

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221.00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

1.

JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA EN ORALIDAD Bogotá D. C., Mayo Quince (15) De Dos Mil Veinte (2020)

Se resuelve mediante esta decisión, la **Acción de Tutela** cuyo conocimiento nos fue asignado en razón del reparto por el Centro de Servicios Administrativos a través del correo institucional, **promovida por LAURA DEL SOL FURNAMINALI CARVAJALINO CASTILLO**, obrando a nombre propio, **INGRID JULIANA MORENO LADINO**, obrando a nombre propio y como coadyuvante en calidad de Presidente de “ANIR Regional Centro”; y **ANDRES DAVID PEREZ AYALA**, obrando a nombre propio, **Contra el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, Contra las Aseguradoras de Riesgos Profesionales ARL POSITIVA, ARL SURA, y Contra las Aseguradoras de riesgos profesionales: ARL Axa Colpatria; ARL Colmena, ARL Bolívar; ARL Liberty, ARL La Equidad; vinculados como COADYUVANTES LUIS CARLOS LEAL ANGARITA**, Segundo vicepresidente del Concejo de Bogotá, **ROBERTO BAQUERO**, Representante legal -Presidente Colegio Médico Colombiano, y **JOSE RICARDO NAVARRO VARGAS**, Decano Facultad De Medicina UNAL, y **las entidades vinculadas CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO CIOSAD S.A.S; EPS FAMISANAR, CORPORACION SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, NUEVA EPS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, SANITAS EPS, SECRETARIA MUNICIPAL, SECRETARIA DEPARTAMENTAL y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, y a la FEDERACION DE ASEGURADORES COLOMBIANOS “FASECOLDA”**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la entrega de elementos de protección personal o elementos de bioseguridad, poner en riesgo la vida, a la salud, la integridad personal, la seguridad personal, a la familia, al trabajo digno.

A N T E C E D E N T E S:

Los accionantes manifiestan que son profesionales de la salud y se encuentran trabajando en instituciones prestadoras de salud como clínicas y hospitales, encontrándose en alto riesgo de contraer el COVID 19, enfermar y perder la vida, y se encuentran afiliados a las ARL correspondientes.

Que a la fecha no existe un medicamento, tratamiento o vacuna para hacerle frente al virus, por su sintomatología y forma de obrar en la persona genera complicaciones graves y, en

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

2.

consecuencia, la única forma de protección ante él, es el uso de elementos de protección personal, y no han recibido a la fecha de la presentación de esta tutela, los elementos de protección personal según las “Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS-ACIN”.

Que lastimosamente al 15 de abril de 2020 en Colombia han fallecido personas catalogadas como personal de la salud:

- Carlos Fabián Nieto. Ciudad: Bogotá D.C. Edad: 33 años.
- William Gutiérrez. Ciudad: Bogotá D. C. Edad: 59 años.
- Joaquín Satizábal. Ciudad: Cali. Edad: 58 años.
- Jesús Antonio Cabrales. Ciudad: Cali. Edad: 66 años.
- Óscar González: Ciudad: Cali. Edad: 56 años. 23.

Que el 31 de diciembre de 2019, las autoridades Chinas, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado (productos marinos) en la ciudad de Wuhan (población de 19 millones de habitantes), capital de la provincia de Hubei (población de 58 millones de habitantes), sureste de China; de los cuales 7 fueron reportados como severos. El cuadro clínico de los casos se presentaba con fiebre, algunos pacientes presentando disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (infiltrados pulmonares bilaterales).

El 7 de enero de 2020, las autoridades Chinas informaron que un nuevo coronavirus (nCoV) fue identificado como posible etiología, es decir es una nueva cepa de coronavirus que no se había identificado previamente en el ser humano y que ahora se conoce con el nombre de COVID-19.

El 30 de enero de 2020, el comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), emitió la declaratoria de emergencia de salud pública de interés internacional–ESPII, con el fin de coordinar un esfuerzo mundial para mejorar la preparación en otras regiones que puedan necesitar ayuda

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en alocución de apertura del director general en la rueda de prensa sobre el COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020, declaró que la infección causada por el nuevo coronavirus SARS-Cov-2 (COVID19) puede considerarse una pandemia y animó a todos los países a tomar las medidas apropiadas preparándose para ello.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

3.

Según la información oficial en la página de la OMS, el coronavirus (2019-nCoV), se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte.

El Ministerio de Salud y Protección Social, viene implementando medidas preventivas a nivel nacional, para enfrentar la pandemia en fases de prevención y contención, en aras de controlar la propagación de la enfermedad, por lo cual mediante Resolución No.380 del 10 de marzo de 2020, adopta medidas preventivas y sanitarias en el país.

El Presidente de la República mediante Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional, con ocasión de la pandemia del COVID-19.

Al 27 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social ha reportado 2.245 casos de personas infectadas con coronavirus en el país, 1.291 de estos en la ciudad de Bogotá D.C.5

Al 16 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social dijo que para la fecha, los pronósticos indican que hay alrededor de 12.000 personas contagiadas en Colombia.

El 3 de marzo de 2020, la OMS mediante un comunicado de prensa puso de presente la falta de elementos de protección personal y dejó precisión sobre la URGENCIA MANIFIESTA de solucionar la falta equipos de protección personal al personal sanitario en todo el mundo, el director general de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, manifestó: “Sin cadenas de suministro seguras, el riesgo para los trabajadores sanitarios en todo el mundo es real. La industria y los gobiernos deben actuar con rapidez para estimular el suministro, reducir las restricciones a la exportación y poner en marcha medidas con las que detener la especulación y el acaparamiento. No podemos detener la COVID-19 sin proteger primero a los trabajadores sanitarios” (negritas fuera de texto)

El 25 de marzo de 2020, la OMS publica directrices para ayudar a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de COVID-19. Dentro de estas directrices contempla proporcionar orientación, capacitación y suministros para limitar la exposición de los trabajadores de la salud y dentro de las actividades clave establece:

- “Mapear los requisitos de los trabajadores de la salud (incluidas las tareas críticas y los gastos de tiempo) en los cuatro escenarios de transmisión de COVID-19.
- Maximizar las medidas de salud ocupacional y seguridad del personal...”

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

4.

El 7 de abril de 2020, la OMS hizo un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería, al respecto el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus manifestó: «Los profesionales de enfermería son la columna vertebral de cualquier sistema de salud. Hoy en día, muchos de ellos se encuentran en primera línea en la batalla contra la COVID-19» y recomendó como medidas a tomar “Mejorar las condiciones de trabajo, en particular mediante niveles seguros de dotación de personal...”

A pesar de todas las directrices dadas por la OMS, la vida del personal de salud se encuentra altamente vulnerado por la pandemia del COVID-19, en efecto, a nivel mundial podemos encontrar el mismo patrón:

En china van 13 médicos fallecidos y 3400 profesionales de la salud infectados.

- En España para el 22 de Marzo de 2020 van 23 médicos fallecidos y 3.475 profesionales de la salud que han dado positivo 11
- En Italia los doctores muertos ascienden a 33, y los trabajadores sanitarios contagiados son al menos 4.824.12
- En Estados Unidos para el 14 de abril de 2020, 27 profesionales de la salud entre médicos y enfermeras murieron a causa del coronavirus y se han infectado con Covid-19 alrededor de 9,000 sanitarios.

El Presidente de la Republica de Colombia, Iván Duque, en locución del 13 de abril de 2020 manifestó: “En Colombia, hoy, la primera línea de responsabilidad para que todas las personas que están en esos servicios de urgencia, en esos servicios de cuidados intensivos, es de los empleadores. Y con eso me refiero a los hospitales y también me refiero a quienes, a través de los sistemas de aseguramiento, los tienen contratados” (negrillas fuera de texto)

En Colombia el Ministerio del Trabajo y de la Seguridad Social en el marco del estado de emergencia económica, social y ecológica, expidió los Decretos 488 y 500 de 2020. En dichos Decretos ordeno a las Administradoras de Riesgos Laborales (A.R.L.) privadas y públicas que destinaran el 5% del total de la cotización a “realizar actividades de promoción y prevención dirigidas a los trabajadores de sus afiliadas, que, con ocasión de labores que desempeñan, están directamente expuestos contagio del virus...”, a actividades específicas como “para la compra de elementos de protección personal. chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como acciones intervención directa relacionadas con la contención, mitigación y atención del nuevo Coronavirus COVID-19.” Y el dos por ciento (2%) para “actividades de emergencia e intervención y para la compra de elementos protección personal, chequeos médicos frecuentes carácter preventivo y

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

5.

diagnóstico, y acciones intervención directa relacionadas con la contención y atención del Coronavirus COVID-19, destinados a los trabajadores de sus afiliadas, con ocasión de las labores desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus...”

