



<b>Clase de proceso:</b>	<b>ACCIÓN DE TUTELA</b>
<b>Accionante:</b>	<b>LINA MARCELA TEJADA VICTORIA</b>
<b>Accionados:</b>	<b>ARL POSITIVA</b>
<b>Radicación:</b>	<b>76-111-40-03-001-2020-00192-00</b>
<b>Asunto:</b>	<b>Sentencia de 1ª Instancia</b>

## **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA VALLE**

### **FALLO DE TUTELA No. T-133**

Guadalajara de Buga Valle, catorce (14) de octubre de dos mil veinte (2020)

#### **1. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO**

Procede el Despacho a emitir la sentencia de primera instancia que en derecho corresponda en el trámite de **ACCIÓN DE TUTELA** promovida motu proprio, por la señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA** contra **ARL POSITIVA** por la presunta violación a los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

#### **2. LA PETICIÓN DE TUTELA Y SUS FUNDAMENTOS DE ORDEN FÁCTICO**

##### **2.1. HECHOS:**

La señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**, refiere que labora para la empresa **SUPERMERCADO CARIBE S.A.** y que se encuentra afiliada a la ARL POSITIVA.

Refiere haber sufrido accidente de trabajo el 2 de junio del 2019, con un diagnóstico de TENDINITIS ROTULIANA, CONTUSIÓN DE LA RODILLA. Que ahora y por esa razón, el médico tratante le ordenó "TAC DINÁMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral, de igual manera, cita de control en fisioterapia, analgesia con Etoricoxib 60 mg día por 20 días infiltración de Bursa, Depomedrol 5 cc frasco 1, consulta medicina laboral, consulta por especialista en ortopedia y traumatología.



Manifiesta que los médicos la han atendido, pero la ARL accionada se niega a continuar con la atención que venía recibiendo por las secuelas del accidente de trabajo.

## 2.2. PRETENSIONES:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita la accionante se tutele sus derechos fundamentales a la vida digna, salud, integridad personal, en consecuencia, se ordene a la **ARL POSITIVA**, autorizar lo ordenado por el médico tratante: TAC DINAMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral, cita de control en fisioterapia, analgesia con Etoricoxib 60 mg día por 20 días infiltración de Bursa, Depomedrol 5 cc frasco 1, consulta con medicina laboral, consulta por especialista en ortopedia y traumatología, y que se continúe con el tratamiento integral de la atención de sus enfermedades profesionales derivado de la patología **TENDINITIS ROTULIANA, CONTUSIÓN DE LA RODILLA.**

## 3. ACTUACIÓN PROCESAL:

Si bien la presente acción de tutela tiene acta de reparto de fecha 25 de agosto de 2020, con ella la peticionaria únicamente radicó los anexos de la demanda, es por eso, que asignado el asunto a este juzgado, mediante auto de 26 de agosto de 2020 se inadmitió la demanda y se requirió a la accionante señora LINA MARCELA TEJADA VICTORIA para que presente el respectivo escrito de acción de tutela (manifestación de hechos y pretensiones) frente a la ARL POSITIVA. Luego de ser subsanada, fue admitida mediante auto interlocutorio No. 834 de **27 de agosto de 2020**, donde además de la notificación al accionado **ARL POSITIVA**, también se dispuso la vinculación de las entidades **EMSSANAR EPS, al MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES), SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL – BUGA VALLE, SUPERINTENDENCIA DE SALUD y al empleador SUPERMERCADOS CARIBE S.A**, con quienes se surtió la notificación a través de correo electrónico, concediéndoles término de dos (2) días para ejercer su derecho de defensa.

Si bien esta acción tuvo el trámite normal hasta emitir fallo de fondo, se tiene que en instancia de impugnación, mediante Auto 0567 del 2 de octubre del presente año, el Juzgado Primero Civil del Circuito declaró la nulidad de lo actuado a partir del Auto No. 894 del 27 de agosto del presente año que admitió la demanda. Por lo anterior, se dispuso admitir nuevamente la presente acción constitucional y se



ordena la notificación de la ARL POSITIVA y de vincular a **EMSSANAR EPS, al MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES), SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL – BUGA VALLE, SUPERINTENDENCIA DE SALUD y al empleador SUPERMERCADOS CARIBE S.A,** notificación que se hiciera el día 07 de octubre.

**EI MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (ADRES),** mediante el apoderado judicial manifestó que la prestación de los servicios de salud con ocasión de una enfermedad de origen laboral, es función de la ARL y no de la administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud, por lo que considera una falta de legitimación en la causa por pasiva.

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD,** a través de su asesora de despacho, informó que teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo anterior solicita se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Nacional de Salud y se desvincule de la Acción de Tutela.

**SUPERMERCADOS CARIBE S.A,** a través de su representante legal, refiere que “la accionante tuvo accidente de trabajo el 02 de junio de 2019, el cual fue reportado con oportunidad a la Administradora de Riesgos Positiva, de la contingencia la empresa ha pagado las incapacidades derivadas del accidente laboral y ha cumplido con las restricciones dadas por dicha entidad”

Manifiesta que en la actualidad la accionante tiene vínculo con la empresa Caribe S.A, que ha otorgado los permisos para asistir a sus tratamientos, así como el pago de las prestaciones económicas.

Por último, refiere que las conductas que la accionante reprocha son imputables a la ARL POSITIVA mas no a CARIBE SA.

La **ARL POSITIVA** o POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., a través de apoderado del representante legal contesta la demanda en los siguientes términos: PRIMERA: verificado el sistema de información de esta aseguradora, se pudo establecer que la señora LINA MARCELA TEJADA VICTORIA, registra evento de fecha 02/06/2019 calificado en primera oportunidad por esta ARL con los siguientes diagnósticos:

-S800 CONTUSIÓN RODILLA DERECHA DE ORIGEN LABORAL. En PCL se



adicionan los diagnósticos: -M705 Bursitis suprapatelar de la rodilla derecha (no derivada del accidente de trabajo, diagnóstico previo).

-Q784 Encondroma en la metafisis proximal de la tibia de la rodilla derecha (no derivado del accidente de trabajo, diagnóstico previo)

-M674 Gangliomas milimétricos al interior del ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha (no derivados del accidente de trabajo, diagnóstico previo)  
CALIFICACIÓN ORIGEN COMÚN.

La referida calificación de PCL emitida por esta ARL, señaló una pérdida de PCL 0% Dictamen No 2173898 de fecha 01/04/2020, el cual fue notificado a la accionante en fecha Notificada el 08 de septiembre de 2020.

SEGUNDO: Visto lo anterior, se puede concluir que la responsabilidad de la ARL se encuentra encaminada a garantizar las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un evento laboral, responsabilidad que se extiende desde el momento inicial como frente a sus secuelas, sin embargo para su caso en concreto, se determinó que no existen secuelas pues la calificación es igual a 0.0%, es decir, no existe nexo causal para la responsabilidad de este ARL frente a las prestaciones requeridas por usted, por lo cual le indicamos que deberá hacer extensiva su solicitud a su primera línea de pago entidad promotora de SALUD EPS a la cual se encuentre afiliado el asegurado. En ese orden de ideas, no se evidencia pertinencia en el reconocimiento prestaciones asistenciales a la afiliada, toda vez que el evento se define sin secuelas y con diagnósticos de origen Común por los cuales debe dar manejo la EPS.

