

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., veinticinco (25) de agosto de dos mil veintidós (2022).

S E N T E N C I A

Se procede a resolver la acción de tutela promovida por JOSÉ VICTOR PAREDES contra EPS SURAMERICANA S.A.

ANTECEDENTES

JOSÉ VICTOR PAREDES, identificado con cédula de ciudadanía número 4.898.940 actuando en **nombre propio**, promovió acción de tutela en contra de EPS SURAMERICANA S.A., para obtener la protección de los derechos fundamentales a la **salud, vida digna y seguridad social** por los siguientes **HECHOS RELEVANTES**¹:

1. Que tiene 59 años y se encuentra diagnosticado con radiculopatía, con antecedentes de neurolisis L2, L3, L4 bilateral, disestesia bilateral en miembros inferiores.
2. Que en la actualidad se encuentra en tratamiento médico.
3. Que su médico tratante le ordenó consulta por primera vez con medicina laboral.
4. Que tramitó la orden ante la accionada, sin embargo, le han informado que no existe agenda disponible.
5. Que requiere el dictamen de medicina laboral para aportarlo en el Fondo Nacional del Ahorro.
6. Que su condición de salud es compleja y no cuenta con un trabajo actualmente.

Por lo anterior, el señor JOSÉ VICTOR PAREDES **PRETENDE** la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social y, en consecuencia, se **ORDENE** a la EPS SURAMERICANA S.A., i) que lo valore por medicina laboral para determinar el dictamen de pérdida de capacidad laboral y ii) que le sea tratada en su integridad la enfermedad que padece, (01- fls. 13 y 14 pdf).

Recibida la acción de tutela, se **AVOCÓ** conocimiento en contra de la EPS SURAMERICANA S.A. y se **ORDENÓ** correrle traslado para que ejerciera su derecho de defensa, (Doc. 04 E.E.).

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La **EPS SURAMERICANA S.A.**, a través de la señora JESSICA ALEJANDRA CÁRDENAS CASTAÑO, en calidad de representante legal, dio respuesta a

¹ 01-Folios 9 y 10 pdf.

la acción de tutela, señalando que el accionante se encuentra afiliado en el régimen subsidiado y, desde el área de medicina laboral no se evidencia que cuente con procesos pendientes.

Informó, que en razón a que el afiliado no se encuentra como cotizante trabajador ni con proceso de incapacidad actualmente, no procede proceso de remisión a AFP.

Afirmó, que respecto a la valoración por medicina laboral para determinar la pérdida de capacidad laboral para presentarla al Fondo Nacional del Ahorro, de acuerdo con lo establecido en el art. 142 del Decreto 19 de 2012, los responsables de la calificación en primera oportunidad son las Administradoras de Fondos de Pensiones AFP, en los casos de enfermedad de origen común y las Administradoras de Riesgos Laborales ARL, en los casos de enfermedad de origen laboral.

Aclaró, que conforme el artículo 24 del Decreto 2463 de 2000, el usuario está facultado para acudir directamente ante la Junta de Calificación de invalidez, o de solicitarle directamente a la ARL o AFP la evaluación de su capacidad y el estudio del derecho a la eventual pensión.

Por lo descrito, solicitó declarar hecho superado en la presente acción por no vulnerar derecho fundamental alguno, (06-ff. 2 a 4pdf).

CONSIDERACIONES

DEL PROBLEMA JURÍDICO

Conforme los hechos y las pretensiones de la acción de tutela, consiste en establecer la procedencia, en caso afirmativo, determinar la presunta vulneración de los derechos fundamentales del JOSÉ VICTOR PAREDES, por parte de EPS SURAMERICANA S.A., al no agendarle cita de medicina laboral para una eventual valoración de pérdida de capacidad laboral.

De otro lado, establecer si en el caso particular del señor JOSÉ VICTOR PAREDES, es procedente garantizar el acceso a un tratamiento integral, teniendo en cuenta la patología que presenta actualmente.

DE LA PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El art. 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, establecen que la acción de tutela está dotada de un carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona; por lo que de manera excepcional procede como mecanismo definitivo, en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para proteger sus derechos fundamentales, o cuando el mecanismo no resulta idóneo para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral².

