

RADICADO:	0800418901020210004401 (SEGUNDA INSTANCIA)
PROCESO:	Acción de Tutela /Debido Proceso/Seguridad social-salud
ACCIONANTE:	LOURDES CECILIA OLIVARES AMARIS
ACCIONADO:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., y OTROS

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA VEINTICUATRO (24) DE MARZO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).

1. ASUNTO

Procede esta Autoridad Judicial a dictar sentencia de segunda instancia para resolver la impugnación propuesta por el accionante, en contra de la providencia de fecha febrero quince (15) del año dos mil veintiuno 2021, proferida por el Juzgado Décimo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla al interior de la acción de tutela incoada contra POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

2. ANTECEDENTES

PRIMERO: Expone la accionante, que se encuentra afiliada a la entidad accionada POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. debido a la relación laboral que tiene con la empresa COOMEVA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, que padece TRASTORNO DEPRESIVO GRAVE RECURRENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS y SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO determinadas como enfermedades profesionales.

SEGUNDO: Señala que ha venido siendo tratada por el médico especialista en psiquiatría y psicología desde el año 2015 aproximadamente, a fin de la rehabilitación de su salud mental.

TERCERO: Manifiesta ha instaurado acciones de tutelas contra la entidad POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. en muchas ocasiones por la negación de los servicios asistenciales que son obligatorios y que cada dos, tres meses debe pagar asesorías legales e incoar acciones legales contra la entidad por la misma razón, siempre la negación de los servicios médicos asistenciales, impidiendo su debida rehabilitación.

CUARTO:Que OTRA VEZ se niega el derecho al tratamiento de esfera mental, medicamentos, citas de control, entre otros, tal como se indica en los formatos de

negación de servicios médicos números 29767520 y 29767553 del 22 de diciembre de 2020 y 29912595 del 14 de enero de 2021.

QUINTO: Con fundamento en lo anterior, pretende la parte accionante se tutele los derechos fundamentales invocados y en consecuencia se ordene a la accionada, tratamiento de esfera mental, medicamentos, citas de control, tal como se indica en los formatos de negación de servicios médicos números 29767520 y 29767553 del 22 de diciembre de 2020 y 29912595 del 14 de enero de 2021.

SEXTO: El juez admitió la tutela, ordenó las notificaciones de rigor y solicitó al accionando y vinculado se pronunciaran sobre los hechos objeto de la acción de tutela:

- COOMEVA EPS S.A solicita la desvinculación del proceso con motivo a que las pretensiones del accionante no son contra COOMEVA EPS ni le corresponden a ésta, ya que se trata de patologías establecidas como enfermedad laboral; prestaciones a las cuales se encuentra obligado su ARL Actual.
- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, a través de su representante RAÚL ERNESTO GAITÁN ARCINIEGAS, solicita se declare la improcedencia de la presente Acción de Tutela en contra de esta entidad con conforme a los siguientes argumentos:

Respecto a la enfermedad SÍNDROME TÚNEL DEL CARPO BILATERAL informa que la accionante ha recibido todos los servicios médicos que se han requerido. Con relación a la enfermedad mental de TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, indican que no es procedente acceder a lo pretendido por la accionante, toda vez que, posterior a la revisión por medicina laboral se concluyó la NO procedencia de dichos servicios y tratamiento integral por dicho siniestro en la actualidad por las siguientes razones: se considera que acorde a las juntas médicas de Mutalis del 4 de junio de 2019 y de San Ignacio del 27 septiembre de 2019 el cuadro de esfera mental no está relacionado con el evento laboral. De acuerdo con la evidencia clínica no existen argumentos para establecer un diagnóstico de trastorno psiquiátrico en el eje 1 y refiere los hallazgos de las juntas.

Asimismo, solicita su desvinculación del trámite de Tutela por FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA comoquiera que los servicios médicos solicitados por la accionante deben ser asumidos por la EPS por tratarse de reclamos frente a enfermedad de ORIGEN LABORAL. Como consecuencia de



lo anterior, se pide negar las pretensiones de la accionante por INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES.