### TERCERO: FRENTE A LA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Es pertinente aclarar al Despacho, qué se entiende cuando el resultado que arroja la calificación de pérdida de capacidad laboral es de (0%) cero por ciento, puesto que el mismo refiere a un evento que si bien es considerado como Accidente de Trabajo bajo la normatividad vigente, no genera secuelas derivadas del mismo acorde al mecanismo de lesión evidenciado. Así las cosas y en atención al dictamen proferido el evento calificado (con pérdida de capacidad de 0%) este porcentaje no se encuentra dentro del rango que configura "Incapacidad Permanente Parcial" (IPP), entre 5% - 49.9% y no origina derecho a indemnización (Decreto 2644/94). Adicionalmente, para este tipo de casos, (resuelto sin secuelas derivadas) tiene su cobertura a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la EPS y de la Administradora de Fondo de Pensiones al cuál se encontrará afiliado, Entidades que garantizan las prestaciones frente a



diagnósticos de Origen COMUN; previo el procedimiento de comprobación de derechos de la Ley 100 de 1.993.

#### CUARTO: FRENTE A LOS SERVICIOS DE SALUD

Ahora bien, frente a los servicios de salud solicitados se informa al juzgado que no es Positiva de Compañía de Seguros S.A., la responsable de acceder a lo solicitado, teniendo en cuenta que los diagnósticos de origen laboral fueron calificados sin secuelas, es decir, con una calificación del 0.0% de PCL, por tal motivo, corresponde a la EPS activa del accionante asumir todas las prestaciones médico asistenciales que se requieran para los diagnósticos de origen común, no derivados de accidente de trabajo.

Con el fin de dar mejores elementos de juicio al fallador en lo que refiere a la patología objeto de la presenta acción constitucional se procede a realizar las siguientes explicaciones del diagnóstico:

“(…) El caso inicialmente cuenta con diagnostico laboral CONTUSIÓN RODILLA DERECHA con ocasión del accidente de trabajo fue remitida a programa integral de rehabilitación y cumplió con el plan propuesto; Ortopedia dio de alta el día 04/10/2019. Fisiatría en consulta del 13/01/2020, cierra el caso por mejoría médica máxima, con el siguiente examen físico: Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con marcha de patrón claudicante, sin edemas ni deformidades en la rodilla derecha, con dolor a la palpación en la interlínea articular interna de la rodilla derecha, con rangos articulares dolorosos a la extensión máxima, flexión 140° y extensión 0°, fuerza muscular grado 4-/5 por dolor para flexoextensores, sensibilidad conservada y emite el diagnóstico: contusión de rodilla derecha.

Frente a diagnóstico de origen común: En historia de Ortopedia del 15/08/2019 se registra que la paciente estaba presentando dolor desde febrero por lo cual le practicaron resonancia el 09/04/2019 que reportó: Bursitis suprapatelar, osteopenia yustaarticular, Encondroma de 1.2 cm en la metafisis proximal de la tibia y gangliones milimétricos al interior del ligamento cruzado anterior. La bursitis es la inflamación o irritación de unas bolsas llenas de líquido, llamadas bursas, que se localizan en algunos lugares donde hay puntos de roce, como los músculos, los tendones o los huesos. La misión de estas bolsas es ayudar al movimiento de las articulaciones y evitar fricciones entre ellas Suprapatelar: Pliegue de la membrana sinovial que se extiende desde la parte inferior del tendón cuadriceps hasta el borde medial de la articulación de la rodilla. El encondroma es una lesión del cartílago hialino maduro, benigna y asintomática, es el tumor cartilaginoso de hueso que se da, más a menudo, en adolescentes o adultos jóvenes. Es el resultado del fracaso de osificación endocondral normal



debajo del platillo de crecimiento y representa una displasia del platillo de crecimiento central. Los gangliones (del griego ganglia: nudo de tejido) son lesiones pseudotumorales de aspecto quístico, de paredes regulares y bien definidas, que se presentan más frecuentemente como masas de partes blandas en tejidos yuxtaarticulares. En general, son de pequeño tamaño, midiendo desde algunos milímetros hasta 1.5 - 2.5 cm en promedio; pueden aumentar o reducir espontáneamente su tamaño de manera intermitente. Su contenido es espeso, gelatinoso o mucoide; pueden presentar septos internos y ser uní o polilobulados. Sus paredes de tejido conectivo y fibras colágenas no representan un verdadero revestimiento sinovial, pudiendo contar con un epitelio discontinuo de células pseudosinoviales. Los gangliones se pueden presentar como un aumento de volumen o masa de partes blandas de consistencia firme, asintomática o dolorosa, a veces con limitación de la movilidad articular, o simplemente ser una molestia estética para el paciente; otras veces se trata de un hallazgo imagiológico incidental.

Finalmente, se procedió a notificar al usuario el 08 de septiembre de 2020 del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. 2173898.

QUINTO: Lo anterior fundamentado en lo mencionado por la Corte Constitucional en Sentencia de Tutela No 742 de 2004, al respecto de la obligación de las EPS y las ARL ha manifestado lo siguiente: Según la normatividad laboral, si el hecho generador de los mencionados quebrantos de salud es calificado como un accidente de trabajo, será la ARP la encargada de asumir los costos del servicio. Si, por el contrario, no se trata de un accidente de trabajo, será la EPS la encargada de cubrir los costos de los servicios requeridos..." (Negrillas resaltadas fuera del texto original)

Tema como el que nos ocupa, para señalar cuándo surge responsabilidad para las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL –, ha sido de análisis por la Corte quien mediante sentencia T-1083 de 2007 señaló que: "Para tal efecto, se requiere la determinación del origen profesional de la enfermedad, accidente o muerte del trabajador, pues de lo contrario, ésta se presumirá de origen común y en consecuencia, su atención correrá por cuenta de la Entidad Promotora de Salud (E.P.S.) a la cual se encuentre afiliada, que la determinación del origen profesional o común, corresponde en primera instancia a la Institución Prestadora de servicios de Salud que atiende al afiliado, lo cual resulta lógico, en cuanto se trata de la entidad que conoce y maneja la historia clínica del paciente..."(Negrilla ajena al texto original).

