ha desempeñado como enfermera en el Hospital Federico Lleras Acosta.
3. Que ha insistido a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., para que le autoricen los tratamientos que requiere para su recuperación, pero han sido negados.
4. Radicó las órdenes de servicios en SALUD TOTAL S.A., obteniendo como respuesta que esos tratamientos corresponden a la ARL a la cual se encuentra afiliada.

TRÁMITE PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida mediante auto de fecha 29 de abril de 2022 (archivo 004), ordenando vincular a la EPS SALUD TOTAL, notificándose en debida forma a la accionada y vinculada (archivos 09 y 13).

CONTESTACIÓN:

La ARL Positiva Compañía de Seguros S.A., dio respuesta al escrito de tutela (archivo 015), afirmando que no es la entidad encargada de prestar los servicios médicos asistenciales que requiere el accionante, por cuanto las enfermedades de las cuales padece fueron catalogadas como de origen no laboral, por lo tanto, la entidad llamada a responder es la EPS a la cual se encuentra afiliada y no de la administradora de riesgos laborales.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela se estableció como un mecanismo para garantizar la protección efectiva de los derechos fundamentales consagrados en la constitución política de Colombia y, como tal, el decreto 2591 de 1991 la reglamentó y señaló las reglas básicas de su aplicación. Es así como el artículo 6º de dicha normativa delimitó su procedencia para situaciones en las cuales no existieran recursos o mecanismos judiciales ordinarios salvo que fuera interpuesta como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, lo cual no obsta para que se analice en cada caso si el procedimiento correspondiente resulta eficaz de acuerdo con las circunstancias fácticas y jurídicas.

PROBLEMA JURÍDICO: Corresponde al despacho resolver los siguientes:

¿Es procedente la acción de tutela para ordenar a la ARL Positiva garantice a la accionante los tratamientos, medicamentos y demás procedimientos le ha prescrito su médico tratante?

DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 de la constitución política establece la obligación por parte del estado de garantizar a todas las personas la atención en salud que requieran; disposición a partir de la cual la corte constitucional ha desarrollado una extensa y reiterada jurisprudencia, en la cual ha resaltado aquél como un derecho de carácter fundamental autónomo, que comprende toda una gama de bienes y servicios que hacen posible e imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud. Es así, como la Corte Constitucional ha sostenido que el carácter *“iusfundamental del derecho a la salud”*¹, comprende el derecho al acceso de las prestaciones en materia de salud y la protección y garantía de la concurrencia de los poderes estatales y de las entidades prestadoras de salud, así como también una protección mediante la acción de tutela.

De igual forma en sentencia T-548 de 2011, la honorable corte constitucional señaló que:

“La salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares. Las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral, en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social. Dentro de la garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad. En este último caso, ya no se busca una recuperación pues ésta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y

¹Sentencia T-548 de 2011, Corte Constitucional, M.P. Humberto Antonio Sierra P.

de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad.”²

En este sentido, toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo, oportuno y eficaz, a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad. De ahí que, la honorable corte constitucional haya reconocido que la protección constitucional del derecho a la salud y a la vida, también debe orientarse a que la persona enferma tenga un contorno tolerable, pues debido a sus padecimientos su existencia se torna indigna.

De igual manera, en relación con el suministro de medicamentos o procedimientos excluidos del POS y su relación con el derecho a la salud, en reiterada jurisprudencia la corte constitucional ha puesto de presente las siguientes consideraciones: *“Toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS. No procede la aplicación de la reglamentación de manera restrictiva y que se excluya la práctica de procedimientos, medicamentos, intervenciones o elementos, toda vez que no es constitucionalmente admisible que dicha reglamentación tenga prelación sobre la debida protección y garantía de los derechos fundamentales. Teniendo en cuenta lo anterior, en principio, las Entidades Promotoras de Salud están obligadas a suministrar los procedimientos, medicamentos, intervenciones o elementos que se requieran, siempre y cuando éstos sean vitales para preservar la salud y la vida en condiciones dignas de las personas”.* (Sentencia T-180/2013).

DERECHO A LA SALUD FRENTE A LAS ARL –TRATAMIENTO EN CURSO

²sentencia T-548 de 2011, Corte Constitucional

El derecho fundamental a la salud requiere diversas estructuras y programas sociales que permitan materializar su ejercicio. 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). 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.

Para su efectividad, la Corte Constitucional en Sentencia T-697 del 12 de septiembre de 2014, señaló: *“Una de las formas de que el servicio de salud cumpla con el principio de eficiencia, es la continuidad en el servicio, lo cual implica que debe prestarse de manera ininterrumpida, permanente, y constante. Esta Corporación ha manifestado que en casos en los que se comprometan los derechos fundamentales de las personas, el servicio de salud no puede ser suspendido, sino que, por el contrario, se debe continuar su prestación en aras de garantizar una atención en forma ininterrumpida”*.

Al respecto esa Corporación ha mencionado que: *“la continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios”*.

“ . . . ”

“ En suma, las entidades responsables de prestar el servicio público de salud, no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados, salvo cuando (i) el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por otra entidad o; (ii) el paciente afectado en su salud, haya superado el estado de enfermedad que se le venía tratando.”

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, correspondiéndoles suministrar todo lo referente a una integral atención, en atención médica, suministro de medicamentos, tratamientos, hospitalización y demás que sean necesarios para la prestación de estos servicios. Para estos efectos, pueden suscribir convenios con las entidades promotoras de salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio.

