



## JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA

Rovira Tolima, trece (13) de mayo de dos mil veintidós (2022)

Rad: 73001-4004-010-2022-00046-00

ACCIONANTE: GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ

ACCIONADA: ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

DECISIÓN: CONCEDE TUTELA

### I-. ASUNTO

Procede el Despacho a resolver dentro del término constitucional la presente Acción de Tutela, interpuesta por **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ** en contra de **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental de petición, a la seguridad social y al mínimo vital.

### II-. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Contó el accionante que, el día 19 de marzo de 2021 sufrió un accidente laboral, esto fue una herida en su muñeca izquierda, cara lateral, con un objeto cortopunzante, mientras desempeñaba la labor de electricista para la empresa CELSIA.

Que como consecuencia del accidente fue atendido de forma inmediata por urgencias en el Hospital San Juan Bautista del Municipio de Chaparral Tolima, lugar donde un médico el colocó cinco puntos en la herida, agregando que a raíz de esta herida a requerido de constante atención médica.

Indicó que, el día 9 de julio de 2021 la compañía ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, emitió dictamen de pérdida de capacidad laboral y ocupacional, determinándose dicha pérdida en un 0.00%, no estando de acuerdo con este resultado, motivo por el cual se remitió la documentación correspondiente a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA, esto fue, el 27 de julio de 2021, con el propósito de que se revisara la calificación dada por la ARL.

Expresó que, el 3 de noviembre de 2021 su médico tratante, indicó en las observaciones de la historia clínica, orden de valoración por medicina laboral para aclarar origen de AT, terapia ocupacional integral y terapia física integral en razón a secuelas trauma mano izquierda y dolor REUROÁTICO.



Agregó que, con fundamento en la orden dada por el médico, elevó derecho de petición a la EPS SANITAS el 1 de diciembre de 2021, solicitando valoración por medicina laboral, recibiendo respuesta el 9 de diciembre de 2021 mediante oficio ATEP 12112-21, donde le indicaban que, no era posible acceder favorablemente a su petición en razón a que era POSITIVA ARL quien debía determinar si la condición de salud actual o la contingencia que presenta corresponde o no a secuelas del accidente de trabajo, motivo por el cual le informaron que, trasladarían la petición a la Administradora de Riesgos Laborales ARL POSITIVA, para que le brindaran una respuesta.

Afirmó que, el 14 de diciembre de 2021 solicitó a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, valoración con medicina laboral para aclarar el origen de AT, para lo cual adjuntó la orden médica.

Manifestó que, como resultado de lo anterior, recibió el 24 de diciembre de 2021 respuesta por parte de ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, donde le informaban que teniendo en cuenta que, él había presentado controversia el 15 de julio de 2021, se había remitido a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA, sin que se contará con un pronunciamiento de esta, por lo cual, no era posible brindarle las prestaciones asistenciales en tanto no se dirimieran las controversias, teniéndose que por el momento, que la primera valoración determinó que no existían secuelas.

Narró que, el día 26 de noviembre de 2021 se realizó dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional por parte de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA, dando como resultado una calificación del 12.60% de pérdida de su capacidad laboral y ocupacional, decisión que le fue notificada el 7 de enero de 2022.

Dice el accionante que, pese a existir el anterior dictamen, la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, no se ha hecho cargo de la valoración por medicina laboral para determinar el origen del AT, conforme fue ordenado el 3 de noviembre de 2021 por su médico tratante, ni tampoco de las prestaciones asistenciales y al pago de prestaciones sociales derivadas del accidente laboral, considerando que presenta secuelas que se indicaron en su historia clínica.

Así mismo aseveró que, la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS no le ha dado respuesta a la petición que le fue trasladada por la EPS SANITAS mediante oficio ATEP 12112-21.