SEXTA: NO PROCEDEN PATOLOGÍAS COMUNES/NO DERIVADAS DEL AT Así mismo, además de que la patología leve laboral se cerró sin secuelas con PCL 0.00%, nos encontramos con varias patologías calificadas en el DICTAMEN



N° 2173898 DEL 01/04/2020 Y EN EL DICTAMEN N°2229999 DEL 08/09/2020 como NO DERIVADAS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO puesto que constituyen hallazgos degenerativos, crónicos y preexistentes al evento agudo reportado. Entre ellos la (M765) TENDINITIS ROTULIANA para la cual la usuaria demanda atención integral y demás prestaciones. La paciente cuenta con antecedente de hallazgos de naturaleza común, descritos en la historia clínica de la valoración por Fisiatría del 13/01/2020, en la que documenta, reporte de RMN de rodilla derecha del 09/04/2019, es previa a la fecha de evento laboral acaecido al registrado y cuyos hallazgos ya fueron definidos como (No Derivada Del Accidente De Trabajo, Diagnóstico Previo). Ahora, en relación con lo solicitado en requerimiento jurídico, se aclara que los hallazgos de CONDRIMALACIA DE LA RÓTULA (DERECHA) Y LA TENDINITIS ROTULIANA (DERECHA), dado los antecedentes clínicos y paraclínicos, así como la literatura médica, permiten definir que No son secundarios al AT reportado el 02/06/2019, basado en lo siguiente: la Tendinitis Rotuliana es una lesión que se produce por sobrecarga y movimientos repetitivos que causan daño o irritación en los tejidos. Esta lesión afecta fundamentalmente a deportistas ya que se produce por sobrecarga, sin embargo, se puede presentar en personas que padecen una serie de factores predisponentes a esta lesión, propios del individuo como son: deformidades de los ejes de la pierna ya sea en el plano frontal o defectos rotacionales del fémur y la tibia y sobre todo de la pisada, porque un mal apoyo del pie puede favorecer este tipo de lesión, la tendinitis, puede cursar conjuntamente con una gonartrosis y con la condromalacia rotuliana, la cual puede aparecer cuando la rodilla se usa de manera excesiva, de esta forma se concluye que una alteración de la biomecánica articular normal de la rodilla por diversos factores como alteraciones posturales, factores de sobreuso, así como la edad del individuo. Con base a lo anterior NO ES PERTINENTE POR LA ARL continuar con ningún tipo de prestación asistencial para siniestros resueltos o para Diagnósticos preexistentes determinados y notificados como COMUNES / NO DERIVADOS DEL AT- Por tanto, es la EPS la entidad llamada al suministro de los servicios médicos que demanda la usuaria.

No se trata aquí entonces de negar caprichosamente la atención médica solicitada por el accionante si no de asignar a la entidad responsable, en este caso la EPS, la atención médica correspondiente, toda vez que en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia existen unos roles establecidos para sus diferentes agentes, en este caso la prestación de los servicios que sean requeridos se encuentren a cargo de la EPS y no de la Administradora de Riesgos Laborales que como su nombre lo indica es la entidad encargada de brindar cobertura por los eventos de ORIGEN LABORAL, de tal manera que no es dable ordenar a una ARL otorgar las prestaciones derivadas de un diagnóstico de ORIGEN COMÚN que por su naturaleza están a cargo de la EPS, 10 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. sería contradecir la lógica del Sistema de Seguridad Social en Colombia



y entorpecer su correcto funcionamiento toda vez que los recursos de las ARL están destinados exclusivamente a la atención de los eventos de ORIGEN LABORAL.

## INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES

Así las cosas, es evidente que en este caso no existe actualmente afectación de los derechos fundamentales que predica el accionante, quien instaura acción de tutela por considerar afectados sus derechos, llevando señor Juez a que se desestime la presente tutela.

Conforme a lo expuesto en el presente escrito; como quiera que no se han vulnerado o amenazados los derechos fundamentales alegador por el actor, el despacho deberá entonces acoger los argumentos expuestos y en consecuencia negar las pretensiones de la acción de tutela dada la inexistencia de vulneración a los derechos fundamentales reclamados pues el acceder a la acción de tutela como mecanismo de amparo constitucional sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas, y que por tanto no se hayan concretado en el mundo material y jurídico, “ello resultaría violatorio del debido proceso de los sujetos pasivos de la acción, atentaría contra el principio de la seguridad jurídica y, en ciertos eventos, podría constituir un indebido ejercicio de la tutela, ya que se permitiría que el peticionario pretermite los trámites y procedimientos que señala el ordenamiento jurídico como los adecuados para la obtención de determinados objetivos específicos, para acudir directamente al mecanismo de amparo constitucional en procura de sus derechos”.

Por lo anterior, cuando el juez constitucional no halle ninguna conducta atribuible al accionado respecto de la cual se pueda determinar la presunta amenaza, vulneración o violación del derecho fundamental alegado, deberá declarar la improcedencia de la acción de tutela.

**LA EPS EMSSANAR**, refiere que la accionante se encuentra afiliada al régimen contributivo, que la accionante no reclama ninguna atención en salud de la EPS Emssanar, que estudiado el presente trámite tutelar, informa que dentro de la plataforma empresarial de EPS no se observa ninguna solicitud de servicios médicos para la Sra. Lina Marcela Tejada Victoria y que lo solicitado por la accionante debe ser resuelto por parte de la ARL POSITIVA.

Es de anotar que las entidades vinculadas **SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL-BUGA, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**, pese a haber sido notificadas en debida forma, no se pronunciaron dentro del término concedido, lo cual si es del caso será valorado procesalmente conforme al Art. 20 del decreto 2591 de 1991.



Cumplido el trámite de rigor se procede a resolver la súplica constitucional conforme a las siguientes:

#### **4. CONSIDERACIONES:**

##### **4.1. DECISIONES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.**

###### **4.1.1. Competencia:**

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y del Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, compilado en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, modificado por el Decreto 1983 de 2017 referentes a las reglas de reparto de la acción de tutela, en atención al lugar donde se produce la eventual vulneración de derechos y a la naturaleza jurídica de las entidades accionadas.

###### **4.1.2. Eficacia del proceso:**

En el presente caso se encuentran reunidos los requisitos señalados para emitir sentencia, consistentes en que la acción de tutela se presentó en debida forma, la capacidad para ser parte está demostrada para ambos extremos, pues a la accionante le asiste el derecho para presentar acciones de tutela<sup>1</sup>, como quiera que está afectada con la actuación de la accionada, y ésta a su vez lo está, por pasiva, dado que presuntamente es la que está afectando con su omisión el derecho reclamado por la accionante.

La acción de tutela se dirige contra ARL Positiva en calidad de administradora de riesgos laborales, entidad encargada de la prestación del servicio público de salud y, como tal, es demandable en proceso de tutela.

##### **4.2. PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER:**

---

<sup>1</sup> Inciso final artículo 10 del Decreto 2591 de 1991



El problema jurídico a resolver se concreta en determinar si se vulnera o no, los derechos fundamentales a la vida, a la salud e integridad personal de la señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**, por parte de la **ARL POSITIVA** quien niega la prestación de los servicios de salud, alegando por el hecho de la calificación que realizó de la pérdida de capacidad laboral de la usuaria que no hay secuelas del accidente de trabajo y que los padecimientos que indica no son de origen laboral sino común, no obstante que la paciente se queja de quebrantos de salud que ha venido presentando en su rodilla, a raíz del accidente laboral que sufrió el 02/06/2019 con el diagnóstico de TENDINITIS ROTULIANA, CONTUSION DE LA RODILLA, y para lo cual el médico tratante le prescribió examen de TAC DINAMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral, cita control en fisioterapia, analgesia con Etoricoxib 60 mg día por 20 días infiltración de Bursa, Depomedrol 5 cc frasco 1, consulta con medicina laboral, consulta por especialista en ortopedia y traumatología.