El 13 de abril de 2020, el Ministerio de Trabajo y la Seguridad Social emitió un comunicado en el que insta a las A.R.L. a que en el término de las 72 horas siguientes haga entrega de los elementos de protección personal, al respecto, el ministro del trabajo, Ángel Custodio Cabrera Báez, fue enfático al mencionar que las normas establecidas por esta nueva reglamentación son de aplicación inmediata, teniendo en cuenta la presente emergencia que soporta el país. “Hemos decidido que el próximo miércoles debe quedar establecido el número de trabajadores expuestos y la respectiva entrega de la dotación de protección personal para los trabajadores, por parte de las A.R.L. públicas y privadas juntamente con el empleador”

Muchos de los elementos de protección personal se encuentran en las “Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS-ACIN” 16 son fungibles y consumibles, por lo cual debe ser suministrados constantemente.

PETICIONES

Pretenden los accionantes se tutelen sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, al trabajo digno, para que se ordene al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, a las aseguradoras de riesgos profesionales **ARL Sura, ARL Positiva; Axa Colpatria; ARL Colmena, ARL Bolívar; ARL Liberty, ARL La Equidad**, suministrar de inmediato los Elementos de Protección Personal según los estipulados por el Ministerio de Salud, según corresponda. (ver tablas tutelantes).

PRUEBAS APORTADAS POR LOS ACCIONANTES

Como pruebas aportaron:

1. Copia cédula de ciudadanía de la accionante Laura del Sol Furnaminali Carvajalino Castillo
2. Certificación ARL SURA, relacionada con la filiación de Laura del Sol Furnaminali Carvajalino Castillo
3. Certificación expedida por el Centro de Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego CIOSAD SAS, relacionada con el convenio de prestación de servicios de la accionante Laura del Sol Furnaminali Carvajalino Castillo

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

6.

4. Cédula De ciudadanía de la accionante Ingrid Juliana Moreno Ladino.
5. Certificación expedida por SURA sobre la vinculación de la accionante Ingrid Juliana Moreno Ladino.
6. Carné médico hospitalario, expedido por el Hospital Universitario Nacional de Colombia a nombre de Ingrid Juliana Moreno Ladino.
7. Copia cédula de ciudadanía de Andrés David Pérez Ayala.
8. Certificado de registro en POSITIVA por Andrés David Pérez Ayala.
9. Contrato prestación de servicios de Andrés David Pérez Ayala con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.
10. Certificado existencia y representación legal Asociación Nacional De Internos Y Residentes Regional Centro Sigla: ANIR REGIONAL CENTRO.
11. Certificado De Existencia Y Representación Legal De La Entidad Sin Ánimo De Lucro: Colegio Médico Colombiano.
12. Resumen Alerta epidemiológica nuevo coronavirus OPS.
13. Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus.
14. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID19 celebrada el 11 de marzo de 2020.
15. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19).
16. Minsalud confirma que 27 de abril no terminará la cuarentena.
17. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo La OMS exhorta a la industria y a los gobiernos a que aumenten la producción en un 40% para satisfacer la creciente demanda mundial
18. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak.
19. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería.
20. Más del 10% de los infectados con coronavirus en España son médicos y enfermeros.
21. La larga lista de médicos muertos en la batalla contra el coronavirus en Italia: “Estamos indefensos y sin armas”.
22. Falleció en Florida una enfermera de 33 años que atendía a pacientes con Covid-19: “Un día llegó a trabajar y no tenían cubrebocas para ella”.
23. En Colombia, la primera línea de responsabilidad para la protección de médicos y del personal que está en urgencias y en las UCI es de los empleadores, afirma el Presidente Duque.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

7.

DEFENSA

Notificadas las entidades accionadas y las vinculadas en su defensa contestaron, así:

- **1.- EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, guardó silencio.**
- **2.- La ARL SEGUROS BOLIVAR, en su defensa contestó:**

“...

ANOTACIÓN PRELIMINAR FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ÓRDENES DE TUTELA EN EL RAMO DE RIESGOS LABORALES Se llama la atención del despacho sobre el hecho de que la presente acción de tutela, si bien se dirige contra la Compañía de Seguros Bolívar, tiene relación única y exclusivamente con el RAMO DE RIESGOS LABORALES.

La Compañía considera que, con base en los hechos y los argumentos jurídicos que se presentan más adelante, no hay lugar a decretar el amparo deprecado. Sin embargo, en el remoto evento en que el Despacho considere que la tutela es procedente deberá tener en cuenta que en este caso particular la autoridad responsable de cumplir el fallo conforme lo determina el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991, y atendiendo la organización interna de esta accionada en atención a la distribución de responsabilidades y competencias funcionales, es la GERENCIA DE ARL. Por lo tanto, y en los términos del artículo 27 antes citado, la vinculación por parte pasiva, las órdenes emitidas y por consiguiente los posibles desacatos y sus consecuencias, deben realizarse en contra de quien esté en la obligación, constitucional, legal y contractual de cumplirlas, previo análisis del nexo causal y de la responsabilidad personal de acatar la providencia respectiva y que para el presente caso, el llamado a dar cumplimiento a lo solicitado en la presente actuación soy yo, como Director Nacional de aseguramiento y gestión legal de la ARL, quien a su vez soy Representante Legal para asuntos judiciales como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia en relación con el ramo de riesgo laborales, cuyo certificado se anexa. Mis datos son: **DIRECTOR NACIONAL DE ASEGURAMIENTO DE LA GESTION LEGAL DE ARL: SERGIO VALDIMIR OSPINA COLMENARES. DIRECCIÓN: Avenida Calle 26 # 69 – 76 Torre 1 Piso 12 CORREO ELECTRONICO: tutelas@segurosbolivar.com SUPERIOR JERARQUICO: ALBA PAOLA DAZA PARRA, Gerente ARL Emitir orden a persona distinta, implicaría una violación del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.**

I. ABSORCIÓN DE LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. POR PARTE DE SEGUROS BOLÍVAR Nos permitimos informar que, a partir del 1 de noviembre de 2019, se llevó a cabo la absorción de Liberty Seguros de Vida S.A. por parte de Seguros Bolívar, lo cual significa que, todos aquellos asuntos que tengan que ver con casos correspondientes a afiliados a la antigua ARL de Liberty Seguros de Vida S. A., han sido asumidos por la ARL de Seguros Bolívar desde dicha fecha. Agradecemos tomar atenta nota de lo anterior, teniendo en cuenta

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

8.

que, para futuras acciones de tutela o actuaciones dentro de expedientes de tutela anteriores a la absorción de la ARL de Liberty, será Seguros Bolívar la responsable de gestionar de manera integral dichos trámites de tutela. Adjuntamos para su conocimiento certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual consta la operación antes mencionada.

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS FRENTE A LOS HECHOS En atención a los hechos narrados por los accionantes consideramos importante exponer el marco legal de actuación de las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de la Pandemia que actualmente vive el país con ocasión del Coronavirus COVID -19. El artículo 5 del Decreto Legislativo 488 de 2020, prevé lo siguiente:

"Artículo 5. Recursos del Sistema de Riesgos Laborales para enfrentar el Coronavirus COVID19. Hasta tanto permanezcan los hechos que dieron lugar a la Emergencia Económica, Social y Ecológica, las Administradoras de Riesgos Laborales destinarán los recursos de las cotizaciones en riesgos laborales, de que trata el artículo 11 de la Ley 1562 de 2012, de acuerdo con la siguiente distribución: El cinco por ciento (5%) del total de la cotización para realizar actividades de promoción y prevención dirigidas a los trabajadores de sus empresas afiliadas, que, con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus, tales como, trabajadores de la salud tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, al igual que los trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud; trabajadores de terminales de transporte aéreo, marítimo o terrestre, control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja, para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como acciones de intervención directa relacionadas con la contención, mitigación y atención del nuevo Coronavirus COVID-19. Del noventa y dos por ciento (92%) del total de la cotización, la Entidad Administradora de Riesgos Laborales destinará como mínimo el 10% para las actividades de prevención y promoción de que trata el numeral 2o del artículo 11 de la Ley 1562 de 2012. El uno por ciento (1%) en favor del Fondo de Riesgos Laborales. El dos por ciento (2%) para actividades de emergencia e intervención y para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, y acciones de intervención directa relacionadas con la contención y atención del Coronavirus COVID-19, destinados a los trabajadores de sus empresas afiliadas, que, con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus, tales como los de la salud tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, al igual que los trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud; trabajadores de transporte aéreo, marítimo o terrestre; control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja.