Expuso también que, el día 25 de marzo de 2022 le fue ordenado “bloqueo cubital de nervio cubital” por lesión del nervio cubital, en razón a que presenta mucho dolor en su brazo y en el lugar donde sufrió la herida de accidente de trabajo, sin embargo ni su EPS SANITAS, ni la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, le ha autorizado el servicio, la primera con el argumento de que esa prestación está a cargo de la ARL y la segunda manifestando que, todavía la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA, no ha resuelto el dictamen correspondiente.



Concluyó manifestando que, es una persona de escasos recursos económicos, que depende, así como su familia, de su trabajo, debiendo asumir los gastos de traslado a las citas médicas y demás procedimientos relacionados con el accidente laboral, sin que la ARL le haya reconocido las prestaciones asistenciales y económicas a que tiene derecho, con el argumento de no contar el dictamen de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA.

Con fundamento en los anteriores hechos solicitó que, se le tutele el derecho fundamental de petición y se ordene a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, a dar respuesta a la petición que le fue trasladada por la EPS SANITAS mediante oficio ATEP 12112 el 9 de diciembre de 2021, con el que pretende se le haga valoración por parte de medicina laboral para determinar el origen del AT, de acuerdo a la orden médica expedida el 3 de noviembre de 2021.

Así mismo que, se le tutela el derecho a la seguridad social y al mínimo vital, y en consecuencia se le ordene a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, que de forma inmediata realice los tramites tendientes a que se le realice valoración por medicina laboral que determine el origen del accidente de trabajo, y se haga cargo de todas las atenciones médicas, prestaciones económicas, como la asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, los servicios de hospitalización, de suministro de medicamentos, de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, de rehabilitación física y profesional y gastos de traslado/transporte necesarios para la prestación de estos servicios, en especial lo ordenado el 25 de marzo de 2022 por el médico adscrito a la CLÍNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL DOLOR.

### III. DEL TRÁMITE DE INSTANCIA

Una vez fue recibida por reparto la acción de tutela, el Despacho mediante auto del 29 de abril de 2022 se avocó conocimiento de la acción de tutela, ordenándose en consecuencia vincular y correr traslado del escrito de tutela a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, CELSIA COLOMBIA SA ESP, SANITAS EPS, COLPENSIONES** y a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**, para que ejercieran el derecho de contradicción. Así mismo se requirió al accionante para que aclara cuál es su actual fuente de sostenimiento y/o ingreso, esto es si recibe algún tipo de salario, prestación económica por incapacidad medica y/o profesional, o renta alguna por arriendo y/o otra causa, así como indique de manera clara y precisa cuales son los servicios médicos que requiere y no le han sido brindados por su EPS, ni por la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, como las fechas de las citas médicas que tiene asignadas, adjuntado las correspondientes ordenes médicas.

La **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, mediante apoderado dio respuesta al traslado efectuado, informando que, el señor GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ es afiliado activo a ésta aseguradora, por cuenta de la empresa SOCIAL A&S MINERGY LC SAS, desde el 23 de septiembre de 2020.

Que durante el periodo de afiliación del señor MOLINA, se reportó el evento registrado con el número de Siniestro 382827941 de fecha 19 de marzo de 2021, donde se indicó que "EL



TRABAJADOR SE ENCONTRABA PELANDO UN CABLE CON UNA NAVAJA PICO DE LORO LA NAVAJA SE LE DESLIZO GENERÁNDOLE UNA LASERACION EN EL ANTEBRAZO IZQUIERDO GENERANDO MUCHO SANGRADO, INFLAMACIÓN Y DOLOR. CARGO: AUXILIAR DE REDES DIRECCIÓN: VD AGUAS CLARAS".

Agregó que, el evento fue definido como de origen laboral y con diagnostico calificado S517 HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO y T920 SECUELAS DE HERIDA DE MIEMBRO SUPERIOR, siendo calificado por primera oportunidad por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., a través del dictamen médico laboral 2400522 del 9 de julio de 2021, en el que se le otorgó al accionante un valor porcentual del 0.00%, notificándolo el 12 de julio de 2021, al cual, el señor MOLINA manifestó estar en desacuerdo, motivo por el cual se remitió a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA, calificándose por segunda oportunidad con un valor porcentual de secuelas del 12.60%, a través del dictamen médico laboral 93396065 del 26 de noviembre de 2021.