#### 4.3. TESIS QUE SOSTENDRÁ EL DESPACHO:

El Despacho sostendrá la tesis que, en el presente caso, es procedente la acción de tutela para amparar los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**, por estar la entidad accionada en la obligación constitucional y legal de prestarle al actor, los servicios de salud que requiere conforme a la patología diagnosticada, de tal manera que se debe proceder a autorizar y realizar todos los procedimientos solicitados, en atención al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, de igual manera se accede a un tratamiento médico integral derivado de dicha patología, que incluya todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida. La responsabilidad de la ARL no la pierde por el hecho allegar Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional que apenas le fue notificada a la trabajadora el 9 de septiembre de 2020, donde se conceptúa en definitiva que la patología actual de la usuaria no corresponde a una causa laboral u ocupacional, sino de tipo común, sin que esa actuación le haya producido efectos para la usuaria cuando se le prescribió por parte del médico tratante los procedimientos y servicios médicos que requiere para la preservación de su salud.

#### 4.4. PREMISAS QUE SOPORTAN LA TESIS DEL DESPACHO:

##### 4.4.1. Normativas:

1.- El preámbulo de la Constitución Política de Colombia establece que la Carta fue sancionada y promulgada con el fin de asegurar a los integrantes del Pueblo de Colombia unos derechos básicos entre los cuales se encuentran la vida, la justicia, la igualdad y el conocimiento dentro de un marco jurídico, democrático y participativo, garantizando un orden político, económico y social justo.



Como principios fundamentales del Estado, la Carta Magna consagra, en su artículo 2:

*“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y **garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución**; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

*Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”. (Subrayado y negrillas fuera de texto original).*

2.- Igualmente, se consagra el derecho a la salud, en el artículo 49 de la Carta Magna:

*“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.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.”*



La Constitución Nacional, expedida en el año 1991, trajo, como una forma subsidiaria de protección de los derechos fundamentales, la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la obra en cita, en el cual se señala que *“(...) Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante y 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.*

*La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.*

*Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. (...)*”.

### **3. El derecho a la salud en el marco de relaciones contractuales con Administradoras de Riesgos Laborales**

*“3.1. 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” (Art. 49 CN). Esto implica tomar medidas para garantizar “a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud” (Art. 49 CN), a través de políticas que permitan recibir una atención “oportuna, eficaz y con calidad” (Art. 49 CN). 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.*

*3.2. 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” (Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008, MP: Manuel José Cepeda Espinosa).*

*(...)*

*3.3. En concordancia con la jurisprudencia reseñada, en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (“por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Declarada exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-634 de 2015, MP: Mauricio González Cuervo) 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.*

*3.4. 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. (El Sistema de Seguridad Social en Colombia se encuentra integrado por los regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos en la misma ley - Sentencia C-453 de 2002, MP: Álvaro Tafur Galvis-). 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.<sup>2</sup>*

*3.5. 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” (Ley 1562 de 2012, “por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud”, artículo 1º.). 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*

---

<sup>2</sup> En relación con las garantías que deben prestar los Estados en materia de salud y seguridad de los trabajadores, pueden verse, entre otras referencias del marco internacional de protección a los derechos humanos, las siguientes: (i) de la Organización Internacional del Trabajo, el Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores (1981); la Recomendación 164; el Protocolo 155 de 2002; y el Convenio 187 sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo de 2006. (ii) de la Organización de los Estados Americanos, la Conferencia Americana de Río de Janeiro (1947); el artículo 34 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos; el artículo 36 de la Convención Americana de Derechos Humanos; los artículos 7 y 9 del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; las decisiones 583 y 584 del 7 de mayo de 2004, de la Comunidad de Países Andinos. En estos instrumentos se hace énfasis en la necesidad de tomar medidas de prevención, no sólo con el fin de procurar la salud y seguridad de los trabajadores, sino también, para evitar los costos que generan los siniestros laborales



*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'. (Decreto Ley 1295 de 1994, "por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales", artículo 2º).*

*3.6. 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<sup>3</sup>. 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" (Decreto Ley 1295 de 1994, artículo 5º). 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*

---

<sup>3</sup> Sobre las obligaciones que recaen en las administradoras de riesgos profesionales, así como la definición de sus funciones, sus competencias y demás elementos que integran sus servicios, pueden verse, entre otras sentencias de la Corte Constitucional, las siguientes: C-452 de 2002 (MP Jaime Araújo Rentería; SPV Alfredo Beltrán Sierra y Jaime Araújo Rentería; SV Manuel José Cepeda Espinosa); C-453 de 2002 (MP Álvaro Tafur Galvis); C-250 de 2004 (MP Alfredo Beltrán Sierra); T-721 de 2012 (MP Luis Ernesto Vargas Silva); T-134 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio); T-432 de 2013 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-582 de 2013 (MP Nilson Pinilla Pinilla); T-948 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio); T-412 de 2014 (MP Andrés Mutis Vanegas).



*prestación del servicio (Decreto Ley 1295 de 1994, artículos 5º y 6º).”<sup>4</sup>*

#### **4. Las Administradoras de Riesgos Laborales deben desarrollar sus funciones en el marco del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud**

*“4.1. 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” (Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008, MP: Manuel José Cepeda Espinosa). 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” (Corte Constitucional, Sentencia T-412 de 2014, MP: Andrés Mutis Vanegas). 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”<sup>5</sup>. Esto también tiene otra finalidad: la de ofrecer protección respecto a “las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo” (Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008, MP: Manuel José Cepeda Espinosa). 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*

---

<sup>4</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-417 de 2017. MP: Cristina Pardo Schlesinger.

<sup>5</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). En este fallo, la Sala Segunda de Revisión explicó que la ruptura de las relaciones jurídico formales con los pacientes, no implica para las entidades de salud desconocer su relación jurídico material con esa persona. Al respecto, expuso: “[p]ara la jurisprudencia ‘(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios’. Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica- material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud. Esta protección se ha reconocido en diferentes ámbitos, como por ejemplo, las Fuerzas Armadas (en esta porción se citan las sentencias T-597 de 1993, MP Eduardo Cifuentes Muñoz; y T-841 de 2006, MP Clara Inés Vargas Hernández).



*impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados' (Corte Constitucional, Sentencia T-1198 de 2003, MP: Eduardo Montealegre Lynett).*

*4.2. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, así como la jurisprudencia constitucional, han señalado la necesidad que tiene el juez de valorar las particularidades de cada caso, con el fin de establecer si existe una medida regresiva en la prestación del servicio de salud que pueda afectar derechos fundamentales de los paciente.<sup>6</sup> Esto conduce a la necesidad de valorar las particularidades de cada reclamación, con el fin de identificar si '[L]a entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no practica en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado' (Sentencia T-101 de 2006, MP: Humberto Antonio Sierra Porto). De esta forma, no será posible para las administradoras de riesgos profesionales "eludir las consecuencias jurídicas, en especial las de tutela y las patrimoniales, que se deriven de los daños sufridos a la salud de sus afiliados y beneficiarios, y por los peligros que su vida afronte" (Sentencia T-101 de 2006, MP: Humberto Antonio Sierra Porto). Así, la Corte Constitucional ha sido enfática en sostener que:*

*'[L]a continuidad en la prestación del servicio debe garantizarse en términos de universalidad, integralidad, oportunidad, eficiencia y calidad. De su cumplimiento depende la efectividad del derecho fundamental a la salud, en la medida en que la garantía de continuidad en la prestación del servicio forma parte de su núcleo esencial, por lo cual no resulta constitucionalmente admisible que las entidades que participan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- se abstengan de prestarlo o interrumpan el tratamiento requerido, por razones presupuestales o administrativas, desconociendo el principio de confianza legítima e incurriendo en vulneración del derecho constitucional fundamental' (Sentencia T-412 de 2014, MP: Andrés Mutis Vanegas).*

---

<sup>6</sup> Organización de las Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14. Este documento contiene una serie de indicaciones estratégicas para que los Estados ofrezcan un servicio asistencial en salud acorde con el marco internacional de protección a los derechos humanos. En el numeral 48, explica que una de las violaciones del derecho a la salud se presenta con la "revocación o suspensión formal de la legislación necesaria para el continuo disfrute del derecho a la salud". Las consideraciones y conclusiones expuestas en este documento fueron recogidas por la Sentencia T-739 de 2004 (MP Jaime Córdoba Triviño) y posteriormente por la Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).