3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El asunto correspondió al Juzgado Décimo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla., quien profirió sentencia el quince (15) de Febrero del año dos mil veintiuno 2021, y decidió TUTELAR los derechos fundamentales A LA IGUALDAD, PETICIÓN, DEFENSA, DEBIDO PROCESO Y LA BUENA FE, A LA SEGURIDAD SOCIAL EN CONEXIDAD CON EL MÍNIMO VITAL, invocado por la señora LOURDES CECILIA OLIVARES AMARIS, al considerar, con base en los hechos y las pruebas contenidas en el expediente, que no existe duda alguna que el diagnóstico que padece la accionante es de origen laboral y que su salud está menguada en tal sentido, por tanto, se haya en circunstancias de indefensión circunstancia que la hace una persona de especial protección constitucional.

Expresa el juez que no es del recibo del despacho lo manifestado por la accionada en lo que alega cuando refiere que conforme a las juntas médicas de Mutalis del 4 de junio de 2019 y de San Ignacio del 27 septiembre de 2019, el cuadro de esfera mental de la accionante no está relacionado con el evento laboral, siendo que mediante acto administrativo el diagnóstico del tratamiento requerido fue calificado de origen laboral.

4. IMPUGNACIÓN

La impugnación es presentada por Raúl Ernesto Gaitán Arciniegas en calidad de representante legal y apoderado de Positiva Compañía de Seguros S.A., en la cual manifiesta las mismas razones que expuso al contestar la acción de tutela en primera instancia,

En atención al fallo judicial proferido por el H. Despacho con el respeto acostumbrado es pertinente mencionarle que no compartimos la decisión emitida; por lo anterior procedo a impugnar dicha providencia bajo los siguientes fundamentos fácticos y jurídicos: RAZONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS QUE RESPALDAN LA IMPUGNACIÓN DEL FALLO Sea lo primero reiterar al H. Despacho que la señora Lourdes Cecilia Olivares Amaris reporta evento de fecha 25 de abril de 2016 calificado como

enfermedad de origen laboral bajo el diagnóstico TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE y una pérdida de capacidad laboral del 24.10% determinado mediante dictamen N° 27759 del 22 de noviembre de 2018 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico. Ahora bien, es de gran importancia indicar al despacho que frente a la solicitud realizada por la Señor(a): JUZGADO 010 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE BARRANQUILLA PALACIO DE JUSTICIA BARRANQUILLA (Distrito) - ATLANTICO DOCUMENTO DE SALIDA Gestor Documental - WEB 2021-02-18 15:35:32 SAL-2021 01 005 100934 GRUPO TUTELAS ENT-2021 01 002 034655 Folios:22 1 accionante relacionada con TRATAMIENTO POR ESFERA MENTAL: PSIQUIATRÍA/ PSICOTERAPIA/ MEDICAMENTOS y que fue ordenado en el fallo de tutela, reiteramos que no es procedente acceder a lo pretendido, toda vez que, posterior a la revisión por medicina laboral se concluyó la NO procedencia de dichos servicios y tratamiento integral por dicho siniestro en la actualidad por las siguientes razones: Se considera que acorde a las juntas médicas de Mutalis del 4 de junio de 2019 y de San Ignacio del 27 septiembre de 2019 el cuadro de esfera mental no está relacionado con el evento laboral. De acuerdo con la evidencia clínica no existen argumentos para establecer un diagnóstico de trastorno psiquiátrico en el eje 1. Teniendo en cuenta los resultados de las juntas de salud mental (Hospital San Ignacio del 27/09/2019 y Mutalis del 04/06/2019), se define que la trabajadora en la actualidad si bien es cierto tiene antecedente de enfermedad mental con diagnóstico de Trastorno depresivo recurrente, dicho diagnóstico en el momento está resuelto, se descartaron otros diagnósticos psiquiátricos en Eje I. En Eje II cursa con Rasgos de personalidad del grupo B, que es en realidad lo que genera la demanda en los servicios descritos. Dichos rasgos de personalidad no tienen relación de causalidad con evento de origen laboral por ende su manejo integral por Psiquiatría y psicoterapias deberá continuar por su EPS de afiliación. Explícitamente en la junta de esfera mental anexa, donde participaron 6 profesionales de salud mental (Psiquiatras y psicólogos) se determinó "frente al diagnóstico actual se considera que el trastorno depresivo recurrente calificado como laboral se encuentra en remisión.

