

CONSTANCIA SECRETARIAL. Medellín 15 de abril de 2021. Se realiza llamada al número 3046408583, se entabla conversación con la accionante SEÑORA MARÍA YOLANDA BARRIENTOS, quien indica que fue contactada por personal de ARL SURA a fin de informarle que se le asignó cita por la especialidad de medicina laboral para el día 15 de abril de 2021 a la 1 pm, y que en el momento de llamada se dirige hacia el sitio donde se va a realizar la valoración médica.

En las horas de la tarde se establece de nuevo comunicación con la accionante quien indica que en la cita médica el galeno que la **atendió le realizó evaluación para la calificación de pérdida de capacidad laboral**, le indicó que tal trámite se demora alrededor de un mes, que debía esperar y estar pendiente.

En torno a atenciones médicas derivas del accidente de trabajo, aclara que por la pandemia, no había podido establecer la cita con medicina laboral de ARL, y así mismo, cuando la rodilla comenzó de nuevo a doler, no pudo acudir a revisión por la ARL; motivo por el cual acudió fue a EPS SURA, entidad que la trató, y le mandó unas terapias, y son a esas terapias a las que se refiere en el escrito de tutela, así mismo en la EPS le indicaron que cuando se determinará el origen del dolor, de ser el caso, la remitirían a la ARL, pero a la fecha no la han remitido.

Aclara que por mala asesoría confundió las dos entidades EPS y ARL y mezcló los hechos en el escrito de tutela, fue la EPS SURA quien indicó que por falta de pago de aportes no podía seguir continuar la atención en salud por régimen contributivo; **en cuanto a la ARL lo único que tenía pendiente era la cita por medicina laboral la cual se efectuó el día de hoy, siendo dicha cita y la calificación de pérdida de capacidad laboral, el motivo de presentación de esta acción de tutela.**

DIANA CAROLINA PELAEZ GUTIERREZ
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO DECIMOSEXTO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veinte (20) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Tutela No. 081
Accionante	María Yolanda Barrientos
Accionado	ARL Sura y Silvana Medina Arboleda
Vinculados	EPS Sura, EPS Medimas; AFP Colpensiones.
Radicado	05001 40 03 016 2021 00377 00
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia No. 090 de 2021
Decisión	Hecho Superado. Concede Tutela.

Procede el despacho a resolver la acción de tutela interpuesta entre las partes de la referencia, con fundamento en el artículo 86 de nuestra Carta Política, Decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes.

1. Pretensión.

Solicita la accionante, se le proteja el Derecho fundamental a la salud y a la vida digna, los cuales considera vulnerados por la accionada ARL SURA y por la señora SILVANA MEDINA ARBOLEDA, solicitando procedan a realizar todos los tratamientos de salud pendientes y a calificar su pérdida de capacidad laboral.

2. Hechos.

Expone la accionante señora MARÍA YOLANDA BARRIENTOS, que laboró al servicio de la señora SILVANA MEDINA ARBOLEDA durante el periodo desde el mes de junio de 2005 hasta el mes de diciembre de 2020.

Previo al despido sufrió accidente de trabajo, del cual se realizó el correspondiente reporte, y fue atendida y el proceso de medicina laboral se llevó a cabo sin problemas.

Afirma que después del despido le fueron suspendidos todos los tratamientos médicos por parte de ARL SURA, indicando que dicha decisión se basaba en el no pago de la seguridad social por parte de su empleadora SILVANA MEDINA ARBOLEDA.

Manifiesta, que actualmente tiene pendiente unas terapias faltantes y posteriormente la calificación por parte de medicina laboral, lo cual es de suma importancia para saber si es beneficiaria de una eventual pensión.

3. Respuesta parte accionada

3.1. ARL SURA

Debidamente notificada, expone que la señora María Yolanda Barrientos, estuvo afiliada a ARL SURA desde el 03 de septiembre de 2014 hasta el 18 de diciembre de 2020, como empleada de la señora Silvana Medina Arboleda.