Con respecto a este último dictamen, la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, presentó desacuerdo, motivo por el cual se remitió a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, cancelando los honorarios correspondientes, sin que hasta la fecha se haya recibido respuesta.

Afirmó que su representada ha garantizado las prestaciones médico asistenciales al accionante con ocasión a los diagnósticos determinados de origen laboral.

Con respecto al derecho de petición indicado por el accionante, manifestó que, se dio respuesta a la petición ENT-2021 01 002 286848 del 9 de diciembre de 2021, con el oficio SAL – 2021 01 005 817983 del 21 de diciembre de 2021, donde se le informó que no era pertinente autorizar la valoración solicitado y se le expresó:

*“Por lo cual, estamos a la espera de respuesta por parte de dicha entidad con el fin de conocer la decisión del caso en concreto. Ahora bien, es importante indicar que según el porcentaje actual en la calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) donde no se derivaron secuelas ni limitaciones y hasta que no se dirima la controversia, le sugerimos que eleve su petición a la empresa promotora de salud (EPS) a la que se encuentre vinculado el asegurado”*

Consideró que, con la anterior respuesta se resolvió de fondo la petición del accionante, así que como, teniendo en cuenta que, pese a que los diagnósticos se encuentran relacionados con el evento, el mismo, cuenta con calificación de Pérdida de Capacidad Laboral de 0.00%, establecida en primera oportunidad, sin secuelas derivadas, las cuales están en fase de secuelas definitivas, están estables y no demuestran progresión ni deterioro funcional, por lo que, de requerir nuevas prestaciones serán por patologías que no tiene relación de causalidad con el accidente de trabajo mencionado, motivo por el cual, no es posible acceder favorablemente a las prestaciones asistenciales requeridas.

Expresó que, las prestaciones a las que pueda tener derecho el accionante serán responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud representado en la Entidad Promotora de Salud –EPS– y en la Administradora de Fondo de Pensiones –AFP–, a las cuales se encuentre afiliado respectivamente.



En razón de lo narrado, solicitó declarar la improcedencia de la presente acción de tutela, en contra de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA, como quiera que, a su parecer, se configura una carencia actual de objeto.

**COLPENSIONES**, por intermedio de su dirección de acciones constitucionales, indicó que no tiene petición alguna por resolver del accionante, por lo que consideró no le ha vulnerado ningún derecho fundamental y se configura la falta de legitimidad por pasiva, en razón también a que, el señor MOLINA no se encuentra afiliado a ésta administradora, solicitando en consecuencia, se le desvincule de la presente acción de tutela.

**SANITAS EPS**, a través de su administradora, suministró la solicitada respuesta, informando que, el señor GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ, se encuentra afiliado a dicha entidad, en calidad de trabajador dependiente.

Agregó que, el accionante registra accidente de trabajo en cobertura por ARL POSITIVA del 19 de marzo de 2021, con dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral del 9 de julio de 2021, en el que se describe por parte de la especialidad en fisiatría “paciente con antecedente traumático a nivel de muñeca izquierda quien por clínica presenta una lesión de nervio ulnar en rama sensitiva, sin embargo, electrofisiológicamente está presente este potencial con buena amplitud con el comparativo contralateral, presenta limitación en movilidad por dolor...”, determinándose una pérdida de capacidad laboral ocupacional del 0%.

Con respecto a la petición 21-12241463 indicada por el accionante, expresó que, esta fue trasladada para la correspondiente valoración por medicina laboral, por competencia a la ARL POSITIVA con ATEP 12112-21 Radicado No. S21-163444 debido a que el diagnóstico presentado “HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO, SECUELAS DE HERIDA DE MIEMBRO SUPERIOR”, tiene relación causal con el siniestro que se expone en el dictamen proferido el 9 de julio de 2021 por la ARL POSITIVA.