No se trata aquí entonces de negar caprichosamente la atención médica solicitada por la accionante si no de asignar a la entidad responsable, en este caso la EPS, la atención médica correspondiente, toda vez que en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia existen unos roles establecidos para sus diferentes agentes, en este caso la prestación de los servicios que sean requeridos a causa de ORIGEN COMÚN se encuentren a cargo de la EPS y no de la Administradora de Riesgos Laborales que como su nombre lo indica es la entidad encargada de brindar cobertura por los eventos



de ORIGEN LABORAL, de tal manera que no es dable ordenar a una ARL otorgar las prestaciones derivadas de un diagnóstico de ORIGEN COMÚN que por su naturaleza están a cargo de la EPS, sería contradecir la lógica del Sistema de Seguridad Social en Colombia y entorpecer su correcto funcionamiento toda vez que los recursos de las ARL están destinados exclusivamente a la atención de los eventos de ORIGEN LABORAL.

Corolario de lo anterior, el fallo resulta desproporcionado y abre una brecha para que los afiliados accedan de manera irregular a las prestaciones asistenciales de riesgos laborales que son calificadas de origen común, poniendo en riesgo el sostenimiento del sistema. Así las cosas, queda demostrado sin el mayor asomo de duda que la Entidad no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la parte accionante como lo manifiesta el fallo que hoy se impugna pues se encuentra configurada la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que no somos la entidad competente para otorgar los servicios médicos ordenados en el fallo, correspondiendo a la EPS de la accionante asumir los servicios.

Remata su escrito de impugnación solicitando que se REVOQUE el fallo de primera instancia y en su lugar niegue las peticiones de la acción constitucional.

5. CONSIDERACIONES

5.1. Problema jurídico

¿Es procedente que mediante el presente mecanismo constitucional se den ordenes de tratamientos médicos por enfermedades de origen laboral?

5.2. Tesis del Juzgado

Este Juzgado partiendo del material probatorio que reposa en el expediente, de las disposiciones jurisprudenciales que regulan este tipo de asuntos, y de las particularidades del caso bajo estudio, confirmará la decisión impugnada.

5.3. Premisas Normativas y jurisprudenciales

Sentencia T-417/17

“Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

Sentencia T-804/13

En el párrafo 2° del artículo 1° de la ley 776 de 2002, se advirtió que la entidad responsable de reconocer las prestaciones asistenciales y económicas, derivadas de un accidente o enfermedad profesional, será la administradora de riesgos a la que se encuentre afiliado el trabajador al momento del accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al requerir la prestación. Se responsabilizó además a la administradora de riesgos laborales en caso de accidentes de trabajo a “responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora”.

La continuidad en la prestación del servicio debe garantizarse en términos de universalidad, integralidad, oportunidad, eficiencia y calidad. De su cumplimiento depende la efectividad del derecho fundamental a la salud, en la medida en que la garantía de continuidad en la prestación del servicio forma parte de su núcleo esencial, por lo cual no resulta admisible constitucionalmente que las entidades que participan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- se abstengan de prestarlo o interrumpan el tratamiento requerido, por razones presupuestales o administrativas, desconociendo el principio de confianza legítima e incurriendo en vulneración del derecho constitucional fundamental.

ley 776 de 2002 artículo 1°

ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. <Ver Nota del Editor> Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.

