



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE  
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**

[j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Bogotá D. C., primero (1°) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

**Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-4189-039-2023-01453-00**

**ACCIONANTE: OMAR AGUILERA BEJARANO**

**ACCIONADA: ARL SURA y ALIMENTOS FINCA S.A.S.**

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

## **I. ANTECEDENTES**

### **1.- Hechos**

Como situación fáctica relevante se expone, en síntesis, que el accionante **OMAR AGUILERA BEJARANO** identificado con cedula de ciudadanía No. 3.214.665, laboró para la sociedad ALIMENTOS FINCA SAS, ubicada en la Calle 17 #Kilómetro 12 Vía Mosquera – Bogotá, y se encuentra afiliado a la ARL SURA.

Señaló que, el 6 de julio de 2023, mientras cumplía su turno laboral al interior de la planta de la empresa, sufrió un accidente laboral, ya que al transitar por un paso peatonal un contratista arrojó un planchón que cayó en su pierna derecha.

Afirmó que *“...pese a que el accidente fue comunicado a los respectivos funcionarios de la empresa FINCA SAS, como a la SISO (Salud Ocupacional y Seguridad Industrial), pues el golpe causó una herida expuesta que ameritaba inmediata atención por parte de la ARL, la sociedad motu proprio decidió generar denominar la escena como un INCIDENTE y no generar el reporte o el trámite respectivo para un ACCIDENTE LABORAL”*, razón por la cual, no tuvo asistencia médica inmediata y tampoco se notificó sobre el accidente laboral a la ARL SURA.

Agregó que, debido a los quebrantos de salud generados por el accidente laboral, su empleador gestionó directamente una cita médica con ARL SURA para el 11 de agosto de 2023, sin embargo, la al ser valorado por la ARL, se determinó que debía ser remitido a la EPS.

Adujo que, requería atención médica inmediata para tratar su lesión, por lo que decidió acudir a un médico particular, quien le prescribió los siguientes exámenes médicos: (i) radiografía de columna lumbosacra; (ii) resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra simple; y (iii) doppler de vasos venosos de miembros inferiores, sin embargo, ni la ARL SURA ni NUEVA EPS le ha autorizado la práctica de los mismos, situación que ha afectado gravemente su estado de salud debido a los fuertes dolores que padece y la limitación para realizar algunas actividades.

### **2.- La Petición**

Solicita el accionante la protección a sus derechos fundamentales a la salud, la vida y seguridad social y, en consecuencia, se ordene a la empresa **ALIMENTOS FINCA S.A.S** diligenciar en debida forma el formato de accidente laboral, ya que en su sentir, lo acaecido el 6 de julio de 2023, al interior de la planta de trabajo y en horario laboral no fue incidente.

Además, solicitó ordenar a la **ARL SURA** brindarle atención médica hasta su rehabilitación y autorice la práctica de los exámenes (i) radiografía de columna lumbosacra; (ii) resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra simple; y (iii) doppler de vasos venosos de miembros inferiores, que fueron ordenados por un médico particular.

### 3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción mediante auto de fecha 25 de agosto de la presente anualidad, se ordenó la notificación a la compañía **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL SURA**, a efectos de que ejerciera el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la cual expuso que llama la atención que el actor refiere que, los hechos ocurrieron el 6 de julio de 2023, sin embargo, informó a su empleador que este evento ocurrió el 29 de junio de 2023 con una versión completamente distinta, pero en el mismo sitio, y como el empleador realizó la respectiva investigación, confirmando la presencia de patología en la piel de base previa al accidente, además, con base en la descripción de los hechos y versiones libres de funcionarios de la empresa, los supuestos fácticos no coinciden, y por ello, la ARL niega el origen de la contingencia.

