

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
RAD. 1ª. Inst. N°. 2023-00295-00
RAD. 2ª. Inst. N°. 2023-00295-01
ACCIONANTE: JEYSON MARIN FUENTES
ACCIONADO: ARL COLMENA RIESGOS LABORALES

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, Agosto Ocho (08) de dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por el accionado **ARL COLMENA RIESGOS LABORALES** contra el fallo de tutela fechado en Junio Veintiocho (28) del dos mil veintitrés (2023), proferido por él **JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SABANA DE TORRES**, dentro de la acción de tutela impetrada por **JEYSON MARIN FUENTES**, siendo vinculados de oficio la NUEVA EPS, LUPATECH OFS S.A.S., MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE TRABAJO, MINISTERIO DE TRABAJO OFICINA BARRANCABERMEJA, ECOPETROL, a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, FCV – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, CLINICA LA RIVIERA, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

ANTECEDENTES

JEYSON MARIN FUENTES tutela la protección de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la vida digna, a la igualdad, al tratamiento integral en consecuencia solicita se ordene a la accionada que:

“RECONOZCA los tratamientos médicos correspondientes a CITA DE VALORACION POR PSICOTERAPIA DE PSICOLOGIA, y demás valoraciones medicas que se requieran por los diagnósticos PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, Y TRASTORNO ADAPTATIVO, y en consecuencia que se fije fecha y hora para la práctica de la orden emitida por el médico tratante CITA DE 16 SESIONES DE PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA CONFORME LAS ORDENES MEDICAS ANEXAS AL

PRESENTE ESCRITO, además Se garantice la facilidad económica para desplazarse en caso de ser requerido, o la que corresponde, donde le sea fijada la orden para cita de valoración por psicología o psiquiatría, según sea el caso para el diagnóstico anteriormente descrito.

De igual manera a que cumpla con el principio de integralidad, evitando la demora o impedimentos administrativos, cuando lo requiera y solicite tratamientos médicos y lo que ello conlleva necesarios para mi salud y vida.

Como hechos que sustentan el petitum manifiesta el accionante que es trabajador activo laboralmente y afiliado del sistema general de riesgos laborales de la ARL COLMENA conforme la disposición emitida por el empleador LUPATECH.

Refiere que actualmente se encuentra en proceso de valoración médica derivado de accidente laboral sufrido el 01 de marzo del 2022, en cumplimiento de sus funciones propias como auxiliar técnico de slick line, el cual género: pérdida de audición funcional derecha cofosis izquierda od disc 100% derecha oi nr (hipoacusia neurosensorial unilateral con audición irrestricta contralateral, tinnitus), sinusitis, proceso inflamatorio maxilar derecho, rinitis crónica, discopatía degenerativa por abombamiento concéntrico de c4 c5 , c5-c6, c6-c7 con leve disminución de amplitud de la entrada de los forámenes de conjugación en c6-c7, trastorno adaptativo, problemas relacionados con la acentuación de rasgos de la personalidad entre otras en estudio .

Sin embargo, informa que la ARL, dentro de su proceso de atención médica, ha desconocido múltiples diagnósticos que han venido surgiendo posterior al accidente laboral, siendo objetadas y calificadas de origen común en su mayoría a excepción de la pérdida de audición irrestricta contralateral y tinnitus, el cual ha sido considerado derivado de accidente de trabajo.

Indica por lo demás que ninguna de las dos calificaciones en curso por los diagnósticos trastornos adaptativos, problemas relacionados con la acentuación de rasgos de personalidad ni la discopatía degenerativa por abombamiento concéntrico, se encuentran en firme, pues dentro del término legal el suscrito presento los recursos de ley, encontrándome a espera que hoy sea resuelto por la junta médica regional de Santander. Es decir, que si esta es la razón por la que se niega la atención médica, tampoco es ajustado a la realidad, pues los diagnósticos calificados como da fe el dictamen es de TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD NO ESPECIFICADO Y TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE ORGANICO.

Señala en actor que la médico psiquiatra adscrita a la ARL COLMENA, determinó que requería 16 terapias de control por psicología, las cuales han venido siendo negadas por la ARL Colmena, pese a las solicitudes realizadas y las órdenes dadas por la médico de atención por parte de la ARL COLMENA en consulta médica de seguimiento cada dos meses, consulta que además ha venido siendo negada con el criterio dado en una junta médica con la intención de descalificar mis diagnósticos, los cuales son claros que son derivados del accidente laboral.