Parágrafo. Las Administradoras de Riesgos Laborales presentarán a la Superintendencia Financiera en el mes de noviembre de 2020, el informe financiero detallado de la destinación de recursos de que trata el presente artículo". (Resaltado y subrayado ajeno al texto).

Como se puede apreciar en la norma transcrita, las ARL se encuentran obligadas a suministrar temporalmente y mientras dure la contingencia para la contención del Coronavirus COVID-19, los Elementos de Protección Personal de unos grupos de trabajadores muy puntuales, siendo estos los siguientes: • Trabajadores de la salud es tanto asistenciales

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

9.

como administrativas y de apoyo, así como trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud. • Trabajadores de terminales de transporte aéreo, marítimo y terrestre. • Trabajadores de control fronterizo. • El personal del cuerpo de bomberos. • El personal de la defensa civil. • El personal de la cruz roja.

El Ministerio del Trabajo mediante la Circular 29 del 3 de abril de 2020, dio claridad a lo previsto en el artículo 5 del Decreto 488 de 2020, recordando que: “Los Elementos de Protección Personal son responsabilidad de las empresas o contratantes y que ante la presente emergencia por COVID-19, las Administradoras de Riesgos Laborales apoyaran a los empleadores o contratantes en el suministro de dichos elementos exclusivamente para los trabajadores con exposición directa a COVID-19.”

Teniendo en cuenta lo anterior, el Ministerio del Trabajo mediante la Circular 29 de 2020, precisó lo siguiente: “En la Circular No. 17 del 24 de febrero de 2020, el Ministerio del Trabajo señala de manera general e ilustrativa, los grupos de trabajadores expuestos, considerando el riesgo de exposición, así: Con riesgo de exposición directa: Aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado (principalmente trabajadores del sector salud).

Con riesgo de exposición indirecta: Aquellos cuyo trabajo implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso, la exposición es incidental, es decir, la exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo. Se pueden considerar los trabajadores cuyas funciones impliquen contacto o atención de personas en transporte aéreo, marítimo o fluvial y personal de aseo y servicios generales.

Con riesgo de exposición intermedia: Se consideran en este grupo aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso o confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de la persona a otra por su estrecha cercanía”. (Resaltado ajeno al texto). De conformidad con el texto transcrito que da claridad a lo previsto en el artículo 5 del Decreto 488 de 2020, los trabajadores con riesgo de exposición directa al SARS Cov2 COVID-19 son principalmente los trabajadores del sector salud toda vez que su labor implica el contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado de portar el virus, toda vez que constituyen la primera línea de combate en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes contagiados con dicho virus, siendo importante recordar que aún en este grupo de trabajadores, la obligación respecto del suministro de los Elementos de Protección Personal corresponde al empleador, teniendo el apoyo de forma temporal por parte de la ARL y solamente durante el tiempo que permanezcan los hechos que dieron lugar a la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada por el Gobierno Nacional. En este contexto, uno de los apartes de la Circular 29 de 2020, que al referirse sobre este tema, indica lo siguiente: “Los trabajadores de la salud con exposición directa pueden ser aquellos que presten sus servicios en: hospitalización, personal de laboratorio clínico que tome y/o proceso muestras de laboratorio, urgencias, unidades de cuidado intensivo, salas de cirugía, servicios de consulta externa, personal de apoyo, personal administrativo, aseo, alimentación y vigilancia del sector salud, con riesgo de exposición directa con caso sospechoso o confirmado de COVID-19, los cuales deben ser previamente identificados por el empleador o contratante en su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Igualmente, para los trabajadores de transporte aéreo, marítimo o terrestre, control fronterizo, cuerpo de

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

10.

bomberos, Defensa Civil y Cruz Roja, donde la exposición sea directa al nuevo Coronavirus COVID-19". (Resaltado ajeno al texto).

Así las cosas, la exposición directa solamente se produce cuando se está en contacto con casos sospechosos o confirmados de COVID-19, es decir, solamente cuando se tiene conocimiento de que un individuo determinado ya tiene la enfermedad o cuando a un individuo con sospecha ya se le tomó la muestra respectiva para poder determinar si tiene o no el diagnóstico de COVID-19 y ello principalmente solamente puede ocurrir en clínicas, hospitales y centros médicos en donde se diagnostican y tratan este tipo de pacientes.

El objeto del Decreto Legislativo 488 de 2020, no es otro que implementar medidas de protección especiales respecto, principalmente, del grupo de trabajadores que tienen el riesgo de exposición directa al factor de riesgo biológico, esto es el personal sanitario de médicos y enfermeras de las clínicas y hospitales del país, así como de todo el personal de apoyo (vigilancia, aseo y comedor) y administrativo, grupo poblacional que va a recibir la más alta carga viral directa al tener que diagnosticar y tratar a los enfermos por el virus y hacia el que van a estar concentrados de forma mayoritaria los esfuerzos de las ARL, con los recursos finitos que dispuso el Decreto 488 de 2020, para suministro de Elementos de Protección Personal y realización de chequeos médicos y medidas de intervención, siguiendo posteriormente con los otros grupos específicamente contemplados en la norma, en los que se compruebe que existe un riesgo de exposición directa (esto es trabajadores de terminales de transporte aéreo, marítimo y terrestre, personal del cuerpo de bomberos, defensa civil, control de fronteras y cruz roja). Con este objetivo, se previó destinar el 7% de las cotizaciones mensuales del Sistema General de Riesgos Laborales para que con estos recursos todos aquellos trabajadores con riesgo de exposición directa (trabajadores de la salud), puedan laborar con los Elementos de Protección Personal necesarios para realizar adecuadamente su trabajo reduciendo lo máximo posible la posibilidad de que se contagien por COVID-19.

En todo caso, cabe resaltar que le corresponde al empleador suministrar los Elementos de Protección Personal, debido a que es su obligación legal, tal como lo prevé el artículo 122 de la Ley 9 de 1979, que señala lo siguiente: "Artículo 122.- Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo".

Así mismo, en materia de Elementos de Protección Personal el Decreto 1072 de 2015, en el artículo 2.2.4.6.24. Indica lo siguiente: "Artículo 2.2.4.6.24. Medidas de prevención y control. Las medidas de prevención y control deben adoptarse con base en el análisis de pertinencia, teniendo en cuenta el siguiente esquema de jerarquización: (...) 5, Equipos y Elementos de Protección Personal y Colectivo: Medidas basadas en el uso de dispositivos, accesorios y vestimentas por parte de los trabajadores, con el fin de protegerlos contra posibles daños a su salud o su integridad física derivados de la exposición a los peligros en el lugar de trabajo. El empleador deberá suministrar elementos y equipos de protección personal (EPP) que cumplan con las disposiciones legales vigentes. Los EPP deben usarse de manera complementaria a las anteriores medidas de control y nunca de manera aislada, y de acuerdo con la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

11.

Parágrafo 1. El empleador debe suministrar los elementos y equipos de protección personal (EPP) sin ningún costo para el trabajador e igualmente, debe desarrollar las acciones necesarias para que sean utilizados por los trabajadores, para que estos conozcan el deber y la forma correcta de utilizarlos y para que el mantenimiento o reemplazo de los mismos se haga de forma tal, que se asegure su buen funcionamiento y recambio según vida útil para la protección de los trabajadores”. (Resaltado ajeno al texto).

Por último, la Circular 29 de 2020, previene lo siguiente: “En conclusión, las empresas con riesgo intermedio e indirecto deben suministrar a sus trabajadores los Elementos de Protección Personal. Si se establece que para ciertos cargos existe riesgo de exposición directa a casos confirmados o sospechosos de COVID-19, en este particular caso, la Administradora de Riesgos Laborales por motivo de la contingencia apoyará al empleador con el suministro de los elementos de protección personal. (...) El apoyo que brinda la Administradora de Riesgos Laborales no reemplaza las obligaciones legales que tiene el empleador de proporcionar los elementos de protección personal y la correspondiente capacitación frente al adecuado uso, manipulación y desecho de estos”. (Resaltado y subrayado ajeno al texto).

III. ANÁLISIS FRENTE A LA ACCIÓN DE TUTELA De conformidad con las consideraciones normativas arriba expuestas, expedidas por el Gobierno Nacional para manejar y mitigar la actual pandemia por Coronavirus COVID-19 se responde:

En todos los casos, el suministro de los Elementos de Protección Personal a los trabajadores es de responsabilidad del empleador; no obstante tal y como lo ha dispuesto el Gobierno Nacional, de forma temporal y solo mientras duren las causas que motivaron la declaración de la Emergencia Económica, Social y Ecológica, los empleadores que tienen trabajadores con riesgo de exposición directa al factor de riesgo biológico, contarán con el apoyo de la Administradora de Riesgos Laborales, para el suministro de los elementos de protección personal y la realización de los chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como las acciones de intervención directa destinadas a la mitigación de la propagación del virus.