Así se describe el siniestro: *“EL PASADO 29 DE JUNIO SIENDO LAS 14:15H, SUFRIÓ UN PRESUNTO ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL QUE ESTABA REALIZANDO INSPECCIÓN A LA INSTALACIÓN DE UNA MAQUINA NUEVA, NO VE UNA TABLA Y CON ESTA SE GOLPEA EN LA PIERNA DERECHA A LA ALTURA DE LA TIBIA. MANIFIESTA QUE AL MOMENTO DEL EVENTO SOLICITÓ ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS A LA APRENDIZ, PRESENTANDO DOLOR LEVE E INDICA NO REQUERIR ATENCIÓN MÉDICA. EL 10/08/2023 INFORMA QUE LA LESIÓN NO HA SANADO MANIFESTANDO QUE REQUIERE ATENCIÓN, PRESUNTAMENTE EL TRABAJADOR PRESENTA ANTECEDENTES DE SALUD EN SU PIEL. EL TRABAJADOR NO HABÍA DADO INFORMACIÓN AL JEFE INMEDIATO DE LO OCURRIDO PARA REALIZAR EL REPORTE, RAZÓN POR LA QUE ES EXTEMPORÁNEO. SIN EMBARGO, NO INFORMÓ LA CAUSA DE ESTE COMO ACCIDENTE DE TRABAJO. CORDIALMENTE, LILE DARGETH TUIRAN ARDILA- JEFE DE GESTION HUMANA”*

Agregó que, dicho suceso fue informado de forma extemporánea a la ARL, esto el **10 de agosto de 2023**, data en la que se autorizó una atención con médico de seguimiento integral, quien al evaluar el caso y mientras se define el origen por el reporte tardío, le indica al trabajador *“que debe usar medicación, le da recomendaciones y lo direcciona a la EPS ya que la lesión se aprecia corresponde a una ulcera por enfermedad vascular venosa de miembros inferiores. ARL SURA recibe la investigación aportada por la empresa y con base en esta y la versión de los hechos procede a negar el origen de la contingencia”*.

Luego, solicitó denegar la presente acción constitucional por cuanto no ha lesionado las garantías constitucionales invocadas por el actor, ya que los exámenes ordenados por un Particular obedecen a estudios de enfermedades distintas a la lesión presuntamente reportada, debe validarlos con los tratantes de

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-4189-039-2023-01453-00

la EPS ya que para ello cuenta con una afiliación activa al sistema y poner en tratamiento las patologías que lo aquejan.

Por su parte, **ALIMENTOS FINCA S.A.S.**, manifestó que las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que sucedieron las circunstancias fácticas expresadas por el accionante, no se adecúan a la realidad, pues, el señor Omar Aguilera reportó el **10 de agosto de 2023**, haber sufrido un accidente de trabajo el pasado **29 de junio de 2023**.

Precisó que, la empresa sí realizó el reporte del presunto accidente de trabajo, cuando este fue notificado por el señor Omar Aguilera (10/08/2023), y gestionó la respectiva atención médica ante la ARL SURA para el 11 de agosto de la misma anualidad, quien le envió tratamiento con medicamentos y algunas recomendaciones, por lo que solicitó denegar las pretensiones del convocante, teniendo en cuenta que activó los servicios por parte de la ARL SURA al momento en que el accionante reportó el evento y no se logra acreditar un incumplimiento normativo de su parte frente a las obligaciones derivadas del Sistema de Riesgos Laborales ni de lo prescrito dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo.

**EL MINISTERIO DE SALUD** afirmó que no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Pública en materia de Salud, razón por la cual desconoce los hechos que motivaron la presente acción constitucional.

A su turno, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, indicó que no ha vulnerado las garantías constitucionales del querellante, pues no es la entidad competente para garantizar la prestación de los servicios de salud solicitados por la accionante, siendo responsabilidad de la EPS correspondiente pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos en la presente acción constitucional; por tal motivo resulta evidente la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de esa entidad.

**EL CAMB CENTRO ASISTENCIAL MADRE BERNARDA**, manifestó que el 14 de agosto del año en curso, brindó al accionante los servicios médicos de consulta externa como usuario particular, tal como consta en historia clínica del paciente y solicitó denegar la presente acción constitucional en su contra, toda vez que, no ha lesionado las garantías constitucionales invocadas por el actor.