Así mismo expresó que, la Administradora de Riesgos laborales es quien debe asumir la cobertura de las patologías de ORIGEN LABORAL o DERIVADAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO, como se establece en los artículos 5° del Decreto Ley 1295 de 1994 y los artículos 1° a 18° de la Ley 776 de 2002, teniendo derecho al cubrimiento del 100% de las prestaciones asistenciales, derivadas de la misma y al pago de las prestaciones económicas, igualmente es la ARL Positiva quien debe establecer a través de un dictamen, la calificación de pérdida de capacidad laboral.

Consideró que, la EPS no tiene interés en la causa, frente a la solicitud de atención médica a cargo de la ARL que deprecia la accionante, por lo que solicitó se desvincule a la EPS SANITAS, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

La **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**, por intermedio de su director administrativo y financiero, manifestó que, la calificación médica del señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ** se encuentra en etapa de recurso con radicado 39-197-2021, agregando que, dicha entidad no es responsable de pagos de indemnizaciones, pensiones por invalidez o vejez, ni de reconocimiento de incapacidades, siendo competencia de la ARL, EPS, AFP y compañías de seguros, por lo que solicitó se desvincula a esta JUNTA REGIONAL, de la presente acción de tutela.



El accionante **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ**, respondió al requerimiento efectuado, manifestando que, su único sustento y/o ingreso y el de su familia, es su trabajo, sin que hasta la fecha se haya podido reintegrar debido al accidente laboral que presentó, y que a pesar de que ha recibido tratamiento, aún no puede movilizar bien su mano y brazo izquierdo, no pudiendo realizar ningún tipo de trabajo que implique sostener cosas con su mano izquierda pues el dolor se lo impide. Así mismo, expresó que, ni la EPS, ni la ARL le volvieron a expedir incapacidades a pesar del dolor y las limitaciones que está presentando, no contando con ningún otro ingreso.

Así mismo indicó que, ha debido sufragar los gastos de traslado desde su residencia, ubicada en la vereda Guadual Bajo, hasta la ciudad de Ibagué, para acudir a las citas y tratamientos médicos.

Con respecto a los servicios médicos que tiene pendientes, preciso que, la EPS SANITAS, le autorizó el bloqueo cubital del nervio cubital, que le fue ordenado por la médico JESSICA MARCELA MAHECHA, programándosele el servicio para el 18 de mayo las 5 pm. Estando pendiente la valoración por medicina laboral para determinar origen del AT, las terapias ocupacional integral y terapia física integral ordenada por el médico ALEXANDER ALBARRACIN PINZON, como la generación de nuevas incapacidades.

#### IV. CONSIDERACIONES

##### Competencia

Con fundamento en el artículo 86 de la constitución Nacional y artículos 1º y 37 del decreto 2591 de 1991, modificado por el artículo 1º de Decreto 1382 de 2000 y el decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela de la referencia.

Según el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, 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 de los particulares”*

También establece la referida norma en su artículo 6 numeral 1º que *“la acción de tutela no procederá, Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”*<sup>1</sup>

##### Derecho de Petición

Al respecto la Corte Constitucional en sentencia T-077 del 02 de marzo de 2018 señaló que:

*“El artículo 23 de la Constitución Política consagra el derecho que tienen todas las personas a presentar peticiones respetuosas por motivos de interés general o*

---

<sup>1</sup> Decreto 2591 de 1991 art.6 num. 1º



*particular y a obtener pronta resolución. En desarrollo del Texto Superior, la Ley 1755 de 2015[2] reguló todo lo concerniente al derecho fundamental de petición, en los términos señalados en el Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo<sup>2</sup>.*