(...)

**4.4.** *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 (Decreto 1295 de 1994, el Decreto 1771 de 1994, la Ley 771 de 2002 y la Ley 1562 de 2012). 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.”<sup>7</sup>*

Estas directrices vienen siendo enfatizadas por la Corte, sobre todo con respecto a la responsabilidad que se da en el sistema de seguridad social en salud que debe funcionar en forma armónica para la prestación de los servicios de salud y sobre la importancia del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Al respecto ha dicho:

*“En lo relativo a las prestaciones asistenciales, dispuso que (i) los servicios de salud que demande el afiliado deben ser prestados a través de su entidad promotora de salud, a menos que tengan relación directa con la atención del riesgo profesional, caso en el cual estarán a cargo de la ARL correspondiente (D. 1295 de 1994, artículo 5°); (ii) los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional deben ser prestados por las administradoras de riesgos profesionales; (iii) la atención inicial de urgencia podrá ser prestada por cualquier institución prestadora de servicios de salud, con cargo al SGRP; (iv) las empresas promotoras de salud podrán prestar los servicios médicos asistenciales que se requieran, sin perjuicio de la facultad que ostentan para repetir contra la administradora de riesgos profesionales correspondiente, por concepto de atención de urgencias y servicios asistenciales, mediante el mecanismo de reembolsos entre entidades (D. 1295 de 1994, artículo 6°)<sup>8</sup>*

Con la expedición de la Ley 776 de 2002 (“por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales”), se ratifica la responsabilidad a cargo de las entidades administradoras de riesgos laborales, frente al reconocimiento y pago de las

---

<sup>7</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-417 de 2017. MP: Cristina Pardo Schlesinger.

<sup>8</sup> Sentencia T-804 de 2013. M.P.: NILSON PINILLA PINILLA



prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un evento de origen profesional.

Al respecto, en el párrafo 2° del artículo 1° advirtió que la entidad responsable de reconocer las prestaciones asistenciales y económicas, derivadas de un accidente o enfermedad profesional, será la administradora de riesgos a la que se encuentre afiliado el trabajador al momento del accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al requerir la prestación.

Responsabilizó además a la administradora de riesgos laborales en caso de accidentes de trabajo a **“responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora”** (no está en negrilla en el texto original).

Que estos postulados hacen manifiesto el carácter integral del sistema y develan el rol vital que desempeñan los actores del SGRP, administradora de riesgos laborales y empleador, en la protección integral, oportuna y eficaz de los trabajadores, en un sistema diseñado con una importante delegación de obligaciones a quienes participan en el sistema.

Ahora bien, se insiste sobre el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, que en otro pronunciamiento, manifestó:

*“Esta Corte, a partir de los principios de eficacia, eficiencia, universalidad, integralidad y confianza legítima, ha erigido la continuidad en la prestación del servicio como elemento definitorio del derecho fundamental a la salud, que deviene quebrantado por la interrupción o intermitencia que genere o aumente el riesgo contra la calidad de vida.*

*De esta manera, la Corte ha resaltado la importancia de asegurar una constante y permanente prestación de los servicios de salud, según corresponda, con el fin de ofrecer a las personas ‘la posibilidad de vivir una vida digna y de calidad, libre, en la medida de lo factible, de los padecimientos o sufrimientos que sobrevienen con las enfermedades’ (T- 576 de junio 5 de 2008, M. P. Humerto Antonio Sierra Porto).*

*En la sentencia T-1198 de diciembre 5 de 2003, M. P. Eduardo Montealegre Lynett, fueron indicados los criterios que deben observarse para garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud, así:*

*‘... (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las*



*entidades que tiene[n] 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.'*

*Cabe así mismo señalar que, en materia de práctica de exámenes médicos, la Corte en sentencia T-101 de febrero 16 de 2006, con ponencia del Magistrado Humberto Antonio Sierra Porto, sostuvo:*

*'La entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, si no practica en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos hayan ordenado. Sobre la base de su incumplimiento, no le es posible eludir las consecuencias jurídicas, en especial las de tutela y las patrimoniales, que se deriven de los daños sufridos a la salud de sus afiliados y beneficiarios, y por los peligros que su vida afronte, por causa o con motivo de falencias en la detección de los padecimientos o quebrantos que son justamente objeto de su labor'.<sup>9</sup>*

#### 4.4.2. Premisas Fáticas Probadas:

- La señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**, se encuentra afiliada en seguridad social en salud a la **EPS EMSSANAR RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**, y afiliado en riesgos laborales a la **ARL POSITIVA**.
- Sufrió accidente de trabajo el 2 de junio del 2019, siendo diagnosticada con Tendinitis Rotuliana y Contusión de la Rodilla.
- La ARL POSITVA no ha autorizado ni realizado el TAC DINAMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral ni suministrado cita control en fisioterapia, consulta medicina laboral, consulta por especialista en ortopedia y traumatología, ni entrega de analgesia con Etoricoxib 60 mg día por 20 días, infiltración de Bursa, Depomedrol 5 cc frasco 1.
- La ARL realizó dictamen de calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de la trabajadora, concluyendo que la contusión de la rodilla derecha, que corresponde al accidente de trabajo, se resolvió sin secuelas funcionales y que conforme a los hallazgos que se documentaron

---

<sup>9</sup> Sentencia T-804 de 2013. M.P.: NILSON PINILLA PINILLA



previamente al accidente de trabajo, no son derivados del mismo y son la causa de la sintomatología presente. Se determina así, la calificación de la PCL con base en el decreto número 1507 del 12 de agosto de 2014, y se reportará con un valor de cero (0%). Se establece como fecha de estructuración la valoración por Fisiatría del 13/01/2020, en la que se evidenció cierre del caso sin secuelas funcionales para la patología derivada del evento. Dicho concepto le fue notificado a la señora LINA MARCELA TEJADA VICTORIA, el 8 de septiembre de 2020 (2020-09-08 17:02:35).

En el curso del análisis se darán otros hechos probados relevantes.