**GENESYS LABORAL MEDICINE S.A.S.**, señaló que “...realizó un examen médico ocupacional con base en la información reportada por la compañía FINCA S.A.S y el mismo trabajador, el examen fue realizado por control, omitiendo relacionar el accionante que el accidente había ocurrido en su lugar de trabajo, por lo cual, mi representada desconocía que la lesión encontrada aparentemente habría sido de origen laboral”, y solicitó su desvinculación de la presente acción constitucional, toda vez que desconoce los supuestos fácticos mencionados por el actor en el escrito de tutela.

Finalmente, la **NUEVA EPS**, afirmó que no hay prueba en el expediente que acredite la presunta vulneración de los derechos fundamentales invocados por parte de dicha EPS, puesto que, de las historias clínicas aportadas, no se evidencia tratamiento pendiente a su cargo, ni ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe las garantías constitucionales del actor, por lo que solicitó denegar la acción constitucional y en

caso de acceder a la totalidad de las pretensiones en salud, previo a autorizar cualquier tratamiento que no cuente con orden médica o esta no se encuentre vigente, se ordene una valoración previa por parte del galeno adscrito a la red de prestadores de la EPS, con el objeto de determinar con criterio médico la necesidad de los servicios solicitados.

## II. CONSIDERACIONES

### De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

### Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se ha vulnerado o no al actor el derecho fundamental a la salud por parte de las convocadas al no brindarle la asistencia médica que requiere en virtud del presunto accidente de trabajo que afirma haber sufrido, y no autorizar la práctica de los exámenes denominados (i) radiografía de columna lumbosacra; (ii) resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra simple; y (iii) doppler de vasos venosos de miembros inferiores, que fueron ordenados por un médico particular.

### Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria e Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

*“Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (...).*

De otro lado, debe tenerse en cuenta que el servicio de salud debe ser prestado bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, garantizando la continuidad y oportunidad del mismo.

Al respecto, la Corte Constitucional sostiene que:

*“(...) una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.*

*(...) por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por la IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud<sup>1</sup> (Subrayado fuera de texto).*

En consecuencia, los principios de continuidad y oportunidad se desconocen por parte de las Entidades Promotoras de Salud cuando demoran la prestación de un servicio médico por causas administrativas o contractuales y, cuando el mismo no es prestado por razones diferentes a un concepto médico.

**Del concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud.**

La Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente<sup>2</sup>

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio<sup>3</sup>.

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la

<sup>1</sup> Sentencia T-234 de 2013 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez)

<sup>2</sup> Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional en las sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-410 de 2010 y T-873 de 2011.

<sup>3</sup> Sentencia T-616 de 2004

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-4189-039-2023-01453-00

prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico<sup>4</sup>.

Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un juez podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos<sup>5</sup>.

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico, o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante<sup>6</sup> pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico<sup>7</sup>

**Del acceso a las prestaciones asistenciales y a las tecnologías en salud en el sistema de seguridad social integral, pese a la ausencia de la calificación del origen del accidente o la enfermedad.**

*“El Sistema de Seguridad Social Integral, particularmente a través del sistema general de seguridad social en salud y las EPS que lo integran, deberá garantizar y prestar los servicios en salud que requiera una persona mientras que, en los términos de la normatividad aplicable, no exista una calificación definitiva del origen del accidente o la enfermedad, sin perjuicio de que una vez se establezca aquel origen -y este sea profesional- la EPS pueda repetir contra la ARL para que la administradora de riesgos laborales reembolse a la entidad promotora de salud las prestaciones asistenciales y los servicios de salud que esta última hubiere otorgado a la persona<sup>8</sup>”*

Conforme lo consagra el artículo 1º de la Ley 100 de 1993, el Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de las personas para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de ciertas contingencias que afectan la salud, la capacidad económica o laboral, y en general las condiciones de vida de toda la población.

Por ello, el sistema comprende las obligaciones que, primero, están en cabeza del Estado, la sociedad y las instituciones y, segundo, pretenden la cobertura de las prestaciones de salud, las de carácter económico y todos aquellos servicios complementarios que consagren las normas que crean,

<sup>4</sup> Sentencia T-569 de 2005. Este criterio ha sido reiterado, entre otras, en las sentencias T-059 de 1999, T-179 de 2000, T-1325 de 2001, T- 256 de 2002, T-398 de 2004, T-412 de 2004 y T-234 de 2007.