El 30 de agosto de 2019 ARL SURA fue notificada de un evento que le sucedió a la señora María Yolanda el 20 de agosto de 2019, así: "CORRIJO LA FECHA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO: FUE EL VIERNES 24 DE AGOSTO A LAS 2.30 DE LA TARDE. ESTABA LIMPIANDO EL VIDRIO DE LA TERRAZA DEL BALCÓN Y EN UNA ESCALERITA DE DOS ESCALONCITOS Y SE ENREDÓ BAJÁNDOSE Y SE TORCIÓ EL PIÉ EN LA CAIDA". El origen de ese evento fue calificado como accidente de trabajo por ARL SURA, en consecuencia y acorde con la Ley 776 de 2002, artículo 1, párrafo 2, la Compañía le ha brindado todas las prestaciones que ella ha requerido y/o que le han sido prescritas por los profesionales tratantes.

Sin embargo, es de precisar que, la última cita que ella solicitó a la ARL tuvo lugar el 30 de enero de 2020, cuando fue valorada por el médico ortopedista, quien indicó que se había obtenido la MMM (mejoría médica máxima) y remitió a valoración por medicina laboral.

Semana que al gestionar la presente acción de tutela, se pudo observar que la accionante no pidió esa cita; es decir, para esa fecha no quedaron terapias, ni otros tratamientos pendientes; por lo que no es cierto que ARL SURA le haya suspendido las prestaciones una vez terminó su contrato con la empleadora. En virtud de lo anterior, se le asignó cita con medicina laboral, para calificarle la pérdida de la capacidad laboral derivada del accidente, para el 15 de abril de 2021, a la 01:00 p.m., con el Dr. Jorge Montoya, en IPS SURA Aguacatala.

En virtud de lo expuesto, señala que la ARL SURA no le ha vulnerado ningún derecho fundamental a la señora María Yolanda, por tanto, se solicita negar la presente acción de tutela por improcedente.

3.2. SILVANA MEDINA ARBOLEDA

Notificada en debida forma expone que la señora María Yolanda Barrientos trabajó como empleada doméstica -en una segunda etapa laboral- desde Junio de 2014 a Diciembre de 2020. El trabajo era el oficio doméstico y cuidado de menores de edad.

La EPS a la que se afilió en 2014 fue Medimás por solicitud de la señora Yolanda.

En el año 2019, la señora Yolanda empezó a referir dolor en sus rodillas, especialmente en una de ellas, por lo que asistió a varias citas en su EPS Medimás y eventualmente la incapacitaban 1 ó 2 días por esta situación y le mandaban algunas pastillas para el dolor y desinflamatorios.

En ese mismo año, por el mes de agosto, la señora Yolanda informó que tuvo una caída limpiando los vidrios y justo cayó sobre la rodilla que le presentaba dolor.

De inmediato, se notificó el accidente de trabajo a la ARL SURA donde se encontraba afiliada desde 2014, y quienes le brindaron toda la atención pertinente en exámenes, terapias, droga y la incapacidad a que tuvo lugar. La atención fue excepcionalmente buena, ya que Medimás, no le había brindado este despliegue de atención que le brindó la ARL SURA en este accidente de trabajo.

En ese momento me puso en la tarea de pasarla para la EPS SURA, para lo cual pagó los servicios de una tramitadora especializada y lograron pasarla para la EPS SURA en el mes de Octubre de 2019.

En Octubre de 2020 (época de pandemia) ella fue despedida de su trabajo, por lo cual en diciembre de 2020 no tuvo otra opción sino despedir a la señora Yolanda de su trabajo dado que no tenía cómo seguirle pagando. Aclarar que hasta el día de hoy sigue sin empleo.

Al momento de despedirla (16 de diciembre de 2020), la señora Yolanda me manifiesta que no puede firmar la liquidación de prestaciones e indemnización porque ella tenía una enfermedad laboral, la cual era responsabilidad de la empleadora por lo cual ella manifiesta que no la podía despedir.

Procedió a comunicarse con la ARL SURA y hablo con la funcionaria Zaira Álvarez, quien le informa que dado que el accidente ocurrió

mientras ella estaba afiliada a dicha entidad, podía retirarla de su trabajo y de la seguridad social dado que toda la atención posterior que se generara de dicho accidente y/o la evaluación de enfermedad laboral que la señora Yolanda necesitara, se debía comunicar era con la ARL SURA y ellos se encargarían de todo ese proceso.

Dado que la señora Yolanda no recibió la liquidación, indemnización y pago de la semana laborada; el 21 de diciembre de 2020 procedió a consignarle el valor correspondiente adeudado en el Banco Agrario y posteriormente, por medio de un abogado le envió todos los documentos al Juzgado laboral de Envigado.