El riesgo de exposición directa al factor de riesgo biológico se concentra principalmente en los trabajadores del sector salud toda vez que, su labor implica el contacto directo con individuos como caso sospechoso o confirmado de COVID19. Para apoyar a los empleadores que tienen un riesgo de exposición directa, el Ministerio del Trabajo a través del Decreto 488 de 2020, ha destinado EXCLUSIVAMENTE el 7% de las cotizaciones mensuales al Sistema General de Riesgos Laborales, con el fin de suministrar los elementos de protección personal, efectuar los chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, y realizar las acciones de intervención directa destinadas a la mitigación de la propagación del virus. Estos recursos finitos deben ser destinados a la población más expuesta como es la del sector salud. Para definir el grupo de trabajadores con exposición directa al virus, se tendrá en cuenta en el análisis que, el contacto con individuos en donde el diagnóstico de COVID-19 está confirmado o sospechoso, no sea incidental y se produzca porque es inherente a las funciones propias de su cargo.

Es importante destacar que, mediante lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto 538 de 2020, se definió lo siguiente: “ARTÍCULO 13. Requisitos para inclusión del Coronavirus COVID-19 como enfermedad laboral directa. Elimínense los requisitos de que trata el parágrafo 2 del

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

12.

artículo 4 de la Ley 1562 de 2012 para incluir dentro de la tabla de enfermedades laborales, el Coronavirus COVID- 19 como enfermedad laboral directa, respecto de los trabajadores del sector salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad. Las entidades Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, desde el momento en que se confirme el diagnóstico del Coronavirus COVID-19, deben reconocer todas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad de origen laboral por esa enfermedad, sin que se requiera la determinación de origen laboral en primera oportunidad o el dictamen de las juntas de calificación de invalidez”. Desde antes de que esta norma fuera expedida, y con mayor razón ahora que se encuentra vigente, las ARL venimos atendiendo aquellos casos que encuadran dentro del marco normativo que corresponden al sector salud, manejándolos como enfermedad laboral.

Conforme a lo descrito en el marco preliminar arriba expuesto, se manifiesta al Despacho que existe un sustento legal claro, el cual establece las acciones que deben realizar las Administradoras de Riesgos Laborales en el contexto de la atención del Coronavirus COVID-19 presente en nuestro país.

Ahora bien, se indica al Despacho que frente las afiliaciones de los accionantes a Administradora de Riesgos Laborales nos permitimos indicar:

A). Laura del Sol Furnaminali Carvajalino Castillo identificada con cédula de ciudadanía No 1.026.555.129 no tiene afiliación actual con la Administradora de Riesgos Laborales Seguros Bolívar. (Anexo 1)

B). Ingrid Juliana Moreno Ladino identificada con cédula de ciudadanía No 1.032.450.381 no tiene afiliación actual con la Administradora de Riesgos Laborales Seguros Bolívar. (Anexo 2)

C) Andrés David Pérez Ayala identificado con cédula de ciudadanía No 1.032.450.381 no tiene afiliación actual con la Administradora de Riesgos Laborales Seguros Bolívar. (Anexo 3)

Sin embargo, en este punto es necesario indicar que, la actividad de suministro de Elementos de Protección Personal por parte de las ARL para los trabajadores de la salud no reemplaza la obligación legal que tienen los empleadores de suministrar dichos elementos de conformidad con lo previsto en el artículo 122 de la Ley 9 de 1979, razón por la cual, la obligación de las ARL en el suministro de EPP es de apoyo y colaboración a los empleadores y, por lo tanto, complementaria a la obligación legal que tienen los empleadores de suministrar dichos Elementos de Protección Personal pero sin reemplazarla, de tal forma que una vez agotados los recursos previstos en la norma a cargo

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

13.

de las ARL, los empleadores están en la obligación de seguir suministrando dichos elementos a todo su personal de salud expuesto al factor de riesgo biológico.

Así mismo, debe tenerse en cuenta que los tiempos para distribuir los elementos de protección personal a nuestros empleadores afiliados del sector salud, se están viendo retrasados por la escasez y especulación en precios de dichos elementos que existe a nivel mundial y que en la medida en que se vayan adquiriendo y llegando al país, se irán distribuyendo de forma proporcional y equitativa entre todos los empleadores del sector salud que lo requieran, toda vez que se trata de productos exiguos y cuyas existencias son limitadas, razón por la cual, algunos estados de entrega se encuentran incompletos.

IV. FRENTE A LAS PREGUNTAS FORMULADAS POR EL DESPACHO 1.
¿Cuáles son y cantidad de los Elementos de protección que se entregan a los trabajadores y profesionales de la salud de las clínicas y hospital de los Municipios, Departamentos y del Distrito Capital?

Los Elementos de Protección Personal entregado por esta Administradora de Riesgos laborales son:

- Mascarilla Quirúrgica
- Visor, careta o gafas
- Bata laminada antifluido
- Guantes no estériles
- Respirador N95
- Guantes de Vinilo
- Polainas El resumen de la operación de los insumos de esta Administradora de Riesgos Laborales tiene una mejor demostración en el PDF que se anexa a este escrito de tutela. (Anexo 4)

Aunado a lo anterior y para dilucidar mejor el tema, adjunto enviamos un archivo Excel (Anexo 5) debidamente diligenciado, que contiene el listado por Departamento de:

- Elementos de Protección Personal que se entregarán a las respectivas empresas, en riesgo de exposición directa al COVID-19
- Elementos de Protección Personal que esta Administradora de Riesgos Laborales proyecta entregar por Departamento.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

14.

- Elementos de Protección Personal entregados en debida forma a las empresas en riesgo de exposición directa al COVID-19
- Elementos de Protección Personal pendientes de entrega por Departamento.

2. Cronograma de entregas de los EPP. Esta Administradora de Riesgos Laborales, está realizando la distribución en la medida que podemos obtener el material. Es importante indicar respetado Despacho, que se ha logrado un avance importante de entregas con los elementos que se pudieron adquirir, sin embargo, debido al desabastecimiento de alguno de estos elementos en el mercado y a la falta de materia prima para la elaboración de algunos como las batas antifluido estamos utilizando todos los mecanismos disponibles para adquirirlos y en la misma medida distribuirlos.

3. Máximas tomadas como medidas de salud ocupacional, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo, diagnóstico y seguridad personal, relacionadas con la contención, mitigación y atención del COVID 19.

Con ocasión de la llegada al país del Coronavirus COVID 19, la Compañía ha adoptado las siguientes medidas:

Desde la creación del Sistema General de Riesgos Laborales, las administradoras de riesgos laborales tenemos la obligación legal de asesorar y acompañar a las empresas afiliadas en la adecuada implementación de su sistema de seguridad y salud en el trabajo, obligación particularmente planteada en el decreto 1295 de 1994, la ley 1562 de 2012 y la Circular Unificada de 2004 del Ministerio del Trabajo. La llegada del Coronavirus COVID 19 no es una excepción y por ende esta Compañía, en cumplimiento de dicho mandato legal, asesora a sus empresas afiliadas para la protección de sus trabajadores del contagio del Coronavirus COVID 19 a través de las siguientes acciones: -

La ARL de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR ha definido una estrategia de atención de la Pandemia del COVID 19, a través de los siguientes focos:

- a) Identificación de los grupos de trabajadores según riesgo de exposición
- b) Capacitación
- c) Asesoría
- d) Entrega de kits de protección contra COVID 19 Adjuntamos archivo que describe esta Estrategia en (Anexo 6).

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

15.