<sup>5</sup> Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.

<sup>6</sup> Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007

<sup>7</sup> En la Sentencia T-597 de 2001 se consideró que “(...) la indicación y la certeza sobre la eficacia de los procedimientos médicos está determinada por consideraciones técnicas que no les compete establecer a los jueces (...)”. Esta posición ha sido reiterada, entre otras, en las Sentencias T-344 de 2002 y T- 1016 de 2006.

<sup>8</sup> Sentencia T 709 del 2016

incorporan y desarrollan los componentes de aquel engranaje de seguridad social, cuyo servicio se debe prestar con sujeción a una articulación de instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar sus fines.

En ese orden de ideas, teniendo en cuenta que el Sistema de Seguridad Social Integral: (i) es un conjunto armónico de normas, procedimientos y entidades públicas y privadas; y (ii) está conformado, entre otros, por los regímenes generales establecidos para salud y riesgos laborales, el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud debe hacerse de forma que exista una cohesión y una articulación armoniosa, sistémica e integral entre las instituciones, los regímenes, las instituciones, las prestaciones y los procedimientos destinados a alcanzar los propósitos de la seguridad social, y ello tiene que ser así, no sólo porque aquel sistema protege a las personas frente a los riesgos que ampara, sino que además debe hacerlo de forma eficiente, cierta y efectiva.

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 se proceda a los reembolsos a que haya lugar en los términos establecidos en las referidas normas.

### **Caso Concreto**

Descendiendo al caso bajo estudio y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que el accionante **OMAR AGUILERA BEJARANO** presentó acción de tutela contra **ARL SURA** y la empresa **ALIMENTOS FINCA S.A.S.**, por estimar lesionadas sus garantías suprallegales a la salud, la vida y seguridad social, en consecuencia, se ordene a su empleador reportar el accidente de trabajo presuntamente ocurrido el 6 de julio de 2023, y a la ARL brindarle la atención médica requerida para su rehabilitación y autorizar la práctica de los exámenes (i) radiografía de columna lumbosacra; (ii) resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra simple; y (iii) doppler de vasos venosos de miembros inferiores, que fueron ordenados por un médico particular.

En relación con lo anterior, la empresa **ALIMENTOS FINCA S.A.S.**, informó que las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que sucedieron las circunstancias fácticas expresadas por el accionante, no se adecúan a la realidad, pues, el señor Omar Aguilera, afirma en el libelo de tutela que el presunto accidente laboral ocurrió el 6 de julio de 2023, sin embargo, el **10 de agosto de 2023**, reportó a su empleador haber sufrido un accidente de trabajo el 29 de junio de 2023.

Afirmó que, tal como consta en “FORMATO DE VERSIÓN LIBRE PARA PRESUNTOS ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO” que data del 18 de agosto de 2023, donde se observa que, según testimonio de la señora Amalia Sucerquia – auxiliar de enfermería “...el señor Omar Aguilera el día 29 de junio, se acerca a decirnos que había sufrido un golpe en la pierna derecha a la altura de la tibia, pero que no sentía ningún tipo de molestia, pero sin embargo solicita una atención en la zona afectada, procedo, ya que soy auxiliar de enfermería. Durante la atención no manifiesta la causa del golpe, el señor en la zona tenía una cicatriz de gran tamaño, pero esta no estaba relacionada al golpe sino a antecedentes por heridas anteriores y problemas de la piel que él tenía. Al día siguiente durante el recorrido me lo encontré y le pregunto cómo sigue la herida y me dice que muy bien, que no siente malestar ni dolor y que la herida en general estaba bien” (pág. 31 fl. 12).

Por su parte, **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL SURA**, expuso que llama la atención que el actor refiere que, los hechos ocurrieron el 6 de julio de 2023, sin embargo, informó a su empleador que este evento ocurrió el 29 de junio de 2023 con una versión completamente distinta, pero en el mismo sitio, y como el empleador realizó la respectiva investigación, se confirmó la presencia de patología en la piel de base previa al accidente, además, con base en la descripción de los hechos y versiones libres de funcionarios de la empresa, los supuestos fácticos no coinciden, y por ello, la ARL negó el origen de la contingencia.