3.3. EPS SURA.

No rindió el informe solicitado.

3.3. EPS MEDIMAS

Notificada en debida forma, expone la accionante estuvo afiliada a dicha entidad en calidad de cotizante dependiente del empleador SILVANA MEDINA ARBOLEDA, sin embargo, su estado de afiliación en RETIRADO sin ninguna novedad.

Respecto a información de incapacidades emitidas a nombre de la usuaria, se tiene reporte de incapacidad del día 28/05/2018 por dos 2 días de incapacidad por el diagnostico Dolor en el pecho, no especificado CIE10 R074.

3.4. AFP COLPENSIONES

Expone que se presenta una falta de legitimación por pasiva, todas vez que las peticiones elevadas por la señora MARIA YOLANDA BARRIENTOS no resultan de la competencia administrativa y funcional de esa administradora.

4. Consideraciones del despacho.

4.1. Competencia.

Somos competentes para conocer de esta acción por mandato constitucional del artículo 86 en armonía con el decreto 2591/91, ya que los hechos que se accionan son constitutivos de la vulneración de derechos fundamentales.

4.2. Problema jurídico.

Corresponde a este Despacho resolver si la ARL SURA, la señora SILVANA MEDINA ARBOLEDA, o las vinculadas de oficio, vulneran los derechos fundamentales invocados, de la señora MARÍA YOLANDA BARRIENTOS, al no continuar brindando la atención médica que requiere por su accidente laboral, y la calificación de pérdida de la capacidad laboral.

4.3. Sobre el derecho fundamental a la salud

El artículo 48 de la Constitución Política define a la seguridad social como *"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"*, y lo describe como *un derecho irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional*.

De igual forma el artículo 49 de dicha normatividad dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que el mismo debe garantizarse a todas las personas.

Así las cosas, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional

conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, asignar 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.

Cabe recordar que la salud como derecho, deberá ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; dado que este actualmente ostenta la categoría de derecho fundamental autónomo a voces de los artículos 1º y 2º de la Ley 1751 de 2015, el cual, comprende, además, el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, en aras de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción. Siendo importante destacar, conforme lo previsto el artículo 6º de la normatividad antes citada, que el derecho a la salud incluye también los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

A partir de lo anterior, ha dicho nuestra máxima interprete constitucional en la sentencia T-121 de 2015 que, *"más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida.*

Por su parte, (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.”¹

En lo que atañe a los principios vinculados con la realización del derecho a la salud -y desde su ámbito legal- se destacan, entre otros, el de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad².

4.4. La importancia de la calificación por pérdida de capacidad laboral

¹ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

² El artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 contempla que: “a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción 2.4gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;

l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;

m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección”.

En T-332/15, la Corte Constitucional sostuvo que el artículo 48 superior consagró la seguridad social como un derecho irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano. Dispuso además que se organizara como un servicio público obligatorio bajo “la dirección, coordinación y control” del Estado, junto con entidades públicas y privadas, que debe ser prestado con sujeción a los principios de *solidaridad, eficacia y universalidad*.

Acorde con el citado artículo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que la seguridad social es “un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios complementarios que son definidos en la ley, cuyo objeto es garantizar los derechos irrenunciables de las personas, mediante la cobertura de las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y, en general, las condiciones de vida de toda la población”³.

En armonía con la preceptiva constitucional, la Ley 100 de 1993 comporta un modelo de seguridad social, en el que se unificaron los regímenes normativos existentes y se implementó una dinámica administrativa que combina la gestión pública con la privada, en un Sistema Integral de Seguridad Social que ampara de forma anticipada a los ciudadanos contra determinadas contingencias que puedan presentarse en el desarrollo de la vida laboral y en el desenvolvimiento de la vida misma. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General de Pensiones; (ii) el Sistema General en Salud; (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales; y (iv) los Servicios Complementarios.

El Sistema General de Riesgos Profesionales -SGRP-, constituye uno de los más significativos avances en materia de seguridad social en Colombia, al disponer la protección del trabajador respecto de los riesgos derivados del trabajo. La legislación del Sistema de Riesgos Profesionales, prevista entre otras disposiciones en la Ley 100 de 1993,

³ Sentencia T-1040 de 2008.

el Decreto 1295 de 1994⁴, la Ley 776 de 2002 y la Ley 1562 de 2012, lo define como “un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que tienen la finalidad de prevenir, proteger y atender las consecuencias que se derivan de los riesgos profesionales, es decir, de los accidentes y las enfermedades que puedan padecer las personas por causa o con ocasión del trabajo”⁵.