*En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional se ha referido al derecho de petición, precisando que el contenido esencial de este derecho comprende: (i) la posibilidad efectiva de elevar, en términos respetuosos, solicitudes ante las autoridades, sin que éstas se nieguen a recibirlas o se abstengan de tramitarlas; (ii) la respuesta oportuna, esto es, dentro de los términos establecidos en el ordenamiento jurídico, con independencia de que su sentido sea positivo o negativo; (iii) una respuesta de fondo o contestación material, lo que implica una obligación de la autoridad a que entre en la materia propia de la solicitud, según el ámbito de su competencia, desarrollando de manera completa todos los asuntos planteados (plena correspondencia entre la petición y la respuesta) y excluyendo fórmulas evasivas o elusivas[4].”*

#### **“4.4. Derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia**

4.4.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado<sup>3</sup>. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

<sup>2</sup> Sentencia T-077 de 02 de marzo de 2018

<sup>3</sup> Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”



(...)

4.4.3. La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad<sup>4</sup>, ii) aceptabilidad<sup>5</sup>, (iii) accesibilidad<sup>6</sup> y (iv) calidad e idoneidad profesional<sup>7</sup>. (...)

4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido 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.”<sup>8</sup> La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación<sup>9</sup>.

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”<sup>10</sup> Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la

---

<sup>4</sup> “a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...).”

<sup>5</sup> “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...).”

<sup>6</sup> “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...).”

<sup>7</sup> “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.”

<sup>8</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>9</sup> Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

<sup>10</sup> Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.



efectividad de los procedimientos médicos<sup>11</sup>.

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio<sup>12</sup> e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>13</sup>.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”<sup>14</sup>, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.”<sup>15</sup>

#### **Procedencia excepcional de la acción de tutela para exigir el pago de incapacidades laborales.**

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-008 de 2018, señaló:

*“El mecanismo idóneo para solucionar las controversias sobre el reconocimiento y pago de incapacidades que puedan presentarse entre un afiliado y las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral o su empleador, corresponde a la justicia ordinaria. Sin embargo, cuando el pago de incapacidades laborales constituye el único medio para la satisfacción de necesidades básicas, la acción de tutela también se convierte en mecanismo idóneo para la protección del derecho fundamental al mínimo vital. En síntesis, la Corte Constitucional ha reconocido que la interposición de acciones de tutela para solicitar el pago de incapacidades laborales es procedente, aun cuando no se han agotado los medios ordinarios de defensa, cuando de la satisfacción de tal pretensión dependa la garantía del derecho fundamental al mínimo vital.”*

#### **Caso concreto**

Dentro del presente asunto resulta fácil entender que, el señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ**, al considerar que no ha recibida respuesta a la petición que elevó y fue trasladada a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, con la que solicitó se le realice

<sup>11</sup> Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero

<sup>12</sup> El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

<sup>13</sup> Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>14</sup> Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>15</sup> Sentencia T-092 del 12 de marzo de 2018 Expediente T-6.448.448 Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ



valoración por medicina laboral para determinar el origen de AT, así como al no haber recibido las prestaciones médicas que se le han ordenado por sus galenos tratantes, ni las asistenciales que a su pensar tiene derecho, acude al presente medio constitucional, siendo la acción de tutela un medio idóneo, para resolver sus pretensiones.

De acuerdo a los documentos aportados, tanto por el accionante, como por la accionada y vinculadas se tiene que, el señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ**, sufrió accidente laboral el día 19 de marzo de 2021, diagnosticándosele “herida en antebrazo izquierdo” y “secuelas de herida de miembro superior”.

En consecuencia de lo anterior, la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, el día 9 de julio de 2021 emitió dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional<sup>16</sup>, determinándose que el origen de los diagnósticos antes citados, son profesionales y otorgándose un 0% de pérdida de capacidad laboral, 0% de deficiencias y 0% valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas.

Que como quiera que el accionante no estuvo de acuerdo con la anterior calificación, esta fue remitida a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**, cuyo dictamen fue proferido el 26 de noviembre de 2021, donde se determinó que se trataba de un diagnóstico con origen en accidente de trabajo y otorgando una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del 12.60%, indicando como nivel de pérdida, la incapacidad permanente parcial.