Además, aportó “FORMATO DE VERSIÓN LIBRE PARA PRESUNTOS ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO” de fecha 8 de agosto de 2023, diligenciado por Jaime Junior Sánchez Talero -Supervisor de mantenimiento- quien manifestó: “el señor Omar Aguilera me informa de un dolor en una de sus piernas (espinilla) que se había golpeado y que le había avisado a S.S.T., me informa el día sábado 1 Julio/2023, le revisé y tenía morada esa pierna me dijo que esperaba a ver cómo evolucionaba pero no volvimos a hablar del tema. Hasta después de muchos días dijo que seguía con dolor e hablaría con Diana S.S.T.” (pág. 5 fl. 13).

Vale destacar que la ARL recriminada afirmó que “...frente a la notificación del origen de este presunto evento no se ha recibido controversia. Adicionalmente vemos como el señor Aguilera dice acudir a un médico particular quien lo evalúa completamente y **le ordena unos paraclínicos que no tienen relación con el trauma en la pierna derecha que dice haberle causado una herida**, ya que le ordena un médico particular exámenes de columna y un Doppler venoso de la extremidad izquierda que no es la pierna lesionada en el evento descrito” (Resalta el Despacho).

Conviene precisar que, del haz probatorio recaudado no obra prueba siquiera sumaria que acredite el que señor Omar Aguilera sufrió un accidente de trabajo en la data que refiere en la demanda superlativa -6 de julio 2023-, correspondiendo a la parte activa probar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que sucedieron las circunstancias fácticas expresadas, pues es en él, en quien reside la carga de la prueba. Además, se advierte que el 18 de agosto de 2023, la ARL recriminada, brindó respuesta al área de Salud Ocupacional de ALIMENTOS FINCA S.A.S., frente a la “Reclamación OMAR JESUS AGUILERA BEJARANO, CC. 3214665, evento ocurrido el 29/07/2023” en la que manifestó:

“Lamentamos el evento ocurrido a OMAR JESUS AGUILERA BEJARANO, con CC 3214665, el día 29 de julio de 2023, expediente No. 1411609468.

*Respetuosamente le informamos que hemos realizado un minucioso análisis de la información por usted suministrada, concluyendo que el evento no corresponde con la definición de un accidente de trabajo, de acuerdo con los lineamientos de la legislación vigente se califica como accidente común. La calificación se sustenta en los siguientes puntos: Según el análisis realizado, no se establecen criterios de causalidad o de ocasionalidad entre el evento reportado y la actividad laboral para la cual fue contratado; reporte extemporáneo, no se cuenta con pruebas que sustenten la ocurrencia de un evento agudo laboral. Presunta lesión existente (...)*

*“En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita dirigida a la Comisión Médica Interdisciplinaria, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).”*

Por lo tanto, al no acreditarse la ocurrencia de los supuestos fácticos relatados en el libelo de tutela, y no tener certeza de la data, y condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el presunto accidente, y comoquiera que, no se observa que el promotor del amparo haya presentado recurso contra la decisión de la ARL, que determinó que el presunto accidente “*no corresponde con la definición de un accidente de trabajo, de acuerdo con los lineamientos de la legislación vigente se califica como accidente común*”, no encuentra mérito este Juez Constitucional para ordenar al empleador reportar ante la ARL SURA como accidente laboral, el supuesto suceso que afirma el promotor haber sufrido el 6 de julio de 2023.

Precisado lo anterior, se advierte el fracaso de la acción constitucional bajo estudio frente a dicho pedimento, pues sin más preámbulos, se da la ausencia del carácter subsidiario y residual necesarios en esta específica acción, puesto que el accionante cuenta con los medios judiciales propios ante la entidad accionada para debatir los hechos aquí expuestos, ya que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para pretender reclamar responsabilidad alguna ni mucho menos omitir los procedimientos establecidos para impugnar decisiones emitidas por las administradoras de riesgos profesionales, iterase, el accionante cuenta con los medios idóneos ante la propia Entidad o ante posterior jurisdicción laboral para exponer las pretensiones que a través de la presente acción busca que se le reconozcan, o hacer uso de los recursos previstos en la ley y, luego sí, de ser necesario se puede solicitar la intervención del juez constitucional, se itera, una vez agotados los recursos ante la correspondiente jurisdicción.