- ❑ Se han definido un protocolo de chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo del Coronavirus COVID 19, el cual adjuntamos en (Anexo 7).
- ❑ Se ha dispuesto de un recurso humano del área de prevención de la Compañía, dedicado para atender la asesoría requerida por las empresas afiliadas en materia de protección contra el Coronavirus COVID 19 compuesto por 109 profesionales especialistas en Seguridad y Salud en el trabajo. Adicionalmente, hemos dispuesto de un grupo de logística que apoya las entregas de los kits a las empresas clientes.
- ❑ Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5 del decreto 488 de 2020, (destinación del 7% del total de las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales) se hizo una estimación de las cotizaciones desde el 27 de marzo de 2020, fecha en que se expidió el Decreto 488 de 2020 y de forma inicial hicimos la proyección durante los próximos 4 meses, tiempo estimado que durará la emergencia (cotizaciones esperadas de abril, mayo, junio y julio de 2020), calculando un recurso disponible para la atención de las acciones definidas en el mencionado decreto por valor de cinco mil setecientos diez millones quinientos noventa y dos mil cincuenta y cinco pesos (\$5.710.592.055).
- ❑ Adicionalmente, se tiene establecido un recurso financiero que se ha estimado en doscientos millones de pesos (\$200.000.000) millones de pesos, destinado al proceso de distribución y entrega de los elementos de protección personal.
- ❑ Teniendo en cuenta el impacto que la llegada del Coronavirus COVID 19 puede generar en la salud mental de la población trabajadora afiliada a la ARL de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR, hemos definido un Protocolo de Atención del Riesgo Psicosocial para la atención oportuna de solicitudes que se puedan presentar sobre el particular. Adjuntamos copia de dicho protocolo de atención (Anexo 8).
- ❑ ARL de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR tiene definido un Manual de Bioseguridad dirigido a los prestadores de servicios de salud, a través del cual se establece un conjunto de medidas preventivas o de bioseguridad destinadas a mantener el control del factor de riesgo laboral procedente de agentes biológicos, como el Coronavirus COVID 19. Adjuntamos copia de dicho Manual (Anexo 9).
- ❑ Se ha definido un protocolo de atención de casos de COVID 19 que se pudieran presentar el cual se les ha divulgado a las empresas afiliadas a fin de que sepan cómo actuar en caso de presentar las condiciones definidas en el mismo. Adjuntamos copia del mencionado protocolo (Anexo 10).

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

16.

V. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Frente a las pretensiones de la tutela, solicitamos **DECLARAR LA IMPROCEDENCIA** de esta y **DESVINCULAR** a la ARL de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR** de acuerdo con los argumentos expuestos amplia y detalladamente en el presente escrito de tutela, pues es evidente que respecto de esta compañía hay falta de legitimación en la causa por pasiva dado que ninguno de los accionantes tiene afiliación vigente en riesgos laborales con esta aseguradora. Lo anterior toda vez que, corresponde a las ARL, en el marco de la ley, asesorar a las empresas afiliadas en los concerniente a los aspectos de prevención de contagio DE COVID 19 que se puedan presentar a sus trabajadores y brindarles acompañamiento y apoyo en el suministro de elementos de protección personal, adicionales a los que le corresponden legalmente a cada empleador suministrar.

PETICIÓN ARL SEGUROS BOLIVAR

Que habiéndose demostrado que la Administradora de Riesgos Laborales de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, no ha incurrido en la violación de ningún derecho fundamental consagrado en la Constitución Política y ha dado cumplimiento a las normas aplicables a la materia, de la manera más atenta le solicitamos declarar **IMPROCEDENTE** esta acción de **TUTELA**

COMO PRUEBAS allega **SEGUROS BOLIVAR** la relación del suministro de los elementos personales.

- **3.- Las entidades Aseguradoras demandadas ARL POSITIVA, ARL SURA, ARL Axa Colpatria; ARL Colmena, ARL Liberty, ARL La Equidad, guardaron silencio.**
- **ENTIDADES VINCULADAS.**
- **4. La SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, a través de la jefe de la oficina Asesora Jurídica, Dra. INÉS RODRIGUEZ GRANADOS, relato que:**

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

17.

“En atención a la emergencia sanitaria que se presenta por el COVID 19 y qué de acuerdo a las directrices emitidas por el Ministerio de salud y protección social y en especial en los decretos 488 y 500 de emergencia sanitaria, es responsabilidad de las ARL que se encuentran afiliados los titulares de la presente acción el suministro de dichos elementos cómo la realización de las pruebas, Por lo anterior, es obligación de la ARL a la que se encuentran afiliados de haber suministrado después de las 72 horas del 13 de abril dichos suministros de forma continua y completa .

Es por ello por lo que se han dado instrucciones a los actores con miras de evitar riesgo de contagio así:

- ***a cargo del empleador o contratante***

Adoptar y adaptar las normas contenidas en esta resolución y el presente protocolo general de bioseguridad.

replicar a los trabajadores y contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra las medidas indicadas en este protocolo.

Implementar las acciones que permitan garantizar la continuidad de las actividades y la protección integral de los trabajadores contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra, y demás personas que estén presentes en las instalaciones o lugares de trabajo.

Adoptar medidas de control administrativo para la reducción de la exposición, tales como la flexibilización de turnos y horarios de trabajo, así como propiciar el trabajo remoto o trabajo en casa.

reportar a las autoridades de salud del orden nacional, departamental y municipal cualquier caso de contagio que se llegare a presentar.

incorporar en los canales oficiales de comunicación y puntos de atención establecidos la información relacionada con la prevención, propagación y atención del COVID 19, con el fin de darla a conocer a sus trabajadores, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra y comunidad en general.

apoyarse en la ARL en materia de identificación, valoración del riesgo y en conjunto con las EPS en lo relacionado con las actividades de promoción y prevención de la salud.

solicitar la asistencia y asesoría técnica de las ARL para verificar medidas y acciones adoptadas a sus diferentes actividades.

- ***a cargo de las administradoras de riesgo laborales.***

Apoyar al empleador o contratante en materia de identificación del riesgo y en conjunto con las entidades promotoras de salud él lo relacionado actividades de promoción y prevención de la salud.

brindar asistencia técnica al empleador o contratante para verificar medidas y acciones adoptadas a sus diferentes actividades.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

18.

Apoyar en el suministro de elementos y equipos que impliquen las acciones de intervención directa relacionados con la contención y atención del coronavirus COVID 19 específicamente en los sectores de qué trata el artículo 5 del decreto 488 de 2020 y el artículo 3 del decreto 500 de 2020 y demás disposiciones normativas que se expidan en el marco de la emergencia sanitaria.

- *A cargo del trabajador, la trabajadora o contratista vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra.*

Cumplir los protocolos de bioseguridad adoptados y adaptados por el empleador o contratante durante el tiempo que permanezca en las instalaciones de su empresa o el lugar de trabajo y en el ejercicio de las labores que ésta le designe.

Reportar al empleador o contratante cualquier caso que se llegare a presentar en su lugar de trabajo o su familia para que se adopten las medidas correspondientes.

adoptar las medidas de cuidado de salud y reportar al empleador o contratante las alteraciones de su estado de salud especialmente relacionadas con síntomas de enfermedad respiratoria.

medidas de bioseguridad

las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes

*lavado de manos
distanciamiento social
uso de tapabocas*

adicional a las medidas de uso adecuado de tapabocas , lavado de manos y distanciamiento físico, y teniendo en cuenta los mecanismos D dice mi nación del virus gotas y contacto, el protocolo determina que se deben fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual , superficies de equipos de uso frecuente , el manejo de residuos producto de la actividad o sector , adecuado uso de emergencia de protección personal EPP y optimizar la ventilación del lugar y el cumplimiento de condiciones higiénico sanitarias.

el uso de guantes he recomendado si se van a realizar actividades de aseo o si se van a manipular alimentos como residuos. para las demás actividades los lineamientos establecidos por Minsalud determinar el lavado de manos con agua jabón y toallas desechables.

adicional a estos temas el protocolo establece lineamientos para el manejo de residuos interacción en los momentos de alimentación trabajo en casa, interacción con terceros, desinfección, desplazamiento, entre otros. todos de cumplimiento inmediato y por el tiempo que dure la emergencia sanitaria en el país.

El Ministerio de salud y protección social y la Secretaría distrital de salud C han encargado de impartir y aplicar las medidas sanitarias pertinentes para atender situaciones como la generada por el coronavirus COVID 19 y de oficializar la información y los protocolos de atención para las áreas de salud pública, hospitales, personal de salud, servicio médico aeroportuario.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

19.

qué está Secretaría reitera que por la evolución del COVID 19 a nivel mundial debemos estar en constante actualización de las normas, protocolos y procesos para poder hacer un frente común, ha llevado a los gobiernos a nivel mundial a actualizar las normativas y protocolos de manera constante, a todas las autoridades para poder enfrentar adecuadamente esta difícil situación e implementar nuevas medidas para el beneficio de todos.

con base en lo anterior se informa que esta entidad ha realizado todos los actos tendientes para comunicar los protocolos en lo relacionado a la prevención del contagio del COVID 19 así como los procedimientos para la desinfección, configurándose de esta manera un hecho superado.

Le resulta imposible al juez constitucional fallar sobre materia donde puede concretar una protección y debido a ello cualquier orden que pueda emitir caería en el vacío y desbordaría las competencias que le fueron reconocidas por el artículo 86 superior en consonancia con la naturaleza de la acción constitucional.

con la ocurrencia del hecho superado se evidencia el obrar de la accionada de modo que juez de tutela no tiene forma efectiva de responder a la situación para establecer su ejercicio que por demás es imposible en este escenario la protección al derecho ya se dio.