Indica además que fue sometido por la ARL a una junta médica, con el fin de cada vez más desestimar la condición de salud que padece, disminuyendo las atenciones médicas al punto que cada vez más precarizan su tratamiento de salud, le niegan las asistencias, y han querido dejar ver en que se niega a la asistencia de salud, en que no es coherente con la información que suministra, lo que implica un desanimo pues considera que la atención recibida por la ARL para este asunto es mezquina al descalificar que los diagnósticos que hoy padece son derivados claramente de mi accidente laboral sufrido el 01 de marzo del 2022.

Según lo expresado en el escrito tutelar, ha solicitado en dos oportunidades a la ARL información clara sobre la negativa de este tratamiento vía correo electrónico al correo lineahidrocarburos@fundaciongruposocial.co, sin que hoy tenga respuesta positiva o negativa de fondo, pues la negatividad que se le ha dado, ha sido a través de llamadas telefónicas, y en línea directa con la empresa, ya que le he solicitado a esta última intervenir para validar las razones por las cuales la ARL niega dicha atención.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha Catorce (14) de Junio del dos mil veintitrés (2023), el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SABANA DE TORRES, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de ARL COLMENA RIESGOS LABORALES y dispuso vincular a la NUEVA EPS, LUPATECH OFS S.A.S., MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE TRABAJO, MINISTERIO DE TRABAJO OFICINA BARRANCABERMEJA, ECOPETROL, a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, FCV – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, CLINICA LA RIVIERA, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y DE LOS VINCULADOS

Los Vinculados ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES, MINISTERIO DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, ECOPETROL, FCV – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, MINISTERIO DE TRABAJO, NUEVA EPS, LUPATECH OFS SAS, CLINICA LA RIVIERA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ contestaron la acción constitucional de la que les fue corrido el traslado; por su parte la accionada ARL COLMENA RIESGOS LABORALES guardó silencio frente al mismo.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia del Veintiocho (28) de Junio del dos mil veintitrés (2023), el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SABANA DE TORRES, **TUTELÓ** los derechos fundamentales del accionante **JEYSON MARIN FUENTES** vulnerados por la accionada **ARL COLMENA** toda vez que el a quo observa que:

“(...) Así las cosas, teniendo como base la Jurisprudencia Constitucional, es claro que en el caso objeto de análisis no se está prestando de manera oportuna los servicios de salud requeridos por el accionante, quien se ve perjudicado por el incumplimiento de ARL COLMENA, entidad encargada de prestar los servicios requeridos hasta que no se dictamine de forma definitiva cuales son las enfermedades de origen laboral que padece el actor.

Ahora bien, es necesario advertir que el accionante no está mostrando su inconformidad únicamente con los servicios médicos que no le ha prestado la ARL COLMENA, sino que a su vez solicita se le garantice la “facilidad económica para desplazarse” entendiendo el despacho que lo requerido es el transporte para poder asistir a las 16 sesiones de psicoterapia que ordenó su médico tratante.

Frente a esa pretensión, es claro que la ARL COLMENA es quien está a cargo de la atención en salud del paciente JEYSON MARIN FUENTES, por lo cual en lo que refiere a los gastos de transporte, se infiere que debe ser esa entidad, la encargada de garantizar la atención que ha percibido y que debe recibir según las prescripciones de su médico tratante, el aquí accionante, toda vez que pueden llegar a corresponder en instituciones prestadoras del servicio de salud ubicadas en municipios diversos a Sabana de Torres.