En virtud de la finalidad perseguida por el Sistema de Riesgos Profesionales, las normas que lo regulan consagran la noción legal de accidente de trabajo y enfermedad profesional, con elementos conceptuales que permiten identificar si la situación de hecho que se analiza corresponde o no a un evento relacionado con la actividad laboral o profesional del afiliado.

Al respecto, la normativa de riesgos profesionales dispone que cuando ocurre un accidente laboral o enfermedad profesional, el afiliado tendrá derecho a recibir (i) el servicio asistencial de salud correspondiente, con cargo al sistema, e igualmente (ii) las prestaciones económicas, que se determinarán de acuerdo a las secuelas de la enfermedad o el accidente, cómo incapacidades temporales, subsidios por incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o pensión de invalidez según la gravedad de la pérdida de capacidad laboral; en caso de muerte los beneficiarios del afiliado tendrán derecho a pensión de sobrevivientes y al denominado auxilio funerario⁶.

Para establecer si una persona tiene derecho al reconocimiento de alguna de las prestaciones asistenciales o económicas, se requiere de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, entendida como un mecanismo que permite fijar el porcentaje de afectación del “conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten al individuo desempeñarse en un trabajo habitual”⁷. El derecho a la valoración de la disminución de dicha

⁴ La Corte en sentencia C-858 de 2006, se declaró inexecutable los artículos 9º y 10º y, parcialmente el artículo 13 del Decreto 1295 de 1994, que en su orden contenían: los elementos conceptuales de la noción de accidente de trabajo, las excepciones a la noción de accidente de trabajo y, el carácter voluntario de la afiliación de los trabajadores independientes.

⁵ Decreto 1295 de junio 22 de 1994, artículo 1º.

⁶ Sentencias T-518 de febrero 23 de 2011, y T-567 de mayo 29 de 2008, entre otras.

⁷ Decreto 917 de 1999, artículo 2º.

capacidad se encuentra regulado básicamente en las mismas leyes y decretos que desarrollan el SGRP, con mayor énfasis en la Ley 100 de 1993, el Decreto 917 de 1999 y el Decreto 2463 de 2001 en lo que tiene que ver con el procedimiento respectivo.

Por expresa remisión del artículo 250 de la Ley 100 de 1993, la clasificación de pérdida de capacidad laboral por accidente de trabajo o enfermedad profesional debe ajustarse a las mismas reglas y procedimientos establecidos para la valoración de pérdida de capacidad laboral para el caso de padecimientos por riesgo común⁸, es decir, la calificación de pérdida de capacidad laboral tiene lugar independientemente de la causa, profesional o común, que determine la necesidad de dicha valoración.

Conforme con ello, la clasificación de la pérdida de capacidad laboral ha sido considerada por la jurisprudencia constitucional, como un derecho que tiene toda persona, el cual cobra gran importancia al constituir el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común. Al respecto, la Corte ha señalado:

“Dentro del derecho a la pensión de invalidez cobra gran importancia el derecho a la valoración de la pérdida de la capacidad laboral, ya que ésta constituye un medio para garantizar los derechos fundamentales a la vida digna, a la seguridad social y al mínimo vital. Lo anterior por cuanto tal evaluación permite determinar si la persona tiene derecho al reconocimiento pensional que asegure su sustento económico, dado el deterioro de su estado de su salud y, por tanto, de su capacidad para realizar una actividad laboral que le permita acceder a un sustento. Adicional a ello, la evaluación permite, desde el punto de vista médico especificar las causas que originan la disminución de la capacidad laboral. Es precisamente el resultado de la valoración que realizan los organismos médicos competentes el que

⁸ Ley 100 de 1993, artículo 250.

configura el derecho a la pensión de invalidez, pues como se indicó previamente, ésta arroja el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y el origen de la misma. De allí que la evaluación forme parte de los deberes de las entidades encargadas de reconocer pensiones, pues sin ellas no existiría fundamento para el reconocimiento pensional.⁹

Es pertinente mencionar que, según lo manifestado por este tribunal, la calificación de la pérdida de capacidad laboral debe atender las condiciones específicas de la persona, apreciadas en su conjunto, sin que sea posible establecer diferencias en razón al origen, profesional o común, de los factores de incapacidad. En ese mismo sentido, esta valoración puede tener lugar no solo como consecuencia directa de una enfermedad o accidente de trabajo, claramente identificado, sino, también, de patologías que resulten de la evolución posterior de esta enfermedad o accidente, o, a su vez, por una situación de salud distinta que puede tener un origen común.