PETICIÓN

Resulta improcedente cualquier acción incoada contra la Secretaria Distrital De Salud por falta de legitimación por pasiva, por haber realizado los actos tendientes a la información de los protocolos para descontaminación del COVID 19, Por lo que se solicita denegar la acción de tutela en contra de la Secretaría Distrital de Salud por falta de legitimación ya que su empleador como su ARL son los llamados a resolver sus pretensiones.

➤ **5.- CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO CIOSAD S.A.S.**

El CIOSAD S.A.S, a través de su Representante Judicial la Dra. DIANA MIRENA ESPINOSA NARVAEZ, refirió que:

“Son cierto los hechos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23 y 24.

Se atiene a lo que se pruebe en relación con los hechos 13, 18,

Al hecho 21 se atiene a lo que se prevé toda vez que el CENTRO DE INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD SAS ha garantizado los elementos de protección al personal médico y asistencia con ocasión a la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

20.

PRETENSIONES

Se desvincule y libere al CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD SAS de la acción teniendo en cuenta que conforme a los vínculos laborales que la unen con LAURA DEL SOL FURNAMINALI CARVAJAL CASTILLO, no se ha imposibilitado la accesibilidad a los equipos de protección y seguridad contemplados por el Ministerio de salud y de trabajo con ocasión a la emergencia sanitaria presentada por la pandemia generada por la pandemia del coronavirus cómo se puede evidenciar con los soportes.

CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD SAS, ha cumplido a cabalidad nuestras obligaciones constitucionales, legales y contractuales, debiéndose indicar que el personal médico de nuestra institución, personal asistencial y administrativo se ha dotado de los elementos de protección personal como tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, tapabocas N95, mono gafas, Careta, bata anti fluido, guantes quirúrgicos, polainas, vestidos quirúrgicos, overol dependiendo si el paciente a tratar es un caso positivo de COVID 19 o caso sospechoso, esto siguiendo el protocolo establecido en nuestra institución para el uso de protección personal en caso de paciente probable o confirmado por COVID 19 y la lista de chequeo de elementos de bioseguridad de nuestra institución.

Resaltamos que por parte de nuestra institución no se ha presentado vulneración alguna de los derechos fundamentales de los accionantes y como prueba de ello se anexa la lista de entrega de elementos de protección personal por emergencia sanitaria por la pandemia generada por el coronavirus precisando a su vez que según la circulación 017 del 2020 expedidas por el Ministerio de trabajo concerniente a los lineamientos para la atención de casos de enfermedad por COVID 19 la cual contempla.

“Se determina que los empleadores, contratantes y administradores de riesgos laborales deben fortalecer las acciones destinadas a proteger a los trabajadores del riesgo de contraer el COVID 19. Además de ello, se establece qué ante la eventual introducción en Colombia de casos de COVID 19, las administradoras de riesgos laborales deberán implementar, entre otras las siguientes acciones:

- a) capacitar a los trabajadores del sector salud con base en las directrices técnicas definidas por el Ministerio de Salud.
- b) todas las ARL deberán conformar un equipo técnico especializado que asistirá a las capacitaciones brindadas por las autoridades sanitarias y será el encargado de replicar esta capacitación a los diferentes trabajadores y asesores de la ARL, quienes difundirán la información a la población afiliada.

Conforme a lo anterior se puede denotar que por parte de nuestra institución se está cumpliendo las obligaciones de garantizarle no sólo al personal médico, sí no también al asistencial y administrativo de los elementos de protección personal requeridos durante la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del coronavirus y no se nos puede trasladar la responsabilidad subjetiva de las administradoras de riesgos laborales.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

21.

Es entonces qué frente a lo concerniente a suministrar los elementos de protección al personal médico durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus se configura la carencia actual de objeto por hecho superado, porno que para el caso que nos atañe la finalidad del amparo o protección de la acción de tutela frente al suministro De los demás elementos de protección personal, al personal médico durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus desapareció con la entrega de los mismos al personal médico, asistencial y administrativo del Centro De Investigaciones Oncológicas Clínica San Diego SAS configurándose así una carencia actual de objeto .

Que no se puede desconocer qué es obligación de las administradoras de riesgos laborales, quienes deben brindar, velar por los trabajadores del sector salud garantizándoles los elementos de protección necesarios para sobre llevar la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus.

Se desvincule CIOSAD SAS de la acción constitucional ya que evidentemente no se ha configurado vulneración alguna de derechos fundamentales pregonados por la accionante reiterando que las administradoras de riesgos laborales tienen la obligación de entregar la dotación de protección personal para los trabajadores del sector salud para sobre llevar la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID 19.

➤ **6.- LA SUBRED INTEGRADA DEL SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.,** a través de la Asesora Jurídica doctora MYRIAM LILIANA GÓMEZ GURÍERREZ, refirió:

“Frente a los hechos 1 a 18 los accionantes hacen referencia a las circunstancias ocurridas en ocasiones a la emergencia sanitaria por causa del COVID 19.

Es cierto de acuerdo con los soportes y a lo informado por la SUBRED INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE, el tutelante ANDRES DAVID PÉREZ AYALA, se encuentra afiliado a la administración de riesgos profesionales positiva.

De acuerdo con lo informado por la dirección de hospitalización, el señor Andrés David Pérez Ayala se desempeña como enfermero en el servicio de cirugía de la unidad de prestación de servicios de salud LA VICTORIA. Esta entidad le ha entregado los elementos de protección que se relacionarán.

Es cierto la información suministrada por la dirección hospitalaria de esta su red que la administradora de riesgo profesional positiva no ha hecho entrega de los elementos de protección que requiere el señor ANDRÉS DAVID PÉREZ AYALA los elementos de protección que ha requerido los ha suministrado la subred integrada del servicio de salud centro oriente ese.

A la fecha y desde el inicio de las acciones establecidas por la entidad para la preparación y respuesta a la pandemia por el evento COVID 19 la subred integrada del servicio de salud centro oriente ese, ha venido suministrando los insumos y elementos de protección personal necesarios para adoptar las medidas de

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

22.

bioseguridad del personal que atiende la emergencia. en este sentido se ha implementado todas las acciones necesarias para dar cumplimiento a la entrega de los elementos de protección personal a todo el personal de la su red.

Al contratista ANDRÉS DAVID PÉREZ AYALA quien presta sus servicios como enfermero en UMHES La Victoria, la Subred Integrada De Servicio De Salud Centro Oriente Ese, le ha hecho entrega de los elementos de protección necesarios para la realización de cada una de las actividades.

De otra parte, se informa que se realizó el requerimiento a las administradoras de riesgos laborales positiva para la entrega de los elementos de protección personal requeridos para el personal vinculado a la entidad y afiliados a dichas administradoras, actualmente no se ha recibido pronunciamiento alguno al respecto.

La subred integrada de servicios de salud centro oriente ese, no ha vulnerado los derechos fundamentales a la vida, a la salud y la integridad personal que invoca la accionante dado que esta entidad de acuerdo con sus recursos está dando cumplimiento con el suministro de los elementos personales requeridos por ANDRÉS DAVID PÉREZ AYALA quien se desempeña como contratista prestando sus servicios de apoyo de manera personal en su condición de enfermero.

PRETENSION

Se desvincule a la SUBRED INTEGRADA DEL SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE de cualquier responsabilidad sobre los hechos y pretensiones expuestos por el accionante toda vez que quedó demostrado qué esta entidad ha suministrado los elementos de protección al señor ANDRÉS DAVID PÉREZ AYALA.

➤ **Las demás entidades vinculadas como la CORPORACION SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA, LA NUEVA EPS, LA EPS SANITAS, SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD, SECRETARIA DEPARTAMENTAL EN SALUD, LA FEDERACION DE ASEGURADORAS COLOMBIANAS “FASECOLDA”, guardaron silencio.**

➤ **Los Coadyuvantes LUIS CARLOS LEAL ANGARITA, ROBERO BAQUERO y JOSE RICARDO NAVARRO VARGAS, no efectuaron pronunciamiento.**

▪ **COMO PRUEBAS SEGUROS BOLIVAR**, aportó:

certifica que los accionantes LAURA DEL SOL FURNAMINALI CARVAJALINO CASTILLO, tuvo una cobertura 01-11-2012 hasta 11-07-2017 Estado: **RETIRADO**; JULIANA MORENO LADINO, estado **NO AFILIADA**, y ANDRES DAVID PÉREZ AYALA **NO AFILIADO**.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

23.