#### **4.5. CASO CONCRETO:**

Descendiendo al caso concreto, frente al derecho a la salud y a la vida, el titular de esos derechos reclama su protección ya que padece la patología TENDINITIS ROTULIANA Y CONTUSIÓN DE LA RODILLA, y requiere de los procedimientos TAC DINÁMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral e infiltración de Bursa, así mismo, cita control en fisiatría, consulta medicina laboral, consulta por especialista en ortopedia y traumatología, y la entrega de analgesia con Etoricoxib 60 mg día por 20 días, Depomedrol 5 cc frasco 1., no ha sido posible su atención efectiva lo que ha conllevando al deterioro de su salud y desmejora de su calidad de vida.

Requiere además tratamiento integral derivado de sus patologías, como medicamentos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida

##### **4.5.1. Análisis de procedibilidad.**

**Sobre la inmediatez.** Teniendo en cuenta que la jurisprudencia de la Corte ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo, se tiene que en este caso, por las fechas de ordenamiento médico para la realización del procedimiento quirúrgico requerido por el accionante, se tiene que no data de más de tres meses, queda claro que el tiempo de la interposición de la tutela es razonable en punto a lograr la protección invocada.

Así mismo, se ha establecido que el principio de inmediatez no es exigible de manera estricta en la interposición de tutelas, *cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez es muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos, continúa y es actual. Y (ii) cuando la especial situación de aquella persona a quien se le*



*han vulnerado sus derechos fundamentales, convierte en desproporcionado el hecho de adjudicarle la carga de acudir a un juez; por ejemplo el estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad, incapacidad física, entre otros.<sup>10</sup>*

Para el presente caso, se encuentra superado el requisito de inmediatez, por cuanto la vulneración de los derechos de la accionante es continua y persiste, prolongándose en el tiempo y no recibir a la fecha los procedimientos, citas y medicamentos necesarios para su recuperación completa.

**Sobre la subsidiariedad.** De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que: “(i) el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o (iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.”<sup>11</sup>.

Para el caso objeto de estudio, es indispensable destacar que el accionante: (i) es una persona que actualmente padece de dolores en su rodilla derecha con limitación funcional, que le ha afectado su vida, personal, familiar y laboral; (ii) se tiene en este caso, que a pesar de que la accionante puede acudir a reclamar ante la Superintendencia de Salud, dicha jurisdicción y su mecanismo de defensa judicial no sería el más idóneo y eficaz, donde pueda hacer valer su derecho a la seguridad social; por su estado de salud, sería desproporcionado remitir al accionante en condición de vulnerabilidad ante la Superintendencia Nacional de Salud, que por demás no cuenta con sede en este municipio, por el contrario, amerita una atención ágil, continua y eficiente, por ende, la acción de tutela se erige como mecanismo definitivo.

#### **4.5.2. Análisis de los Derechos Fundamentales vulnerados:**

Seguidamente y conforme dicho marco de referencia, debe establecerse si en el asunto bajo análisis, la entidad accionada y vinculadas, vulneran el derecho a la salud de la accionante, por lo que se colige que quien debe brindar los servicios requeridos por la señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**, con ocasión al accidente de trabajo, es la administradora en riesgos laborales, la **ARL POSITIVA**, a la que actualmente se encuentra afiliado.

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-161/2019. M.P Cristina Pardo Schlesinger

<sup>11</sup> Artículo 86 de la Constitución Política. Ver sobre el particular sentencia T-847 de 2014 (M.P Luis Ernesto Vargas Silva).



Se reitera lo ya dicho en el marco normativo, en el sentido que las ARL tienen como función el mejoramiento de las condiciones de seguridad y de salud que afrontan los empleados no solo de procurar que la actividad laboral sea en condiciones dignas, sino también de cubrir los costos generados por el acaecimiento de siniestros.

En efecto, para respaldar sus afirmaciones la accionante aportó prueba documental, en primer lugar, que la causa de sus padecimientos es por accidente de trabajo tal como quedó registrado en el Formato de Informe para Accidente de Trabajo del Empleador ante la ARL POSITIVA, en dicho documento se describen las personas empleador y trabajadora -cajera-, la información sobre el accidente de trabajo y su descripción, refiere “la trabajadora se desplazaba para ir al baño, dentro del baño se resbala cayendo, presentando lesión en la rodilla derecha con dolor”, que el mismo ocurrió el 2 de junio de 2019.

La accionante señala que ante ese accidente con lesión de su rodilla derecha, le diagnosticaron TENDINITIS ROTULIANA, CONTUSION DE LA RODILLA, que pese a haber sido atendida sigue con quebrantos de salud a causa de ese diagnóstico, que el médico tratante le ordenó varios procedimientos, consultas, exámenes y medicamentos, pero que la ARL se ha negado a autorizar.

Ciertamente, conforme a su historia clínica con novedad de 19/08/2020, indica como diagnóstico de ingreso “Tendinitis Rotuliana”, “Contusión de la Rodilla” e indica los apoyos diagnósticos solicitados. Acredita atención con médico especialista en ortopedia y traumatología adscrito a la Clínica San Francisco que en fecha 19/08/2020 y por cuenta de la ARL Positiva, le expidió solicitud de autorizaciones para “Resonancia Nuclear Magnética de Articulaciones de miembro inferior (Pelvis, rodilla, pie y/o cuello de pie); consulta por medicina especializada ortopedia y traumatología; terapia física integral, para ello refiere el profesional que por accidente laboral refiere dolor y limitación de la movilidad articular de rodilla derecha... paciente con gonalgia postraumática, que hoy cursa con tendinitis de rodilla derecha... Además, le dio Fórmula Médica de medicamentos NO POS solicitados por el paciente: Etoricoxid tableta 90 mg... En la historia clínica, además, como resumen del plan terapéutico dice: “Se indica reubicar a la paciente para que no tenga largas jornadas de pie, que pueda estar sentada, se ordena 20 sesiones de terapia física. RNM de Rodilla Derecha. Control en 1 mes con ortopedia. Incapacidad por 2 semanas”.

Como se observa por sus dolencias, adicionalmente, se le dio incapacidad médica de origen profesional entre el 19/08/2020 hasta el 01/09/2020 (14 días).

De esa misma fecha, 19/08/2020, la ARL expide Formato de Negación de Servicios de Salud y/o Medicamentos, y se refiere específicamente al servicio de



entrega del medicamento “Etoricoxid tableta 90 mg Tableta cubierta con película oral 5 Tabletas, la razón es porque la solicitud no es pertinente, asegurado sin secuelas derivadas de su accidente de trabajo; **dictamen pendiente por notificación**, y se fundamenta en el Decreto 1507 de 2014, título preliminar, numeral 7.