PARÁGRAFO 2o. Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

Decreto 1295 de 1994 artículo 8°

ARTICULO 8o. RIESGOS PROFESIONALES. <1> Son Riesgos Profesionales<1> el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

la sentencia T-574 de 2010 se indicó que la Constitución Política de 1991 dispone una especial protección a las personas que se encuentran en condición de discapacidad. De las disposiciones constitucionales es preciso destacar el artículo 13 y el 47. El



artículo 13 de la Constitución enuncia que: “El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. (...) El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

De igual manera, el artículo 47 constitucional prescribe que: “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.”

Sentencia T-508/19

La Constitución Política estableció que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos cuya prestación es responsabilidad del Estado^[74]. Asimismo, dispuso que todas las personas tienen la facultad de acceder “(...) a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”^[75].

7. A su turno, en el Bloque de Constitucionalidad también existen precisiones acerca de esta garantía^[76]. En tal sentido, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos estableció que “[t]oda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”^[77]. Asimismo, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales definió que “[l]os Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

Por su parte, la Ley 1751 de 2015 reguló este derecho y le reconoció el carácter de fundamental. Igualmente, determinó que, además de ser autónomo e irrenunciable, “[c]omprende 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”^[84] y que “[e]l 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**”¹

Sentencia T-345/13

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. 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.

Sentencia T-417/17

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. Sólo en estos eventos les corresponde ofrecer o suministrar: asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicios de hospitalización; servicio odontológico; suministro de medicamentos, prótesis y órtesis, su mantenimiento y reparación; servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; rehabilitación física y profesional; y gastos de traslado “necesarios para la prestación de estos servicios”. Para estos efectos, deben suscribir convenios con las entidades promotoras de salud y reembolsar los valores propios de atención, todo dentro de un marco de eficacia que garantice la continuidad en la prestación del servicio.

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

5.4. Premisas Fácticas y Conclusiones

Basados en la gama jurisprudencial señalada en el acápite anterior, no encuentra este despacho que por parte de la Juez de instancia se haya adoptado una decisión equivocada al momento de resolver sobre el asunto bajo examen, de hecho acierta la Juez Decima de Pequeñas Causas de Barranquilla al estimar que de los hechos y las pruebas contenidas en el expediente, se observa que mediante evento de fecha 25 de abril de 2016 calificado como enfermedad de origen laboral bajo el diagnóstico TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE y una pérdida de capacidad laboral del 24.10% determinado mediante dictamen N° 27759 del 22 de noviembre de 2018 emitido



por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico; como también acierta al no ser del recibo de su Despacho lo manifestado por la accionada en lo que alega cuando refiere que el cuadro de esfera mental no está relacionado con el evento laboral basado en las juntas médicas de Mutalis del 4 de junio de 2019 y de San Ignacio del 27 septiembre de 2019, siendo que mediante acto administrativo el diagnóstico del tratamiento requerido fue calificado de origen laboral.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

1. **CONFIRMAR** en todas sus partes la sentencia de fecha febrero 15 de 2021, proferida por el Juzgado Décimo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, dentro de la acción de tutela impetrada por la señora LOURDES CECILIA OLIVAREZ AMARIS, contra POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
2. **NOTIFÍQUESE** este fallo en los términos previstos en el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 1992 y remítase comunicación informando de la presente decisión al juzgado remisorio de la acción.
3. **REMÍTASE** la presente acción de tutela a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, una vez notificada de la presente decisión a todas las partes procesales.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

LA JUEZ,
OSIRIS ESTHER ARAUJO MERCADO
JDP

Firmado Por:

OSIRIS ESTHER ARAUJO MERCADO
JUEZ

**JUEZ - JUZGADO 002 DE CIRCUITO CIVIL DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA-
ATLANTICO**

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:

afb89b680a49c5182f4d15ef37135befa17a802afdbdc9e98e060be704b0204a

Documento generado en 24/03/2021 06:08:18 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

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