- Compras de Insumos mascarilla quirúrgica, guantes vinilo, guantes estériles, polainas N. 95, caretas, batas, guantes no estériles;
Con despacho para: Cundinamarca, Valle del Cauca, Atlántico, Antioquia, Norte de Santander, Meta, Huila, Santander, Tolima y César.
Para un cumplimiento del 15.2% y un Total de empresas 231.
- PENDIENTES DE COMPRA: bata antifluído, mascarilla N. 95, monografías, vestidos quirúrgicos.
- Protocolo de atención territorial.
- Entregar distribución EPP por departamento.
- Protocolo de intervención chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo del coronavirus covid-19 SALUD BOLÍVAR IPS / ARL BOLÍVAR.
- Protocolo atención riesgo psicosocial.
- Guía manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud.
- Protocolo atención coronavirus COVID 19.
- Certificado que refleja la situación de la entidad.

LAS ENTIDADES EMPLEADORAS VINCULADAS, a través de las cuales los accionantes prestan sus servicios profesionales en medicina y enfermería.

- ***LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE***, refirió que **ANDRÉS DADID PEREZ AYALA**, se encuentra afiliado a POSITIVA y se desempeña como enfermero en el servicio de cirugía de la unidad de prestación del servicio de salud LA VICTORIA, entidad a la que se le ha hecho entrega de los elementos de protección, y,
- acredita ORDENES DE DESPACHO en diferentes fechas, con destino a **LA VICTORIA CIRUGIA GENERAL** concepto consumo, quix y salas de parto. Quix médico quirúrgicos. PRODUCTOS: Bata manga larga no estéril 35.50. gr material antifluído. Smmspuños tejidos resortados de 10 cm de largos 6 tiras de amarre parte posterior Unidad L. Tapabocas N 95 respirador contra particular Unidad no aplica L IV.03
- Bata manga larga no estéril 35-50gr, en material antifluído smmspuños tejidos resortados de 20 cm de largo 6 tiras de amarre parte posterior UNIDAD L-TM-2201-3218 30/08/2025, mascarilla facial para anestesia N 5 Unidad No aplica L190701 01/07/2022; gorro desechable en polipropileno que permita la ventilación resistencia y ruptura unidad no aplica l-sc03112019 30/11/2024. Polainas reportadas

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

24.

que ajusten perfectamente al calzado y con estrías antideslizantes desechables par no aplica l-gvl-247 31/05/2024; tapabocas desechable con 4 tiras de amarre unidad no aplica l-19161 30/11/2024. Repuesto para careta con arnés y visor (protección facial) unidad l-p32 31/0/2029, delantal plástico para cirugía desechable. Unidad no aplica L-NA 01/01/2021; gorro desechable en polipropileno que permita la ventilación resistencia y ruptura.; tapabocas N95 respirador contra partículas unidad no aplica L-Q2003201, con fechas de entrega 2,21, 22,24,27,29,30 de abril de 2020.

- Acta socialización protocolo contingencia COVID de fecha 17/04/20.
- ***EL CENTRO DE INVESTIGACION ONCOLOGICA CLINICA SAN DIEGO CIOSAD S.A.S.***, indicó que tiene vinculo laboral con ***LAURA DEL SOL FURNAMINALI CARVAJALINO CASTILLO***, a quien no se la ha imposibilitado la accesibilidad a los equipos de protección y seguridad contemplados por el Ministerio de Salud y de trabajo con ocasión a la emergencia sanitaria presentada por la pandemia generada por el COVID 19.
- ***Como pruebas allega:*** instructivo para uso de elementos de protección personal en caso de pacientes probable o confirmado por COVID. Soporte científico epidemiologia 16-03-200. Elementos de protección personal requeridos en el área de Hospitalización de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, monogafas, bata antifluido.

Elementos de protección personal requeridos en el área de Unidad de Covid 19 de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, tapabocas N95, monogafas, careta, bata antifluido, guantes quirúrgicos, polainas, vestidos quirúrgicos, overol.

Elementos de protección personal requeridos en el área de cuidados intermedios unidad de vigilancia activa sintomatológica respiratoria de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, tapabocas N95, monogafas, careta, bata antifluido, guantes quirúrgicos, polainas, vestidos quirúrgicos, overol.

Elementos de protección personal requeridos en el área de quimioterapia de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, monogafas, bata antifluido, guantes quirúrgicos.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

25.

Elementos de protección personal requeridos en el área de radiología de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, monogafas, careta, bata antifluido, guantes quirúrgicos, vestido quirúrgico, overol.

Elementos de protección personal requerido en el área de consulta externa de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, tapabocas N95, monogafas, careta, bata antifluido, guantes quirúrgicos, vestido quirúrgico.

Elementos de protección personal requeridos en el área de consulta prioritaria de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, tapabocas N95, monogafas, careta, bata antifluido, guantes quirúrgicos, vestido quirúrgico, overol.

Elementos de protección personal requeridos en el área de cuidados intensivos de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, tapabocas N95, monogafas, careta, bata antifluido, guantes quirúrgicos, Polainas, vestido quirúrgico, overol.

Elementos de protección personal requeridos en el área de laboratorio clínico de obligatorio uso: tapabocas quirúrgico, gorro quirúrgico, tapabocas N95, monogafas, careta, bata antifluido, guantes quirúrgicos, Polainas, vestido quirúrgico, overol.

Elementos de protección personal requeridos en la reanimación cardiopulmonar de obligatorio uso, cuadro que estará en los carros de paro, para que el personal tenga conocimiento de su uso: tapabocas N95, monogafas, careta, guantes quirúrgicos, Polainas, overol.

Entrega de careta médicos generales CIOSAD 22 de abril 2020, entre las que se encuentra firmando en el 16, el recibido Laura del Sol Carvajalino Castillo.

- *Entrega de careta médicos generales CIOSAD 08 de abril 2020, entre las que se encuentra firmando en el 16, recibido Laura del Sol Carvajalino Castillo.*

Asistencia soporte científico epidemiología capacitación.

Relación Control entrega tapabocas.

COMPETENCIA

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

26.

Es competente este estrado judicial para conocer de la presente acción de tutela, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política.

También se ha decantado que este instrumento de defensa no fue establecido para sustituir o desplazar las competencias propias de las autoridades judiciales o administrativas, pues, mientras las personas tengan a su alcance medios regulares de defensa judicial o los mismos estén siguiendo su curso normal, no es dable acudir a esta acción constitucional, a menos que la tutela se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable y, por supuesto, se observe el requisito de la inmediatez connatural a su ejercicio.

El derecho a la salud ha sido reconocido por la jurisprudencia constitucional como un derecho fundamental autónomo que «tiene una doble connotación -derecho constitucional fundamental y servicio público-. En tal sentido, todas las personas deben poder acceder al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad» (CC T-1036/2007).

Así como también ha considerado que «en materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela, “una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado”» (CC T-919/2008).

Los accionantes consideran que **el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, como las entidades aseguradoras de riesgos profesionales ARL Axa, ARL Colpatria, ARL Colmena, ARL Bolívar, ARL Liberty, ARL Equidad, ARL Sura, ARL Positiva**, han vulnerado sus derechos fundamentales a la vida, la salud, el trabajo digno, al no entregarles los elementos de protección personal y estipulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID 19. Consenso IETS – ACIN, fungibles y consumibles, por lo cual deben ser suministrados constantemente, por ser profesionales de la salud y encontrarse trabajando en institucionales prestadores de salud como clínicas y hospitales, en grave riesgo de contraer el COVID 19, enfermedad para la cual no existe un medicamento, tratamiento, o vacuna para hacerle frente al virus, pero por la forma de obrar en la persona, genera complicaciones graves que conllevaría a perder la vida, y la única

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

27.

forma de protección ante el virus, es el uso de elementos de protección personal que no han recibido a la fecha de la presentación de la tutela, debiéndose ordenar el continuo y constante suministro de los elementos de protección personal hasta el cese de la emergencia del COVID 19, y la priorización en la realización de pruebas de diagnóstico de detección del COVID 19, ampliando los efectos de la sentencia intercomunis para que se aplique a todo el grupo de personas pertenecientes al personal de salud.

INTERVENCIONES CIUDADANAS. -

Ante este despacho no se presentó ciudadanos ni entidades del sector salud para ser parte interviniente, a pesar de habersele solicitado a las entidades accionadas y vinculadas publicar la admisión de la tutela a través del link “acciones constitucionales” de la página web de dicha entidad, en orden a garantizarle la comunicación a quien cuente con interés directo frente a las resultas de esta acción constitucional.