Contra el dictamen rendido por la **JUNTA REGIONAL**, la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** interpuso recurso de apelación, el cual argumento y envió el 7 de enero de 2022, como se observa en el documento [24Anexo04RecursoDictamenJcriTolima](#).

De acuerdo a lo informado tanto por la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**, como por la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, el anterior recurso se encuentra en trámite.

Así mismo, se tiene que, el señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ**, se presentó a valoración por fisioterapia el 3 de noviembre de 2021, manifestando que presentaba “dolor recurrente en muñeca irradiado a todo el antebrazo izquierdo, dedos de la mano, tipo ardor, hipoestesia en antebrazo y mano región palmar y dorsal, debilidad, dificultad para la fuerza y refiere dificultad para desempeño actividades laborales”, registrándose en la historia clínica<sup>17</sup> como diagnóstico el de “LESION DEL NERVIO CUBITAL” y “OTRO DOLOR CRONICO”, motivo por el cual el médico tratante le ordenó “TERAPIA FÍSICA INTEGRAL”, “TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL” e interconsulta con “SALUD OCUPACIONAL”, sin que hasta la fecha, según refiere el accionante se hayan cumplido estas ordenes, ni por la **EPS SANITAS**, ni por a **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

---

<sup>16</sup> [22Anexo02DictamenPositiva](#)

<sup>17</sup> [03EscritoTutela](#)



En razón de la orden médica de interconsulta, el accionante elevó derecho de petición el 30 de noviembre de 2021 ante la **EPS SANITAS**, con el propósito de que, le realizaran valoración por medicina laboral para aclarar origen de AT, de la cual recibió respuesta el 9 de diciembre de 2021 y donde se le indicaba que su petición sería remitida a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, quien sería la encargada de realizar la valoración solicitada.

En concordancia con lo anterior, el señor MOLINA, radicó el 14 de diciembre de 2021 petición<sup>18</sup> en igual sentido, pero ante la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, en la que expresó “solicito por favor valoración por medicina laboral para aclarar origen”, siendo esta resuelta mediante comunicación<sup>19</sup> del 24 de diciembre de 2021, donde le informaron que, la calificación solicitada se encontraba en trámite ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**, agregando que, por tal motivo no era posible brindarle las prestaciones asistenciales en tanto no se dirimiera la controversia, aunado a existir un primer dictamen que indicó no tener secuelas.

Por otra parte, en historia clínica del 25 de marzo de 2022<sup>20</sup>, se observa que el accionante fue atendido, por motivo de dolor en antebrazo izquierdo, por lo que se le ordenó “BLOQUEO CUBITAL DE NERVIOS CUBITAL”, con diagnóstico de “LESION DEL NERVIOS CUBITAL”. Servicio que, según manifestó el accionante fue autorizado por la **EPS SANITAS** y programado para el 18 de mayo a las 5 pm.

De acuerdo a los anteriores hechos y a la documental aportada, se tiene que si bien el señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ**, radicó dos derechos de petición, uno el 30 de noviembre de 2021 ante **SANITAS EPS** y otro el 14 de diciembre de 2021 ante la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, los dos contenían la misma solicitud, que consiste en que le realicen valoración por medicina laboral para determinar el origen del accidente de trabajo, con fundamento en la orden médica que le fue expedida el 3 de noviembre de 2021, avizorándose por parte del despacho que, las mismas fueron resultas.

La primera respuesta surtida el 9 de diciembre de 2021 por la **EPS SANITAS**, quien le informó que no tenía la competencia de realizar la valoración solicitada por tratarse de un accidente laboral y que por tal motivo la remitía a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

La segunda respuesta surtida el 24 de diciembre de 2021 por la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, donde se le comunicó que, la valoración solicitada se encontraba en trámite ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**.