Asimismo, puede ocurrir que en un primer momento la afectación padecida, ya sea producida por un accidente o enfermedad específica, no genere incapacidad alguna. Sin embargo, con el transcurso del tiempo, se pueden presentar secuelas que tornan más grave la situación de salud de la persona, lo que podría dar lugar a la valoración de su pérdida de capacidad laboral, con el fin de establecer, precisamente, las verdaderas causas que originaron la disminución de su capacidad de trabajo y el eventual estado de invalidez.

En consecuencia, el derecho a la valoración de la pérdida de capacidad laboral no se encuentra sujeto a un término perentorio para su ejercicio, en tanto que la idoneidad del momento en que el afiliado requiere la definición del estado de invalidez o la determinación del origen de la misma, no depende de un período de tiempo específico, sino de sus condiciones reales de salud, el grado de evolución de la enfermedad o del proceso de recuperación o rehabilitación que le hayan suministrado.

⁹ Sentencia T-038 de febrero 3 de 2011.

Así, el simple paso del tiempo no puede constituirse en barrera para el acceso al dictamen técnico que permitirá establecer las prestaciones económicas causadas por el advenimiento del riesgo asegurado, sin importar que éste derive su origen de una enfermedad profesional, accidente laboral o de una afección de origen común. De otra parte, ha de entenderse que del ejercicio del derecho a la valoración de la pérdida de capacidad laboral depende la efectividad de otras garantías fundamentales de raigambre constitucional, indefectiblemente relacionadas a la dignidad humana, como la seguridad social, el derecho a la vida digna y al mínimo vital.

El Ministerio de Trabajo en concepto 270910 del 14 de septiembre de 2010, hizo referencia al tema la solicitud de una persona que consultaba acerca del término de prescripción para llevar a cabo la calificación de la pérdida de capacidad laboral, debido a las secuelas originadas como consecuencia de un accidente de trabajo ocurrido diez años atrás. En dicho concepto, el Ministerio manifestó que "los términos de prescripción para la reclamación de las prestaciones económicas y asistenciales por accidente de trabajo o por enfermedad profesional, se cuentan desde el momento en que se le define el derecho al trabajador, es decir desde el momento en que le es notificado el dictamen definitivo de su invalidez o pérdida de capacidad laboral." Conforme a lo anterior, en el citado concepto, se le indicó al peticionario, que debía solicitar la valoración de la pérdida de capacidad laboral, a pesar de los diez años transcurridos desde el accidente, para poder acceder a las prestaciones a las que hubiera lugar.

Por su parte, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en fallo de quince (15) de febrero de mil novecientos noventa y cinco (1995) (rad. 6.803, M. P. José Roberto Herrera Vergara) se pronunció de la siguiente manera:

"... cuando acontece un accidente de trabajo surgen en favor de quien lo padece una serie de prestaciones o de indemnizaciones, según el caso, algunas de las cuales dependen de las secuelas o de la incapacidad para laborar que le hayan dejado. Pero muchas veces ocurre que a pesar de los importantes avances científicos resulta

imposible saber en corto plazo cuáles son las consecuencias.... Así lo tiene adoctrinado la jurisprudencia de esta Sala al precisar que no puede confundirse el hecho del accidente con sus naturales efectos. Aquél es repentino e imprevisto. Estos pueden producirse tardíamente. (Cas., 23 de marzo de 1956, vol. XXIII, núms. 136 a 138). Por lo anterior, tanto la doctrina como la jurisprudencia, sin desconocer el referido término prescriptivo legal, han recabado en que la iniciación del cómputo extintivo no depende en estricto sentido de la fecha de ocurrencia del infortunio, por no estar acorde con la finalidad del instituto y ser manifiestamente injusta, sino del momento en que el afectado está razonablemente posibilitado para reclamar cada uno de los eventuales derechos pretendidos.”