Así mismo, el art. 5° del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela procede ante actuaciones u omisiones de las autoridades públicas o excepcionalmente de particulares, que hayan vulnerado, vulneren o

amenacen uno de los derechos fundamentales consagrados en la Carta Política.

Teniendo en cuenta que en este asunto se busca la protección del derecho fundamental a la salud, debido a la presunta falta de prestación de servicios de salud, tal controversia debería ser resuelta por la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, en Auto 668 del 2018, la Honorable Corte Constitucional concluyó que, la capacidad administrativa de la entidad es limitada para atender tales conflictos, tornando de esa manera al mecanismo jurisdiccional, carente de idoneidad y eficacia, respecto de la protección inmediata, de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así mismo, el art. 42 del decreto 2591 de 1991, en el numeral 2°, determina la procedencia de la acción de tutela contra acciones u omisiones de particulares encargados de la prestación del servicio público de salud, como ocurre en este caso.

DE LOS SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

Según pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional, la categoría de sujeto de especial protección es otorgada a aquellas personas que, por razones físicas, psicológicas o sociales, merecen mayor atención por parte del Estado para garantizar una igualdad real y efectiva.

De manera que, dentro del grupo poblacional de especial protección constitucional se encuentran los niños, personas de la tercera edad, personas en condición de discapacidad por razones físicas, psíquicas y sensoriales, madre cabeza de familia, entre otros.²

Adicionalmente, el art. 47 de la Constitución Política establece que *“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”*.

DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

En sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar políticas que garantizar un trato igualitario, pues en el recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.³ Adicionó, que en aquellos casos en que es

² Sentencia T-167 de 2011.

³ Sentencia T-405 de 2017.

perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD

Según la sentencia T-092 de 2018, el principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, implica que en ningún caso la atención debe suspenderse por razones administrativas, pues una vez iniciada, se debe garantizar de forma ininterrumpida, en aras de obtener la recuperación o estabilización de la salud del paciente.

A su turno, la H. Corte Constitucional en sentencia T-397 de 2017, señaló que cuando se supera el término adecuado para practicar un examen o un procedimiento médico, es plausible indicar que existe vulneración al derecho fundamental a la salud, pues la demora en la prestación de los servicios, no deriva de la enfermedad del paciente, sino por la falta de diligencia de la entidad promotora de salud.

DE LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Ha señalado la jurisprudencia constitucional, que la calificación de la pérdida de capacidad laboral, es un derecho que le asiste a toda persona y que tiene gran relevancia, pues a través del mismo se hacen efectivos derechos fundamentales tales como la salud, seguridad social y mínimo vital, ya que permite establecer a qué prestaciones podrá acceder el afiliado, la causa de una enfermedad o accidente, tanto de origen laboral o común.⁴

Así mismo, ha manifestado la H. Corte Constitucional que la vulneración a los derechos fundamentales de los usuarios, se presenta por la falta de valoración o por dilación en la misma, ya que, de no realizarse oportunamente, puede empeorar la condición de salud del asegurado.

Lo anterior, ubica a la persona en un estado de indefensión, pues la falta de calificación no le permite conocer las causas de la disminución física,

⁴ Sentencia T-876 de 2013.

como tampoco la entidad que está a cargo de las prestaciones económicas y asistenciales que devienen de su afección física.

De otro lado, se tiene que el art. 142 del Decreto 019 de 2012, el cual modificó el art. 41 de la Ley 100 de 1993, dispone que, corresponde en primer oportunidad, a Colpensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asumen el riesgo de invalidez y a las empresas promotoras de salud, determinar la pérdida de capacidad laboral, calificar el grado de invalidez y establecer el origen de las patologías, decisión que podrá ser objetada por el interesado, dentro de los 10 días siguientes, debiéndose remitir por parte de la entidad, a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, dentro de los 5 días siguientes, determinación que será susceptible del recurso de apelación ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

DEL CASO EN CONCRETO

Efectuadas las anteriores consideraciones, se tiene que el señor JOSÉ VICTOR PAREDES, acude a este mecanismo constitucional, con el fin de que sean salvaguardados sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social, los cuales considera vulnerados por EPS SURAMERICANA S.A., dado que no le han asignado cita para medicina laboral pese a que cuenta con orden médica expedida por su médico tratante, (01-ff. 9 a 10 pdf).