Ahora, frente a la solicitud de ordenar la práctica de los exámenes prescritos por un médico particular no adscrito a la EPS a la que se encuentra afiliado el promotor, se advierte que, la ARL accionada remitió al convocante a la EPS, para que esta brindara los servicios médicos y asistenciales requeridos para el tratamiento de su lesión, por estimar que la lesión que padece corresponde a un accidente común, sin embargo, no obra prueba que acredite que el accionante haya solicitado valoración a la NUEVA EPS, y tampoco se observa la negación de ningún servicio por parte de dicha entidad.

Es conveniente relieves que, en reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional ha sostenido que los jueces de tutela no son competentes para ordenar tratamientos médicos y/o medicamentos no prescritos por el médico tratante al paciente. Se ha afirmado pues, que “*la actuación del Juez Constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico*

*sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento<sup>9</sup>” Por ello, la condición esencial “...para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico (...) [es] que éste haya sido ordenado por el médico tratante<sup>10</sup>”*

La Corte Constitucional ha señalado que, en principio, la opinión del médico tratante adscrito a la EPS constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo, en tanto esta es la “(...) *persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente*<sup>11</sup>”, aun cuando este no se encuentre adscrito a la entidad promotora de salud<sup>12</sup>. No obstante, dicha Corporación también ha señalado que ese criterio no es exclusivo, pues en ciertos eventos lo prescrito por un galeno particular puede llegar a ser vinculante para las entidades prestadoras del servicio de salud<sup>13</sup>

En este sentido, este Tribunal ha sostenido que “(...) *para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un **principio de razón suficiente** para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado*<sup>14</sup>”. Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha tenido la oportunidad de puntualizar cuáles son los parámetros optativos que determinan la vinculatoriedad de las órdenes proferidas por un profesional de la salud que no hace parte de la entidad a la que se encuentra afiliado el usuario. Veamos<sup>15</sup>: **(i)** La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica. **(ii)** Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio. **(iii)** El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS. **(iv)** La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como “tratantes”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

De ese modo, cuando se configura alguna de esas hipótesis el concepto médico externo vincula a la entidad promotora de salud y la obliga a “(...) *confirmarlo, descartarlo o modificarlo con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto. Tal resultado también puede darse como resultado (sic) del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS*”<sup>16</sup>.

Al analizar los anteriores presupuestos en el caso concreto, se tiene que, las condiciones de este caso no se acompañan con los parámetros de la Corte Constitucional, para ordenarle a la EPS suministrar los servicios médicos prescritos por el médico particular, comoquiera que el promotor del amparo no ha sido valorado por la NUEVA EPS, y tampoco se advierte negación de servicios u omisión por parte de dicha entidad.

<sup>9</sup> Corte Constitucional. T-569 de 2005. Cr. también entre otras, las sentencias T-059 de 1999, T-1325 de 2001, T-398 de 2004 y T-412 de 2004.

<sup>10</sup> T-569 de 2005

<sup>11</sup> Sentencia T-320 de 2009. Adicionalmente, se pueden consultar las sentencias T-235 de 2018, T-742 de 2017, T-637 de 2017, T-686 de 2013, T-374 de 2013, T-025 de 2013, T-872 de 2011, T-178 de 2011 y T-435 de 2010, entre otras.

<sup>12</sup> Sentencia T-355 de 2012.

<sup>13</sup> Sentencia T-235 de 2018, T-036 de 2017, T-545 de 2014 y T-025 de 2013.

<sup>14</sup> Sentencia T-235 de 2018 y T-545 de 2014

<sup>15</sup> Sentencia T-545 de 2014.