Frente a esa negativa, tiene relación el documento también presentado por la accionante y luego por la entidad accionada: Formulario de Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional de fecha 01/04/2020, que contiene un concepto final pericial que indica que después de hacer un recuento de los antecedentes del paciente y teniendo en cuenta que el paciente finalizó el proceso de rehabilitación integral y alcanzó mejoría médica máxima, concluye que la patología Contusión de la Rodilla Derecha, que corresponde al accidente de trabajo, se resolvió sin secuelas funcionales. Aclara que el dolor y la disminución de fuerza a nivel de la rodilla derecha descritos por el fisiatra son secundarios a los hallazgos imagenológicos previos al accidente de trabajo: Bursitis suprapatelar de la rodilla derecha, osteopenia yuxtaarticular interna de la rodilla derecha, encondroma de 1.2 cm en la metafisis proximal de la tibia de la rodilla derecha y gangliones milimétricos al interior del ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha. Que como estos hallazgos se documentaron previamente al accidente de trabajo, no son derivados del mismo y son la causa de la sintomatología presente”. Finalmente, señala que se funda en el Decreto 1507 de 2014, título preliminar, numeral 7, que indica que para efectos de la calificación en este manual, cuando no exista deficiencia, o su valor sea cero (0%), no se consideraran los valores por el rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales. De esa manera, se reporta para este caso, con un valor de cero (0%) y se establece como fecha de estructuración la valoración por Fisiatría del 13/01/2020, en la que se evidenció cierre del caso sin secuelas funcionales para la cronología derivada del evento. Dicho dictamen lo suscribe el Grupo Calificador integrado por el médico fisiatra, enfermera E.S.O. y médico E.S.O. de la ARL POSITIVA.

Ahora junto con la contestación de la presente acción, la ARL acredita haber notificado a la a la señora LINA MARCELA TEJADA VICTORIA, el 8 de septiembre de 2020 (**2020-09-08 17:02:35**), con memorial donde se le indica que *“El Equipo Interdisciplinario de Calificación de ARL Positiva Compañía de Seguros S. A. informa que, una vez efectuada la valoración del caso de acuerdo con el Manual Vigente para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral, se define un **porcentaje de las secuelas derivadas del siniestro, de 0.00%**. ***Este resultado no genera ningún derecho a reclamación económica adicional por Incapacidad Permanente Parcial. En caso de no estar de acuerdo con la calificación realizada, los interesados podrán presentar su inconformidad o recurso de apelación por escrito, dentro de los 10 días hábiles****



*siguientes a la presente notificación, deberá adjuntar la fotocopia de la cédula de ciudadanía y radicarla en cualquier punto de atención a nivel nacional o registrarla a través de la página web [www.positiva.gov.co](http://www.positiva.gov.co), opción servicios en línea, seleccionar PQRD y proceder a realizar el registro, indicando que corresponde a una “Controversia”..*

Ello está conforme a lo dispuesto en el Art. 41 de la Ley 100, donde en primera instancia corresponde a la ARL determinar la pérdida de capacidad laboral de un afiliado y calificar el grado de invalidez. Que de su decisión debe notificarle en debida forma al afiliado, para que éste (a) como trabajador (a) tenga la posibilidad de pedir una revisión de la calificación del grado de invalidez emitida por la ARL o como en este caso establecer sobre el origen de la enfermedad, si es laboral o común. Al respecto, cabe destacar lo pronunciado por el Corte al respecto:

*“Los dictámenes de calificación de la pérdida de capacidad laboral tienen una regulación especial establecida en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, en el cual se señala que corresponde, entre otras entidades, al Instituto de Seguros Sociales calificar en primera oportunidad el grado de invalidez de sus afiliados, pero que el acto que declara la invalidez puede ser recurrido dentro de la oportunidad legal. Por esta razón, **todo dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral debe ser notificado personalmente al afiliado calificado**, porque las decisiones que se toman en ese tipo de actos son esenciales para determinar si el afiliado tiene o no derecho a la pensión de invalidez, y, por lo tanto, se le debe garantizar su derecho al debido proceso, brindándole la oportunidad de controvertir la decisión ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, así como recurrir la decisión que esta entidad adopte ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en caso de que sea contraria a sus intereses”.*

En el Decreto 1352 de 26 de junio 2013 del Ministerio del Trabajo (“Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones”), destaca en su Art. 2º. las “Personas interesadas”, señalando que *“Para efectos del presente decreto, se entenderá como personas interesadas en el dictamen **y de obligatoria notificación o comunicación** como mínimo las siguientes: 1. La persona objeto de dictamen o sus beneficiarios en caso de muerte. 2. La Entidad Promotora de Salud. 3. La Administradora de Riegos Laborales. 4. La Administradora del Fondo de Pensiones o Administradora de Régimen de Prima Media. 5. El Empleador. 6. La Compañía de Seguro que asuma el riesgo de invalidez, sobrevivencia y muerte.”*

Bajo ese entendido, mientras el acto de la ARL que contiene la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de la usuaria, no le haya sido notificada a ésta,



no produciría finalmente los efectos que estaría llamado a producir. Es decir, para el caso concreto, ese dictamen que en últimas le indica que su padecimiento no es de origen laboral sino común, entra en vigor para ella con la notificación que ocurrió en este caso el 9 de septiembre de 2020. Antes de ello, su entendimiento, convencimiento y seguridad, estaba en la continuidad en la prestación del servicio de salud que venía a cargo de la ARL, atención que como se dijo, debe garantizarse en términos de universalidad, integralidad, oportunidad, eficiencia y calidad.

Al no cumplirse de esa manera, se le estaría vulnerando a la usuaria su derecho fundamental a la salud, esa garantía de continuidad en la prestación del servicio forma parte del núcleo esencial de ese derecho. La negativa de la ARL de prestar esa atención en salud o interrumpir el tratamiento requerido y prescrito por el médico tratante, en este caso, por razones administrativas, desconoce el principio de confianza legítima y se repite, incurre en la vulneración de los derechos fundamentales cuyo amparo se solicita.

Se tiene que ese proceso, de determinar la pérdida de capacidad laboral se produce, únicamente cuando haya finalizado el proceso de rehabilitación integral, situación que conforme a la evidencia documental no ha ocurrido. Puesto que se entiende, además, que el seguimiento a las recomendaciones médico laborales resultantes del proceso de rehabilitación integral, en el caso de accidente de trabajo o enfermedad laboral es realizado por la ARL, y aquí la accionante acredita su última atención médica y registro en historia clínica reciente, realizada por un médico tratante adscrito a un prestador de servicios de salud bajo contrato o plan a cargo de la ARL accionada, que observa secuelas del accidente de trabajo y bajo ese criterio recomienda la continuación de su rehabilitación completa con fisioterapia, ortopedia y traumatología y otros procedimientos.

Teniendo en cuenta las particularidades del presente caso, se tiene que conforme al origen de los padecimientos de la accionante, que fueron por accidente de trabajo debidamente reportado o informado por el empleador y que la ARL aceptó y atendió en principio, es esa entidad, conforme a la última historia clínica, quien debe seguir prestando los servicios de salud a la trabajadora, puesto que se describen secuelas de ese primer diagnóstico de “Tendinitis Rotuliana”, “Contusión de la Rodilla” que le ha traído nuevos quebrantos de salud dolores y limitación de la movilidad articular de rodilla derecha, que el médico tratante sigue refiriendo como de origen profesional y que la paciente con gonalgia postraumática, que hoy cursa con tendinitis de rodilla derecha y sobre ese diagnóstico prescribe los tratamientos, exámenes y medicamentos del caso.