En su defensa la EPS SURAMERICANA S.A., señaló que el accionante se encuentra afiliado en régimen subsidiado y, desde el área de medicina laboral no se evidencia que cuente con procesos pendientes.

Añadió, que en razón a que el afiliado no se encuentra como cotizante trabajador ni con proceso de incapacidad actualmente, no procede proceso de remisión a AFP, sin embargo, el actor puede acudir directamente ante la junta de calificación de invalidez, o de solicitarle directamente a la ARL o AFP la evaluación de su capacidad y el estudio del derecho a la eventual pensión, (06-ff. 2 a 3 pdf).

En relación con la pretensión de ordenar a la accionada EPS SURAMERICANA S.A., agendarle cita de medicina laboral para una eventual valoración de pérdida de capacidad laboral, este Despacho resalta, que el parágrafo 1° art. 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 establece que, la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para el pago de la indemnización por incapacidad permanente, debe ser realizada por la autoridad competente, en virtud a lo normado en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, el cual fue modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

El art. 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2021, al respecto dispone que, en primera oportunidad deberán determinar la pérdida de capacidad laboral, el origen de la enfermedad y calificar el grado de invalidez, las siguientes instituciones:

- Colpensiones
- Administradoras de Riesgos Laborales
- Compañías de seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte

– Entidades promotoras de salud

La anterior disposición también señala que, si el interesado no está de acuerdo con la calificación realizada por algunas de las instituciones en mención, deberá manifestar su inconformidad dentro de los 10 días siguientes, y la respectiva entidad, remitirá el dictamen a la Junta Regional de Calificación de Invalidez que corresponda, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Ahora bien, el art. 242 de la Ley 1955 de 2019 determinó que, son beneficiarios del régimen subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en salud, las personas sin capacidad de pago para asumir el valor total de la cotización que les permita la afiliación al régimen contributivo, y que sean clasificadas como población pobre o vulnerable de acuerdo con el sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales –Sisbén.

Al respecto, el Despacho corroboró que el accionante se encuentra afiliado a ese régimen, pues de manera oficiosa se consultó en el registro único de afiliados –RUAF y, se evidenció que es afiliado activo del régimen subsidiado como cabeza de familia, (Doc. 07 E.E.) y, en segundo lugar, en el sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales –Sisbén, fue clasificado en el grupo C-4 población vulnerable, (Doc. 08 E.E.).

En sentencias T-038 de 2011, T-399 de 2015 y T-427 de 2018, la Honorable Corte Constitucional, afirmó, que la calificación de pérdida de capacidad laboral es un derecho que le asiste a todas las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social, sin distinción alguna, pues negar la valoración de la pérdida de capacidad laboral a un usuario perteneciente al régimen subsidiado de salud, vulnera sus garantías constitucionales. Al respecto, la alta corporación en sentencia T-399 de 2015 indicó:

“La pertenencia a determinado régimen no es justificación para negar la valoración laboral a una persona en situación de discapacidad que requiere dicho examen para acceder a una pensión. Como se evidencia en las normas citadas, existe una disposición general en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 que modifica la Ley 100 de 1993, la cual establece que corresponde a las EPS llevar a cabo la calificación de pérdida de capacidad laboral, sin hacer distinción alguna al régimen al cual pertenecen”.

Con base en la normatividad vigente y en los pronunciamientos del máximo Tribunal Constitucional, encuentra este Despacho que EPS SURAMERICANA S.A., desconoce el derecho a la seguridad social que le asiste al señor JOSÉ VICTOR PAREDES, al no agendarle cita de medicina laboral para un eventual dictamen de pérdida de capacidad laboral, bajo el argumento de que el señor se haya como afiliado del régimen subsidiado y no registra como afiliado cotizante trabajador ni con proceso de incapacidades actualmente, pasando por alto, que de conformidad a lo dispuesto en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012, es su obligación en primera oportunidad, determinar la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez, sin necesidad de hacer distinción sí el usuario hace parte del régimen subsidiado o contributivo.