Aunque la jurisprudencia no ha abordado de manera específica el escenario constitucional de la no prescripción de la valoración de la pérdida de capacidad laboral, sí ha establecido presupuestos acerca de su carácter ineludible en la configuración del derecho a las prestaciones económicas o asistenciales, e igualmente ha fijado parámetros para su realización, precisando que "debe hacerse a partir de la consideración de las condiciones materiales de la persona apreciadas en su conjunto."¹⁰ Para tal efecto, no se requiere de un punto específico de referencia, como sería el surgimiento de una enfermedad o la ocurrencia de un accidente de trabajo, sino de la situación de salud al momento de la solicitud de la valoración, para la cual deben atenderse todas las circunstancias que hayan incidido en su condición.

Así las cosas, teniendo en cuenta la importancia de la valoración, este tribunal ha determinado que la afectación de los derechos fundamentales de la persona, se genera de un lado, por la negación del derecho a la valoración, así como por la dilación de la misma, porque de no practicarse a tiempo, puede conllevar en algunas situaciones a la complicación del estado físico o mental del asegurado. De esta forma, ambas circunstancias son lesivas a las garantías fundamentales de los trabajadores, pues someten a quien requiere la calificación a una condición de indefensión¹¹, en tanto necesita la valoración para conocer cuáles son las causas que determinan la disminución de la capacidad

¹⁰ Sentencia T-518 de 2011.

¹¹ Sentencia T-038 de 2011.

laboral, y con esto precisar qué entidad -fondo de pensiones o administradora de riesgos laborales- asumirá la responsabilidad en el pago de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de su afección.

Finalmente, la negativa por parte de las entidades obligadas a realizar la valoración de la persona cuando su situación de salud lo requiere, constituyen una flagrante vulneración del derecho a la seguridad social consagrado en el artículo 48 superior, e igualmente se erigen en barreras de acceso a las garantías fundamentales a la salud, la vida digna y al mínimo vital, al no permitir determinar el origen de la afección, el nivel de alteración de la salud y de la pérdida de capacidad laboral del trabajador.

5.- ANÁLISIS DE CASO.

Pretende la accionante por medio de esta acción constitucional, se ordene a su ARL y/o a la señora SILVANA MEDINA ARBOLEDA, seguir atendiéndola medicamente, y procedan a calificar su pérdida de capacidad laboral, en razón del accidente de trabajo sufrido.

A su turno, la ARL SURA S.A, indica que asumió toda la atención médica con ocasión del accidente de trabajo ocurrido en día 24 de agosto de 2020, siendo practicada la última cita que la accionante solicitó el 30 de enero de 2020, cuando fue valorada por el médico ortopedista, quien indicó que se había obtenido la MMM (mejoría médica máxima) y la remitió a valoración por medicina laboral. Sin embargo, se pudo observar que la accionante no pidió esa cita; es decir, para esa fecha no quedaron terapias, ni otros tratamientos pendientes; por lo que no es cierto que ARL SURA le haya suspendido las prestaciones una vez terminó su contrato con la empleadora. Señala igualmente, que en virtud de esta acción, se le asignó cita a la tutelante con medicina laboral, para calificarle la pérdida de la capacidad laboral derivada del accidente, para el 15 de abril de 2021, a la 01:00 p.m., con el Dr. Jorge Montoya, en IPS SURA Aguacatala, cita que efectivamente se verificó según llamada realizada a la actora según constancia secretarial al inicio de este proveído.

En dicha llamada además, la accionante aclara que las terapias de las que habla en la acción de tutela fueron ordenadas por la EPS SURA, más no por ARL SURA, y por mala asesoría confundió a dichas entidades, y mezcló los hechos en el escrito de acción de tutela; **aclarando que, a la final, el motivo por el cual interpuso la acción de tutela fue por la valoración por medicina laboral y la calificación de pérdida de capacidad laboral, cita médica que como bien dijo, ya fue practicada, pero aún no se ha proferido la calificación de pérdida de capacidad laboral.**

De esta manera, es preciso predicar respecto de la cita por medicina laboral una carencia de objeto por hecho superado, dado que la Corte Constitucional en sentencia T-170 de 2009 señaló *"La carencia actual de objeto por hecho superado, se da cuando en el entre tanto de la interposición de la demanda de tutela y el momento del fallo del juez de amparo, se repara la amenaza o vulneración del derecho cuya protección se ha solicitado"*.

Así las cosas, se procederá a declarar un hecho Superado frente al servicio de CITA POR MEDICO LABORAL.