Si bien es cierto que, la ARL procedió a hacer la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional mediante un dictamen pericial el día



01/04/2020, donde se conceptúa en definitiva que la patología Contusión de la Rodilla Derecha, que corresponde al accidente de trabajo, se resolvió sin secuelas funcionales; que el dolor y la disminución de fuerza a nivel de la rodilla que se le encuentra por el fisiatra son secundarios a los hallazgos imagenológicos previos al accidente de trabajo, que por lo tanto, su caso, ya no se considera de origen laboral u ocupacional, esa calificación o ese dictamen pericial, según la misma entidad, expresamente señala en el Formato de Negación de Servicios de Salud y/o Medicamentos **que aún no le había sido notificado a la trabajadora**, de igual manera hasta la presentación de la demanda no se había cumplido con ese enteramiento a la usuaria, y como tal, no le surtía efectos a la misma, y se esperaba y así debía ser en consecuencia, que quien le estaba prestando los servicios de salud, siguiera velando por su atención en salud, de manera continua, eficiente y con calidad.

En esa medida, este juzgado al valorar en concreto el caso, encuentra que, existe una medida regresiva en la prestación del servicio de salud, por no continuar prestando la atención requerida, al no autorizar los procedimientos, exámenes y medicamentos que le prescribió el médico tratante a la accionante, afectándole de paso sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud e integridad personal. Ante la negativa a autorizarle esos servicios que solicita la paciente, se logra identificar que la entidad prestadora del servicio es responsable por negligencia, al no practicar en forma oportuna y satisfactoria los exámenes que sus propios médicos han ordenado, aquí el médico tratante de la Clínica San Francisco, que indica hacerlo a cargo de la ARL POSITIVA, atendió a la accionante el pasado 19/08/2020, que le prescribió no solo los servicios médicos necesarios para el caso, sino que además, le concedió incapacidad médica de origen profesional por 14 días. De esta forma, no es posible para la Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- eludir las consecuencias jurídicas, en especial las de tutela y las patrimoniales, que se deriven de los daños sufridos a la salud de su afiliada, y por los riesgos que estaría afrontando para su vida.

Conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia, considera esta instancia que efectivamente la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales de la paciente al no autorizar y practicar los procedimientos antes mencionados, así como la entrega de los medicamentos dispuestos por el médico tratante, tratamientos básicos para atender el tipo de patología de la paciente, en aras de garantizar el derecho a la salud.

Conforme lo antes expuesto, resulta imperativo conceder, la tutela por el derecho fundamental a la salud de la ciudadana garantizando la plena prestación del servicio de salud, en todo aquello que se genere de su padecimiento, diagnosticado provisionalmente por el médico tratante, debiendo la ARL realizar de manera urgente gestiones necesarias tendientes a la realización de los



servicios de salud, determinado por su médico, tal como el TAC DINÁMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral, infiltración de Bursa, cita control en fisioterapia, ortopedia y traumatología, consulta medicina laboral y los medicamentos analgesia con etoricoxib 60 mg día por 20 días, depomedrol 5 cc frasco 1, aunque no se encuentren en el PBS, para lo cual deberá proceder conforme lo dispuesto para estos casos.

Para el acceso a servicios y medicamentos excluidos del plan de beneficios de salud, la Corte ha definido unas reglas y subreglas jurisprudenciales, al respecto ha dicho:

*“Las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos, en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas subreglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas”.<sup>12</sup>*

En el presente caso, se cumplen dichos presupuestos para ordenar la entrega de las prestaciones no cubiertas por el PBS. El suministro de los medicamentos y procedimientos es necesario para garantizar una vida en condiciones dignas de la paciente; resulta ser el medicamento prescrito por los dolores y limitaciones en la movilidad que sufre la paciente; han sido prescritos por el médico tratante, adscrito al prestador contratado por la ARL, y en este caso son servicios que la accionante no puede costear dado su limitada situación económica, puesto que sus únicos ingresos provienen de su trabajo como cajera en un supermercado.

De anteponerse razones relacionadas con la pandemia del COVID 19 y el confinamiento que se atraviesa actualmente, se tiene que no son razones

---

<sup>12</sup> Sentencia T-336 de 2018. M.P.: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.



justificantes para no brindar la atención en salud oportuna. Se debe cumplir con la realización efectiva del procedimiento prescrito, guardando todas las precauciones y seguridades del caso conforme los protocolos que ha dispuesto el Ministerio de Salud; en general, en la medida de lo posible, se debe optar por alternativas de atención como la atención domiciliaria, la telemedicina, o la atención directa y personal con la adopción y seguimiento de todas las medidas necesarias de bioseguridad.

De igual manera se amparará a la accionante debido a su situación económica y social, a sus condiciones de salud que no le permiten desarrollar su trabajo en forma adecuada, hasta el punto que el médico tratante recomienda acciones ocupacionales, y de esa manera, sea favorecida de una atención en salud integral, que se le garantice todos los procedimientos necesarios conforme a la patología que padece hasta su recuperación, garantizando su continuidad y eficiencia.

#### 4.6 CONCLUSIÓN:

Por consiguiente y teniendo en cuenta que la **ARL** accionada está en la obligación constitucional y legal de prestarle a la señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**, los servicios de salud que requiere conforme a su patología, en consecuencia, se **ORDENARA** a la **ARL POSITIVA**, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a gestionar y autorizar el TAC DINÁMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral, la infiltración de Bursa, cita control en fisioterapia, ortopedia y traumatología, consulta medicina laboral y entregar los medicamentos analgesia con etoricoxib 60 mg día por 20 días, depomedrol 5 cc frasco, que requiere la accionante para preservar su salud y vida.

Igualmente se ordenará a la accionada le brinden tratamiento médico integral derivado de las patologías padecidas, como medicamentos, exámenes cita con el especialista, procedimientos, tratamientos médicos y quirúrgicos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida.

#### 5. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,



### RESUELVE:

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la **SALUD** y a la **VIDA** de la señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**. En consecuencia,

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **ARL POSITIVA** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si no lo hubiere hecho ya, toda vez que es la llamada a garantizar la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados, proceda a autorizar y realizar los procedimientos TAC DINÁMICO DE PATELA BILATERAL 0° 30° y 60° por mal alineamiento patelofemoral e infiltración de Bursa, así como la asignación de cita control en fisioterapia, ortopedia y traumatología, consulta medicina laboral y la entrega de los medicamentos analgesia con etoricoxib 60 mg día por 20 días, depomedrol 5 cc frasco a la señora **LINA MARCELA TEJADA VICTORIA**, requerido por la accionante para preservar su salud y vida digna. Igualmente se **ORDENA** a la accionada le brinden tratamiento médico integral derivado de las patologías padecidas: TENDINITIS ROTULIANA Y CONTUSIÓN EN LA RODILLA, como medicamentos, exámenes cita con el especialista, procedimientos, tratamientos médicos y quirúrgicos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida.

**TERCERO:** De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

**CUARTO:** Contra la presente decisión procede el recurso de impugnación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.

**QUINTO:** En caso de no ser impugnado remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Proyecto: MS

Firmado Por:

**WILSON MANUEL BENAVIDES NARVAEZ**  
**JUEZ MUNICIPAL**  
**JUZGADO 001 CIVIL MUNICIPAL BUGA**

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:

**97d5186648076a41b7ab1efe708e27160d0c62a0faba68b1c491cbc70c01ae6f**



Rama Judicial  
Juzgado Primero Civil Municipal de Guadalajara de Buga  
República de Colombia

Rad. 2020-00128

Documento generado en 15/10/2020 09:01:34 a.m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**