En ese sentido es importante advertir que la entidad accionada no puede crear barreras que impidan al usuario el acceso debido a atención de calidad, continua, oportuna y efectiva. Por consiguiente, si el paciente ni su núcleo familiar cuentan con los recursos necesarios para sufragar los gastos que genera el desplazamiento, y ello emerge como una causa que le impide a este en un momento dado recibir el servicio médico, asumir los gastos comentados es una carga que se traslada a la entidad accionada, en pro del goce efectivo de los derechos fundamentales como el de la salud de su afiliado. Suficientes las anteriores apreciaciones para reiterar en el asunto analizado, en garantía del derecho fundamental a la salud del accionante, que ARL COLMENA deberá sin dilaciones, asumir los costos de transporte intermunicipal del paciente JEYSON MARIN FUENTES a ciudad diversa a la de su domicilio, en las oportunidades en que requiera desplazarse para percibir

atención en salud, concretamente las “PSICOTERAPIAS POR PSICOLOGIA – Cantidad 16”

De todo lo anterior se colige que ARL COLMENA debe garantizar la prestación de servicios requeridos por la accionante en especial los que ya fueron ordenados por su médico tratante, y citados a lo largo de esta sentencia. (...)

IMPUGNACIÓN

La accionada **ARL COLMENA RIESGOS LABORALES** impugnó el fallo de tutela proferido por el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SABANA DE TORRES el veintiocho (28) de Junio del dos mil veintitrés (2023) sustentándose en que:

“La determinación tomada en la sentencia proferida por el Juzgado Promiscuo Municipal de Sabana de Torres (Santander) debe ser revocada, por los siguientes hechos y consideraciones:

El señor fecha de ocurrencia 01/03/2022, reportado como: “el colaborador Jeyson Marín refiere que como consecuencia de la atención del evento operacional por fuga de fluido derivada de falla de la bop, ocurrido el pasado 1 de marzo del año 2022, ha venido presentando malestar en su oído izquierdo”.

Se han prestado las atenciones médicas requeridas para su tratamiento, de tipo consultas, terapias, viáticos de traslados, medicamentos y lo demás relacionado al evento presentado.

Primer dictamen: El 15 de febrero de 2023 Colmena ARL emitió dictamen por objeción de patologías no asociada al evento: “M51 OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (discopatía degenerativa por abombamiento concéntrico de C4-C5 C5-C6 C6-C7, con leve disminución de amplitud de la entrada de los forámenes de conjugación en C6-C7 especialmente en el lado izquierdo.), y M542 CERVICALGIA”. El accionante apeló y se remite el caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez el 30 de marzo de 2023, **a la fecha en controversia.**

Segundo dictamen: El 19 de abril 2023 Colmena ARL calificó los diagnósticos “F609 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD, NO ESPECIFICADO (Rasgos histriónicos de la personalidad,) y, F067 TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE, ORGÁNICO” como no secuelas de accidente de trabajo, trabajador apela y se remite caso a la Junta el 15/06/2023. · **Tercer dictamen:** El 01 de mayo de 2023 Colmena ARL emitió nuevo dictamen por objeción de patología no asociada: “J010 SINUSITIS MAXILAR AGUDA (Sinusitis Maxilar Derecha)”; se califica como no secuelas de accidente de trabajo y se notificó el día 15/06/2023, por lo cual, a la fecha no cuenta aún con apelación radicada por ninguna parte interesada.

Por lo tanto, no procede dado que lo solicitado por el accionante corresponde a patologías objetadas por Colmena las cuales a la fecha se encuentran en controversia. De esta manera, el Fallo impugnado desconoció el procedimiento de la calificación de origen de una enfermedad legalmente establecido y no tuvo en cuenta el principio general consagrado en el artículo 12 del decreto 1295 de 1994, que establece que toda patología que no haya sido calificada como de origen laboral, se considera de origen común, estableciendo y obligando bajo esta consideración, a Colmena ARL, a asumir prestaciones asistenciales, las cuales se derivan de unas patologías calificadas como NO derivadas del accidente de trabajo, siendo de Origen Común. Adicionalmente fallo de tutela, no tuvo en cuenta que las patologías actuales del Accionante fueron calificadas conforme al procedimiento legalmente

establecido, como NO DERIVADAS del accidente reportado, siendo de Origen Común. Tampoco tuvo en cuenta el fallo que nos ocupa, que el Tutelante se encuentra debidamente afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de su EPS, Entidad a la cual le corresponde suministrar las prestaciones asistenciales y económicas que requiera el Señor Jeyson Marín Fuentes, tal como está previsto por la Ley 100 de 1993 y Decreto 1295 de 1994.