Por lo considerado, este Despacho **TUTELARÁ** los derechos fundamentales a salud y la seguridad social del señor JOSÉ VICTOR PAREDES, y en consecuencia, **ORDENARÁ** a EPS SURAMERICANA S.A., a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término perentorio de **cinco (5) días hábiles**, contado a partir de la notificación de esta providencia, **realice** una valoración por medicina laboral al paciente y conforme la orden médica expedida por el médico tratante, (01- fl. 2 pdf), a través de los profesionales de la salud adscritos a la entidad, que permita determinar, si se requiere la calificación de pérdida de capacidad laboral o si se puede emitir concepto de rehabilitación.

En el evento de establecerse que el paciente JOSÉ VICTOR PAREDES, requiere la calificación, la EPS SURAMERICANA S.A., **deberá** practicar de manera inmediata, de forma directa o por intermedio de la institución que corresponda, el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral, de conformidad a lo establecido en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Por último, en lo que atañe al acceso a un **tratamiento integral** a favor del señor JOSÉ VICTOR PAREDES, ha de señalarse que, la protección invocada se encuentra estrechamente ligada con un tema de constante debate jurídico-constitucional, y del que se ha llegado a concluir que las Entidades Prestadoras de Salud, están obligadas a suministrar los medicamentos necesarios, o prestar los tratamientos que requieran los pacientes, en aras de proteger los derechos a la vida y a la seguridad social, debiéndose efectuar un estudio de las particularidades del caso concreto, para si es del caso, emitir la orden de protección a las garantías constitucionales vulneradas por las respectivas autoridades.

Frente al tratamiento integral, el art. 8° de Ley 1751 de 2015 dispone:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”

Por otra parte, en sentencias T-433 y T-469 de 2014, la Honorable Corte Constitucional señaló que, el Juez de Tutela debe ordenar el acceso a los procedimientos médicos que requiera el paciente, con el fin de restablecer su salud, en aquellos casos donde la entidad encargada no actuó con diligencia y haya puesto en riesgo los derechos fundamentales del accionante, **siempre y cuando se conozca con claridad el tratamiento a seguir, conforme a lo ordenado por el médico tratante**, toda vez que no es posible para el Juez de Tutela, imponer órdenes futuras e inciertas, además porque accederse al reconocimiento de un tratamiento integral, presumiría mala fe por parte de la EPS.

De lo antes considerado, se tiene que no existe prueba de que EPS SURAMERICANA S.A., haya negado el acceso a servicio médico diferente al que se discute en esta acción, resultando imposible para este Despacho, adoptar decisiones sobre hechos futuros, y por una presunta vulneración a

los derechos fundamentales del paciente. Por lo tanto, se **negará** el tratamiento integral solicitado.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a salud, vida y seguridad social del señor JOSÉ VICTOR PAREDES, por las razones expuestas en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a EPS SURAMERICANA S.A., a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término **cinco (5) días hábiles**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **realice** una valoración por medicina laboral al paciente y conforme la orden médica expedida por el médico tratante, (01- fl. 2 pdf), a través de los profesionales de la salud adscritos a la entidad, que permita determinar, si se requiere la calificación de pérdida de capacidad laboral o si se puede emitir concepto de rehabilitación.

En el evento de establecerse que el paciente JOSÉ VICTOR PAREDES, requiere la calificación, la EPS SURAMERICANA S.A., **deberá** practicar de manera inmediata, de forma directa o por intermedio de la institución que corresponda, el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral, de conformidad a lo establecido en el art. 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

TERCERO: NEGAR la presente acción de tutela, respecto del tratamiento integral a favor de JOSÉ VICTOR PAREDES, por las razones esbozadas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: NOTIFICAR la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, en concordancia con el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

QUINTO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional, para que se surta el trámite eventual de revisión.

CÚMPLASE.

Firmado Por:
Deicy Johanna Valero Ortiz
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 012
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: **484d6f3bb7593b4afc3535ce450fa3f5bf5d8cdcd15b5ad300f1657010d9d11c**

Documento generado en 25/08/2022 04:53:12 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

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