Finalmente, establece el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 que dispone que *"corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP- (ARL SEGUROS BOLÍVAR), a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias"*, de forma que es la accionada quien debe dar continuidad al trámite de calificación de la pérdida de la capacidad laboral de la señora MARÍA YOLANDA BARRIENTOS con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez con el fin de garantizar el acceso a los derechos que tienen las personas afiliadas a la seguridad social, mucho más cuando la misma ARL Sura ha reconocido tener ella tal obligación, al indicar en pronunciamiento a

esta acción que "le asignó cita con medicina laboral, **para calificarle la pérdida de la capacidad laboral derivada de este accidente**", empero, si bien la cita médica fue realizada, aún no se ha emitido la correspondiente calificación.

De esta guisa, teniendo presente que la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, se ha considerado como un derecho que tiene toda persona, el cual cobra gran importancia al ser el medio para la realización efectiva de otras garantías fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en tanto que permite determinar a qué tipo de prestaciones tiene derecho el afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común; es un instrumento en favor de los afiliados, para proceder a ejercer ciertas prerrogativas en busca de beneficios, tales como las prestaciones económicas, bien sean subsidios por incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o pensión de invalidez, y ésta calificación, se requiere determinar la pérdida de capacidad laboral, procedimiento que fija un porcentaje de afectación del *"conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten al individuo desempeñarse en un trabajo habitual"*. (Decreto 917 de 1999 que en su artículo 2º), se debe ordenar a la tutelada continúe y culmine con el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral de la señora BARRIENTOS.

Sin embargo, debe remembrarse lo regulado por el Decreto 2463 de 2001, en su artículo 5º, inciso 3, al indicar que: *"(...) Las entidades administradoras de riesgos profesionales llevarán a cabo el trámite de determinación de la incapacidad permanente parcial y comunicarán su decisión, en un término máximo de treinta (30) días, siempre y cuando se haya terminado el proceso de rehabilitación integral o posterior al tiempo de incapacidad temporal, según lo establecido en las normas vigentes. Los interesados a quienes se les haya notificado la decisión de la entidad administradora calificadora, podrán presentar su reclamación o inconformidad dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación, debiéndose proceder al envío del caso a la junta regional de calificación de invalidez, para lo de su competencia"*.

Así las cosas, se debe de ordenar a la ARL SURA proceda a emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral dentro del término de 30 días contados desde el 15 de abril de 2021. Igualmente se ordenará, que en el evento de que a la tutelante le sigan prescribiendo servicios médicos por cuenta del accidente laboral sufrido el 24 de agosto de 2019, deberán seguir siendo prestados oportunamente por la ARL SURA.

Conforme con lo expuesto, el **JUZGADO DECIMO SEXTO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, ANTIOQUIA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución Política,

FALLA

PRIMERO. Declarar un HECHO SUPERADO en la acción de tutela interpuesta por la señora MARÍA YOLANDA BARRIENTOS, en contra de la ARL SURA, en torno a la autorización y practica de CITA POR MÉDICO LABORAL.

SEGUNDO. Tutelar los derechos fundamentales a la salud y seguridad social invocados por la señora MARÍA YOLANDA BARRIENTOS.

TERCERO. ORDENAR al representante legal de la ARL SURA, proceda a emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral dentro del término de 30 días contados desde el 15 de abril de 2021. Igualmente, se le ordena, que en el evento de que a la tutelante le sigan prescribiendo servicios médicos por cuenta del accidente laboral sufrido el 24 de agosto de 2019, deberán seguir siendo prestados oportunamente por la ARL SURA.

CUARTO. La inobservancia de lo aquí impartido generará las sanciones que por desacato impone el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO. NOTIFICAR de este fallo en la forma establecida en el artículo 30 del Decreto 2591, advirtiéndole a las partes que el mismo puede ser

impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación. En caso contrario, una vez alcance ejecutoria formal, se enviará lo actuado ante la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

Firma Electrónica

MARLENY ANDREA RESTREPO SÁNCHEZ

JUEZ

Firmado Por:

MARLENY ANDREA RESTREPO SANCHEZ

JUEZ

**JUEZ - JUZGADO 016 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE
MEDELLIN-ANTIOQUIA**

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:

**24bb30497845d347fb4f81897586d28d7360ce23226402878a4
f26cf217cb6a8**

Documento generado en 20/04/2021 08:19:50 AM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

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