<sup>16</sup> Sentencia T-637 de 2017

No obstante lo anterior, el Juzgado no puede pasar por alto que la Corte Constitucional ha determinado en estos casos que se debe ordenar una valoración que determine la necesidad de los servicios de salud deprecados, pues “...se evidencia que la atención médica que deben prestar las E.P.S. debe ser, en todos los casos, integral; incluso en aquellas circunstancias en las que el galeno tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado procedimiento, cuando este se considere vital, situación en la cual la entidad promotora de salud deberá hacer la respectiva valoración para determinar cuál es el diagnóstico y el tratamiento a seguir”, y en el caso concreto no se pueden desatender las condiciones de salud del promotor, por lo que se acogerá la tesis del máximo órgano constitucional en tan específico contexto, como lo es el derecho al diagnóstico, con el jeto determinar la pertinencia de los exámenes médicos pretendidos por el actor a través de este especial sendero.

Al respecto, la H. Corte Constitucional en sentencia T-508/19, sostuvo que:

**«El derecho al diagnóstico se compone de tres dimensiones: la identificación, la valoración y la prescripción. A su vez, esta garantía tiene como finalidad la consecución material, y no solamente formal, de una efectiva evaluación acerca del estado de salud de un individuo. Es decir, el derecho al diagnóstico no se satisface solamente con la realización de exámenes y la consecuente prescripción de tratamientos, sino que implica que (i) se establezca con precisión la naturaleza de la enfermedad padecida por la persona, (ii) se determine con el “(...) máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al ‘más alto nivel posible de salud’, y (iii) se suministre la medicación o las terapias de forma oportuna»** (Resalta el Despacho).

Para tal efecto, se ordenará a **NUEVA EPS**, que realice la respectiva valoración de las lesiones y patologías que padece el señor **OMAR AGUILERA BEJARANO**, con el fin de analizar y dictaminar si en atención a sus condiciones de salud, es pertinente la práctica de los exámenes e imágenes diagnósticas denominados: (i) radiografía de columna lumbosacra; (ii) resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra simple; y (iii) doppler de vasos venosos de miembros inferiores, que reclama para el paciente a través de esta acción constitucional, y en caso afirmativo garantizarlos conforme la prescripción del galeno tratante adscrito a la EPS.

En consecuencia, examinada la situación presentada, los argumentos de la parte actora y el haz probatorio recaudado, se accederá parcialmente al amparo constitucional de los derechos invocados por la accionante, con observancia de lo atrás considerado.

### III. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo constitucional solicitado por el señor **OMAR AGUILERA BEJARANO** identificado con cedula de ciudadanía No. 3.214.665, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **NUEVA EPS** y/o quien haga sus veces, o sea designado por él para el cumplimiento de este fallo, que en el término de **cuarenta y ocho (48) horas**, designe a una IPS afiliada a su red de servicios, a fin de **REALIZAR LA VALORACIÓN** de las lesiones y patologías que padece el señor **OMAR AGUILERA BEJARANO**, con el fin de analizar y dictaminar si en atención a sus condiciones de salud, es pertinente la práctica de los exámenes e imágenes diagnósticas denominados: (i) radiografía de columna lumbosacra; (ii) resonancia nuclear magnética de columna lumbosacra simple; y (iii) doppler de vasos venosos de miembros inferiores, y en caso afirmativo garantizarlos conforme la prescripción del galeno tratante adscrito a la EPS. De las determinaciones que se adopten en cumplimiento de este fallo deberá notificarse el Juzgado dentro del término atrás indicado.

**TERCERO:** Notifíquese la presente decisión a los extremos de la acción en forma personal o por el medio más idóneo o expedito posible. **Entréguese copia del presente fallo a la accionada.**

**CUARTO:** Si la presente decisión no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional, para su eventual **REVISIÓN**. Oficiése. Déjense las constancias del caso.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

Firmado Por:  
Cristhian Camilo Montoya Cardenas  
Juez Municipal  
Juzgado Pequeñas Causas  
Juzgado 39 Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple  
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: **79bb56f862e7440d89f8c1b415894d6567e69f0a489480b1d74113764917e0a7**

Documento generado en 01/09/2023 03:49:57 PM

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