Bajo estas premisas, la sentencia citada señala: “ . . . Con el fin de determinar si la contingencia ocurrida está cubierta o no por el sistema de riesgos laborales es necesario calificar el origen de la misma, no obstante, aunque ésta resulte necesaria para determinar la entidad obligada al cubrimiento de las prestaciones asistenciales y económicas, “no significa que la indeterminación en este aspecto o la existencia de controversias respecto del mismo entre las E.P.S. y las A.R.S involucradas puedan constituir un impedimento para que el afectado reciba la atención médica requerida, ya que, como lo ha reiterado la Corte, este tipo de conflictos administrativos no pueden afectar los derechos a la salud, a la vida y a la integridad física del trabajador”

DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL

Del mismo modo, en relación con el tratamiento integral la corte constitucional ha sostenido a través de la sentencia T-499 de 2014 las siguientes reflexiones, las cuales son válidas y aplicables al presente caso:

“La jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las E.P.S., las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia”.

CASO CONCRETO:

De lo aportado al expediente, se encuentra claramente establecido que la actora sufrió tres (3) accidentes laborales, los cuales fueron puestos en conocimiento de la ARL Positiva Compañía de Seguros, hecho que fue reconocido por la accionada en su escrito de contestación³:

-M624 CONTRACTURA DE LOS MUSCULOS PARAVERTEBRALES DE LA COLUMNA (accidente 03/01/2017)

-J688 AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A LA INHALACION DE SUSTANCIA ORGANICA (VINAGRE) (accidente 25/12/2021)

-M624 CONTRACTURA MUSCULAR A NIVEL DE LA ZONA LUMBAR (accidente 30/01/2022)

Por otro lado se encuentra acreditado, con la historia clínica de la actora, que su médico tratante, especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos, quien la atendió por cuenta de Positiva ARL,⁴ le prescribió, entre otros, los siguientes tratamientos e interconsultas:

- 5 sesiones por cámara hiperbárica 2.4 Atas FIO2 100% x 60 minutos
- Neurólisis por radiofrecuencia de ramos dorsomedianos lumbares guiados por fluoroscopia.

³ Archivo 015 pag.4

⁴ Archivo 015 pag. 53

- Valoración por cirugía Bariátrica
- Valoración por medicina del deporte.

Respecto de las anteriores prescripciones, sostiene la accionada Positiva Compañía de Seguros que: “ . . . si bien los servicios ordenados fueron emitidos en consulta de medicina del dolor autorizada por esta Compañía, esto se debe a que, reiteramos, el especialista evalúa de manera integral la condición de salud del asegurado y emite plan de manejo sin preocuparse por qué entidad asumirá dichos servicios, pero, una vez el asegurado requiere hacer efectivas las autorizaciones de los servicios ordenados, debe procederse con la evaluación de los diagnósticos para los que están destinadas las prestaciones.”⁵ Lo que lleva a determinar que, no obstante dichas prescripciones médicas fueron ordenadas por el médico especialista que está atendiendo a la actora por cuenta de la ARL, esta última pretende, sin contar con criterio técnico – científico alguno, desligar dichos tratamientos y procedimientos de las patologías de origen laboral de la actora, afirmando que estos son para tratar sus enfermedades de origen común.

Por el contrario, en la historia clínica de la actora, su médico tratante justifica ampliamente cada una de sus órdenes, y todas estas encuentran sustento en su padecimiento de dolor crónico lumbar con signos de alarma, incluso lo que tiene que medicina bariátrica y del deporte, lo que sustenta el galeno por la obesidad mórbida de la paciente, que le está generando una gran carga sobre su columna lumbar, y el riesgo que tiene de sufrir lesiones en su proceso de recuperación (pág. 32 archivo 002).

Así las cosas, acogiendo la tesis de la Corte Constitucional, esta operadora judicial garantizará la continuidad en la prestación de los servicios por parte de la entidad que en primera instancia conoció de las solicitudes de atención médica y que ya ha adelantado tratamientos y valoraciones clínicas a la actora, que no pueden verse coartadas, como ya se dijo, por trabas administrativas.

En consecuencia, se considera que por ahora quien debe asumir la prestación de los servicios médicos prescritos a la actora es la ARL, y para ello quedó establecido

⁵ Archivo 015 pag. 5

que se trata de una definición de origen de patología provisional, y que si con posterioridad al fallo de tutela se indica de manera definitiva que las patologías que presenta la demandante son de origen común y no derivadas del accidente de trabajo que sufrió, la ARL accionada podrá repetir contra la EPS a la cual se encuentra afiliada la accionante.

DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, la Juez Quinto Laboral del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad constitucional.

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la señora Anita Camacho Cifuentes, de conformidad con las razones expuestas en este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR A POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A, que en un término no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a garantizar a la actora la prestación de los siguientes servicios médicos prescritos por su médico tratante:

- 5 sesiones por cámara hiperbárica 2.4 Atas FIO2 100% x 60 minutos
- Neurólisis por radiofrecuencia de ramos dorsomedianos lumbares guiados por fluoroscopia.
- Valoración por cirugía Bariátrica
- Valoración por medicina del deporte.
- Control con medicina del dolor y cuidados paliativos

TERCERO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito del contenido de esta sentencia.

CUARTO: Si este fallo no fuere Impugnado, **REMÍTASE** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual Revisión.

Notifíquese y Cúmplase.

Firmado Por:

Luisa Fernanda Niño Díaz

Juez

Juzgado De Circuito

Laboral 005

Ibague - Tolima

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:

013c6e268d7f64ebfc8a37fdb7c242923dcaddac4a06926e9e7aabdfcf6565ec

Documento generado en 12/05/2022 10:12:48 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente

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