Teniendo en cuenta lo anterior y, que es el mismo accionante es quien allegó las respuestas surtidas tanto por la EPS, como por la ARL, es dable afirmar que, no existe vulneración del derecho de petición allegado, en el entendido que **SANITAS EPS** y la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, han dado una respuesta clara precisa y de fondo a lo solicitado por el señor **MOLINA HERNANDEZ**, que no era otra cosa, que obtener la calificación a su accidente de

---

<sup>18</sup> Página 149 del archivo [03EscritoTutela](#) del expediente electrónico

<sup>19</sup> Página 150 del archivo [03EscritoTutela](#) del expediente electrónico

<sup>20</sup> [09Anexo01RespuestaRequerimiento](#)



trabajo, lo cual actualmente se está surtiendo, según lo informó la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA** y la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

Así las cosas, la petición de amparo que elevó el señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ**, se encuentra satisfecha y por lo tanto, la presente acción carece de objeto por hecho superado; máxime que dentro del expediente obra copia de las respuesta dadas; circunstancia que modifica la situación que discute el petente en su acción de amparo.

Ahora bien, en cuanto a los servicios médicos que se encuentran pendientes según el accionante, y que no fueron objetados por el accionado, ni los vinculados, consistentes en “TERAPIA FÍSICA INTEGRAL” y “TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL”, conforme ordenes médicas del 3 de noviembre de 2021, se debe indicar que, según se observa de los documentos aportados, estos servicios se solicitan de acuerdo al padecimiento que presenta el señor MOLINA, en su brazo izquierdo, el mismo que se lesionó en accidente laboral, por lo que resulta fácil determinar que, debe ser la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** quien debe asumir la prestación del servicio.

Lo anterior como quiera que se encuentra comprometido un derecho fundamental, como lo es el de la seguridad social, que se encuentra consagrado en el artículo 48 de la Carta Política, y sobre el cual la Corte Constitucional en Sentencia T – 043 de 2019 expresó:

*“Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”*

En consonancia con lo anterior, hay que decir que, teniendo en cuenta que los hechos puestos en conocimiento, surgieron a raíz de un accidente laboral, estos competen al Sistema General de Riesgos Profesionales, que a su vez hace parte del Sistema de Seguridad Social y que ha sido definido como “*el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan*”<sup>21</sup>.

Es así como, en el presente caso, la entidad que está llamada a responder por el aseguramiento de las contingencias laborales que sufra el accionante, es la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, a la cual se encuentra afiliado, desde mucho tiempo antes al accidente de trabajo.

Sustenta lo anterior, el artículo 1 de la Ley 776 de 2002, cuando dispone que “Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del

---

<sup>21</sup> Artículo 1 del Decreto 1295 de 1994



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”.

Es preciso indicar que, el parágrafo segundo ibidem, especifica que, “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”.

Motivos suficientes para predicar la responsabilidad de la accionada ARL, como quiera que el accionado se encuentra afiliado a esta, los diagnósticos que presenta, en principio se han establecidos consecuentes del accidente de trabajo, sin que hasta el momento se haya discutido el origen de aquellos, el mismo se dio con ocasión del desempeño de sus labores, existiendo orden médica que sustenta el pedimiento de los servicios médicos, sin que sea de recibido de este despacho, el argumento expuesto por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, en indicar que como quiera que la primera calificación indicó una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del 0% y sin secuelas, no deba suministrar las prestaciones asistenciales y económicas que el accionante requiera.

Dicho argumento se encuentra desvirtuado simplemente por el hecho de que, el dictamen que utiliza la ARL como fundamento de negación, no se encuentra en firme, a tal punto que existe un segundo dictamen que si estableció un porcentaje de pérdida de capacidad laboral y estableciéndose que existe una incapacidad permanente parcial, lo que desvirtúa lo dicho en el primer concepto, que estableció no existir secuelas del accidente, agregándose que el segundo dictamen, especificó como deficiencias que se presentaba “Dolor crónico en muñeca tipo neuropático como secuela de la herida”.