CONSIDERACIONES

1.- La Constitución define la acción de tutela como un mecanismo subsidiario a los demás medios de defensa judicial, los cuales son los instrumentos preponderantes para que las personas puedan solicitar la protección de sus derechos, tal y como se establece en el artículo 86 de la Constitución, y en los artículos 6° y 8° del Decreto 2591 de 1991. Así, se podrá hacer uso del amparo constitucional cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial o si existiendo, es utilizado como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En Colombia, actualmente se considera que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, mediante la prestación de un servicio público acorde a los principios de *“eficiencia, universalidad y solidaridad”*. Esto implica tomar medidas para garantizar *“a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*, a través de políticas que permitan recibir una atención *“oportuna, eficaz y con calidad”*. También, diversos instrumentos internacionales protegen este derecho, como: la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12), los cuales exigen a los Estado Partes adoptar medidas de protección que permitan el acceso efectivo a servicios asistenciales en salud.

2.- 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”. En este sentido, la Sala identificó en la Sentencia T-760 de 2008 una serie de ámbitos en los cuales se tiene certeza del carácter fundamental del derecho a la salud, los cuales son:

(i) Cuando son servicios médicos ordenados por el médico tratante y la persona no cuenta con recursos suficientes para cubrir este costo. (ii) Cuando una entidad prestadora de servicios de salud niega a una persona la atención médica requerida hasta que no ejecute un pago moderador; (iii) Cuando una niña o un niño requiere un tratamiento médico que sus padres no pueden costear, pero que es negado por la entidad prestadora de servicios de salud, porque no se encuentra obligada a suministrarlo y, además, porque la integridad personal del menor no depende de dicha prestación; (iv) Cuando la entidad prestadora de servicios de salud niega el suministro de un medicamento recetado por un médico tratante no adscrito a la entidad, pero que es profesional especialista en la materia; (v) Cuando se trata de trabajadores con incapacidad laboral, que no pueden acceder a servicios asistenciales en salud, porque en el pasado no cumplieron con sus obligaciones de cancelar los aportes de salud dentro del plazo establecido para ello; (vi) Cuando se trata de una persona desempleada, a quien se le han interrumpido los servicios asistenciales en salud por haber transcurrido un mes desde que dejó de cotizar al sistema; (vii) Cuando una entidad prestadora de servicios de salud niega la afiliación a una persona que, a pesar de haber cumplido el tiempo necesario para trasladarse, ha tenido que esperar más tiempo porque en su grupo familiar existe una persona que padece de enfermedad catastrófica; (viii) Cuando un órgano del Estado niega responder de fondo una petición para remover un obstáculo en uno de los trámites necesarios para asegurar el adecuado flujo de los recursos; (ix) Cuando se realiza una interpretación restrictiva del sistema de salud y se excluyen tratamientos que no se encuentran expresamente señalados por las normas, y se procede a realizar el recobro al Fosyga cuando son ordenados por el juez de tutela.

3.- En concordancia con la jurisprudencia reseñada, en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el legislador logró superar el debate sobre la autonomía del derecho a la salud, para establecer que “[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”, el cual comprende “el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”. Cabe precisar que esta ley fue analizada en control previo de constitucionalidad mediante Sentencia C-313 de 2014, en la cual, la Corte explicó que el carácter fundamental del derecho a la salud se encuentra marcado esencialmente por el respeto a la dignidad humana, “entendida ésta en su triple dimensión como principio

fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo". En el mismo fallo, la Sala Plena expresó que el carácter autónomo del derecho a la salud hace que la acción de tutela sea un mecanismo idóneo para su protección, sin que sea necesario hacer uso de la figura de conexidad.

4.- Ahora bien, 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.

5.- En Colombia, el Sistema General de Riesgos Laborales se encuentra concebido como una estructura integrada por diversas entidades públicas y privadas, así como por normas sustanciales y procedimentales, destinadas a *"prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan"*. Este objetivo tiene como propósito mejorar cada vez más las condiciones de seguridad y de salud que afrontan los empleados, para con ello procurar no sólo la actividad laboral en condiciones de dignidad, sino también cubrir los costos generados por el acaecimiento de siniestros. Para esto, el legislador estableció los siguientes objetivos del sistema General de Riesgos Profesionales:

"a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.

d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales”.

5.1. 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. 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 satisfacción del derecho a la salud requiere que el Estado disponga medidas que ofrezcan un servicio de atención ajustado a criterios de *“universalidad, eficiencia y solidaridad”*. Ello implica estructurar una logística que garantice la continuidad en el ejercicio de esta función y evite que este bien constitucional se vea *“quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida”*. Tal y como lo establece la Sentencia T-412 de 2014. Así, se garantiza que una vez la persona ha iniciado un tratamiento médico con una entidad prestadora de servicios de salud, no es posible que éste *“sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente”*. Esto también tiene otra finalidad: la de ofrecer protección respecto a *“las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo”*. Para imprimir mayor claridad sobre este asunto, la jurisprudencia constitucional ha identificado los siguientes criterios que deben tenerse en cuenta para el desarrollo de servicios asistenciales en salud:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.
(Sentencia T-1198 de 2003)

5.2. En este orden de ideas, el legislador tomó una serie de medidas con el fin de evitar que ciertos obstáculos administrativos afecten la prestación del servicio de salud requerido. En particular, frente a situaciones en las que un trabajador con enfermedad profesional ha estado afiliado a dos o más administradoras de riesgos profesionales (ARL) en el transcurso de la valoración médica, corresponderá cubrir todo el tratamiento a la compañía

a la que se encuentre inscrito al momento de la petición. Sin embargo, ello no es óbice para que dicha compañía pueda adelantar las acciones de reembolso frente a las demás administradoras de riesgos que recibieron aportes del paciente. En este sentido, la ley dispone:

“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.

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura”.

6.- En suma, el servicio asistencial en salud no puede ser interrumpido por confusiones de tipo administrativo o por negligencia de las entidades que desempeñan funciones en este sector. Las administradoras de riesgos profesionales cuentan con un régimen legal que les permite superar las dificultades relacionadas con aspectos de competencia, cobertura, funciones y demás elementos que hacen parte de la ejecución de este servicio. Así, no es posible que dichas compañías obstruyan el acceso a tratamientos y medicamentos que son indispensables para conservar la vida digna de las personas, menos aún, por circunstancias relacionadas con trámites, procedimientos internos o incertidumbre respecto a la competencia.

7.- Es así como que con ocasión del accidente laboral el cual tuvo lugar el pasado primero (01) de marzo del dos mil veintidós (2022) se suscitaron una serie de padecimientos y complicaciones de salud para el accionante las cuales se aducen están relacionada con el siniestro, y que ante la controversia suscitada respecto del origen de estas se encuentra pendiente de resolver recurso de apelación por la junta médica de calificación según lo indica la misma accionada que en el escrito de impugnación señala que en cuanto a los diagnósticos de M51 OTROS TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (discopatía degenerativa por abombamiento concéntrico de C4-C5 C5-C6 C6-C7, con leve disminución de amplitud de la entrada de los forámenes de conjugación en C6-C7 especialmente en el lado izquierdo.), y M542 CERVICALGIA” el accionante apeló y se remite el caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez el 30 de marzo de 2023, y que los diagnósticos “F609 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD, NO ESPECIFICADO (Rasgos histriónicos de la personalidad,) y, F067 TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE, ORGÁNICO” se remitieron el 15 de junio del 2023, es claro que corresponde como en debida forma lo interpretó el a quo a ARL COLMENA RIESGOS LABORALES asumir la

prestación de estos servicios hasta que quede en firme la decisión que dirima el origen de estos diagnósticos sobre los que existe discrepancia.

En ese orden de ideas, se confirmará el fallo de tutela de fecha Veintiocho (28) de Junio de dos mil veintitrés (2023), proferido por el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SABANA DE TORRES por estar ajustado a derecho mediante el análisis de los elementos facticos que en torno a esta acción de tutela se circunscriben.

Así las cosas, y de conformidad a lo esbozado previamente, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha Veintiocho (28) de Junio del dos mil veintitrés (2023) proferido por el **JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SABANA DE TORRES**, dentro de la acción de tutela impetrada por **JEYSON MARIN FUENTES** contra la **ARL COLMENA RIESGOS LABORALES** por lo anteriormente expuesto.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado

TERCERO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTÍNEZ CENTENO
Juez

Firmado Por:
Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Barrancabermeja - Santander

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: **771ccedf05a6a8c98c747bdaa2c4fa539ff296e5703040b14271ad42dfea2611**

Documento generado en 08/08/2023 04:32:47 PM

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