Es por esto que, la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, al negar las prestaciones que el accionante requiere a causa del accidente de trabajo, además de contrariar la legislación vigente, le esta vulnerando su derecho fundamental a la Seguridad Social, la cual fue instituida, precisamente para salvaguardar los derechos de las personas que se encontraban disminuidas por riesgos sociales, como ocurre en el presente caso.

En consecuencia de lo anterior, se tutelaré el derecho fundamental a la seguridad social del señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ** y se ordenará a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, que en un término de 48 horas, contados a partir de la notificación de la presente providencia, autorice y suministre los servicios médicos, medicamentos e insumos, que requiera el señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ** con ocasión del accidente de trabajo acaecido el 19 de marzo de 2021, como las prestaciones asistenciales y económicas que le sean ordenadas por sus galenos tratantes por la misma causa, hasta tanto no se determine algo contrario por la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**.



Así mismo, se ordenará a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, que en un término de 48 horas, contados a partir de la notificación de la presente providencia, autorice y suministre en especial la “TERAPIA FÍSICA INTEGRAL” y “TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL”, conforme ordenes médicas del 3 de noviembre de 2021.

Con respecto a la petición inicial de “bloqueo cubital de nervio cubital”, como quiera que según lo manifestó el accionante, ya fue autorizado y programado su servicio, este despacho no tomara determinación al respecto, como quiera que se entiende un hecho superado.

En cuanto a la generación de incapacidades médicas, el despacho no tiene la facultad de ordenar su generación, como quiera que las mismas se dan con ocasión de un concepto profesional del galeno tratante, sin que dentro del expediente exista incapacidad pendiente por pagar y/o como lo refiere el accionante, registro y/o constancia de médico alguno que indique la negativa de generar la incapacidad que corresponda, motivo por el cual si el accionante considera que un médico no le expide incapacidad médica por razón diferente a no requerirla, debe poner este hecho en conocimiento de las autoridades correspondientes para su investigación.

En último lugar, se desvinculará a **CELSIA COLOMBIA S.A. E.S.P., COLPENSIONES** y a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA** al no encontrarse por su parte, vulneración alguna a los derechos fundamentales elevados por la parte accionante.

Por lo anteriormente expuesto el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL** de Rovira Tolima, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

## RESUELVE

**PRIMERO: AMPARAR** el derecho fundamental a la seguridad social del señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, que en un término de 48 horas, contados a partir de la notificación de la presente providencia, autorice y suministre los servicios médicos, medicamentos e insumos, que requiera el señor **GUSTAVO ADOLFO MOLINA HERNANDEZ** con ocasión del accidente de trabajo acaecido el 19 de marzo de 2021, como las prestaciones asistenciales y económicas que le sean ordenadas por sus galenos tratantes por la misma causa, hasta tanto no se determine algo contrario por la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**.

**TERCERO: ORDENAR** a la **ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, que en un término de 48 horas, contados a partir de la notificación de la presente providencia, autorice y suministre en especial la “TERAPIA FÍSICA INTEGRAL” y “TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL”, conforme ordenes médicas del 3 de noviembre de 2021.



**CUARTO: NEGAR** las demás pretensiones conforme fue expuesta en la parte considerativa de esta providencia.

**QUINTO: DESVINCULAR** a **CELSIA COLOMBIA S.A. E.S.P., COLPENSIONES** y a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA** al no derivarse de sus competencias, la vulneración de derechos alegada por el accionante.

**SEXTO: NOTIFÍQUESE** el presente fallo de conformidad con el art. 30 del Decreto 2591 de 1991 y si no fuere impugnado remítase de inmediato a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

El Juez

**ALVARO ALEXANDER GALINDO ARDILA**

**Firmado Por:**

**Alvaro Alexander Galindo Ardila**  
**Juez**  
**Juzgado Municipal**  
**Juzgado 001 Promiscuo Municipal**  
**Rovira - Tolima**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **45faf13c5321d7888335440004ffd2526d91d192e71dadf8b744cf306708ae6b**

Documento generado en 13/05/2022 05:11:31 PM

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

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