“ESTADOS DE ANORMALIDAD INSTITUCIONAL APLICABLES AL ESTADO DE EMERGENCIA-Principios rectores. -

Ha señalado esta Corporación que, de la Constitución, los tratados internacionales de derechos humanos y la Ley Estatutaria de los Estados de Excepción, se derivan una serie de principios que regulan los estados de anormalidad institucional, resultando, entonces, aplicables al estado de emergencia. En el artículo 9º de la LEEE se establece que el uso de las facultades excepcionales se sujetará a los principios de finalidad, necesidad y proporcionalidad, entre otros requisitos. 1. El principio de finalidad refiere a que las medidas legislativas deben estar directa y específicamente orientadas a conjurar las causas de la perturbación y a impedir la extensión de sus efectos - art. 10, LEEE-. 2.El principio de necesidad consiste en que se deben expresar claramente las razones por las cuales las medidas adoptadas son indispensables para alcanzar los fines que dieron lugar a la declaratoria del estado de emergencia -art. 11, LEEE-, que abarca la relación de necesidad entre el fin buscado y el medio empleado para alcanzarlo. Además, en la sentencia C-135 de 2009, se expuso que “[e]l principio de necesidad tiene origen en el derecho internacional de los derechos humanos y hace relación a la entidad de la perturbación que pueda dar lugar a la declaratoria de un estado de excepción por un Estado y, por ende, a la posibilidad de hacer uso de la cláusula de suspensión de obligaciones convencionales. De este modo, sólo se entiende legítima la proclamación de un estado de excepción cuando se encuentra motivada en una situación de grave peligro de la vida de la Nación, según el artículo 4 del PIDCP, o, en términos de la Convención Americana, una amenaza a la independencia o seguridad del Estado.” 3. El principio de proporcionalidad está dado en que las medidas expedidas deben guardar proporción -excesivas o no- con la gravedad de los hechos que buscan conjurar. La limitación del ejercicio de los derechos y libertades sólo será admisible en el grado estrictamente necesario para buscar el regreso a la normalidad -art. 13, LEEE-. En la sentencia C-135 de 2009 se sostuvo que “en materia del derecho internacional de los derechos humanos está expresamente [reconocido] por el artículo 4º del PIDCP cuando señala que las disposiciones adoptadas por los Estados para conjurar las situaciones excepcionales

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

28.

deben estar “estrictamente limitadas a la exigencia de la situación”, previsión similar a la consagrada en el artículo 27 de la CADH.

La doctrina europea ha precisado el alcance de este principio, la cual ha tenido cierta aplicación en el ámbito interamericano. Se considera que las medidas serán legítimas si (i) no es posible establecer otras menos gravosas, (ii) son aptas para contribuir en la solución del hecho que dio origen a la amenaza, (iii) la perturbación no puede conjurarse con procedimientos ordinarios y (iv) no exista otra medida de excepción que genere un impacto menor en términos de protección de derechos y garantías”. 4. La sentencia C-135 de 2009 también refirió a los principios de legalidad, temporalidad y proclamación. En relación con el principio de legalidad señaló que tiene dos acepciones: una, de derecho interno que supone la obligación del Estado de actuar conforme a las normas constitucionales y legales que rigen la declaratoria del estado de emergencia y el otorgamiento de poderes excepcionales y, otra, de derecho internacional público consistente en que las suspensiones o derogaciones de derechos en virtud de la declaratoria de un estado de excepción, no deben ser incompatibles con otras obligaciones bajo el derecho internacional. La referencia a la vigencia del Estado de derecho en los estados de excepción aparece reconocida expresamente en el artículo 7º de la LEEE.

El principio de temporalidad significa que las medidas legislativas de excepción traen consigo una limitada duración en el tiempo y por el periodo estrictamente limitado a las exigencias de la situación -art. 27 CADH-. 6. El principio de proclamación o de declaración pública significa que “todo Estado que va a hacer uso de las medidas excepcionales debe manifestar expresamente las razones que fundamentan su decisión, esto es, las circunstancias que motivan la amenaza a la vida de la Nación que sirve como base para la suspensión de garantías. La notificación, de otra parte, consiste en el deber del Estado de informar, a través del Secretario General del organismo multilateral respectivo y en caso de que vaya a hacer uso de la facultad de restricción de garantías, las disposiciones que se propone restringir, el motivo de su restricción y la fecha en la cual se haya dado por terminada dicha limitación.” El artículo 16 de la Ley Estatutaria de los Estados de Excepción refiere a la comunicación a los organismos internacionales sobre la declaratoria del estado de excepción y los motivos que condujeron a ella. Por último, la Ley Estatutaria de los Estados de Excepción establece como presupuestos adicionales: i) la motivación de incompatibilidad -art. 12-; ii) la no discriminación -art. 14-; iii) las prohibiciones consistentes en suspender los derechos humanos y las libertades fundamentales, interrumpir el normal funcionamiento de las ramas del poder público ni de los órganos del Estado y suprimir ni modificar los organismos ni las funciones básicas de acusación y juzgamiento, -art.15-; y iv) la no contradicción específica.

El Constituyente de 1991, al establecer un nuevo régimen de estados de excepción, partió de la idea que ni siquiera en situaciones de anormalidad institucional le asisten facultades ilimitadas al Ejecutivo. En esa medida, la configuración de los límites debe ir acompañado de un sistema eficaz de controles destinados a garantizarlos. Pueden señalarse dos (2) tipos de controles: uno de carácter jurídico y otro de índole político que recaen tanto sobre la declaratoria del estado de emergencia como sobre los decretos legislativos de desarrollo. Dichos controles no resultan excluyentes, pues “los actos emitidos con base en el derecho constitucional de excepción, como todos los actos del poder público, son actos jurídicos sólo que se proyectan políticamente. Como actos jurídicos, están sometidos a controles jurídicos. No obstante, en virtud de su proyección, pueden estar también sometidos a controles políticos”.

Una simple lectura de los artículos 48, 49 y 365 de la Carta demuestra que corresponde a la ley determinar los elementos estructurales del sistema, tales como (i) concretar los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, (ii) regular el servicio, (iii) autorizar o no su prestación por particulares, (iv) fijar las competencias de la Nación y las entidades territoriales, (v) determinar el monto de los aportes y, (vi) señalar

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

29.

los componentes de la atención básica que será obligatoria y gratuita, entre otros”. De igual manera, en sentencia C-955 de 2007, este Tribunal concluyó que el diseño legal del sistema de seguridad social en salud es el desarrollo del deber del Estado de intervenir en la economía para asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos, como quiera que “se le ha confiado al Legislador la misión de formular las normas básicas relativas a la naturaleza, la extensión y la cobertura del servicio público, su carácter de esencial, los sujetos encargados de su prestación, las condiciones para asegurar la regularidad, la permanencia, la calidad y la eficiencia en su prestación, las relaciones con los usuarios, sus deberes y derechos, el régimen de su protección y las formas de participación en la gestión y fiscalización de las empresas que presten un servicio público, el régimen tarifario, y la manera como el Estado ejerce la inspección, el control y la vigilancia para asegurar su prestación eficiente”.

PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD EN LA ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD- Importancia para la democracia constitucional Para promover la salud, la comunidad debe participar efectivamente en la fijación de prioridades, la adopción de decisiones, la planificación y la aplicación y evaluación de las estrategias destinadas a mejorar la salud. Sólo podrá asegurarse la prestación efectiva de servicios de salud si los Estados garantizan la participación del pueblo.

La Corte reafirmó que compete en primer lugar al Legislador diseñar el sistema de seguridad social en salud, para lo cual dispone de un amplio margen de configuración legislativa que no resulta absoluto por cuanto se encuentra sujeto a los valores, principios y derechos constitucionales, como los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, que lo soportan e identifican con el Estado social de derecho.

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Sostenibilidad financiera La Corte también ha destacado la sostenibilidad financiera del sistema de salud, toda vez que dicho servicio requiere disponer de un flujo permanente de recursos que le permita su mantenimiento para la oportuna y adecuada prestación. El equilibrio financiero, en palabras de la Corte, tiene como finalidad garantizar la viabilidad del sistema de salud y, por lo tanto, su permanencia en el tiempo.

DERECHO A LA SALUD-Fundamental autónomo/SALUD- La Corte en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 241 de la Constitución, vías control abstracto y concreto, ha protegido el derecho a la salud como un derecho fundamental bajo tres aspectos. Una inicial, en su carácter social por el factor conexidad con derechos fundamentales como la vida, la integridad y la dignidad humana. Otra cuando el accionante tiene la calidad de sujeto de especial protección constitucional. Y finalmente, se ha reconocido el carácter de derecho fundamental autónomo. Como se reiteró en la sentencia T-760 de 2008: “considerando que ‘son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo’, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de éstas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho.

La acción de tutela es una herramienta por excelencia que tiende a mostrar las distintas situaciones problemáticas que en materia de salud enfrenta la población colombiana respecto a las previsiones del Sistema General de Seguridad Social. En dicho mecanismo se han centrado las esperanzas de la comunidad para la defensa material de sus derechos a la salud, la vida, la integridad, la dignidad humana y la igualdad.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

30.

Los problemas que han movido a la ciudadanía a activar la Jurisdicción Constitucional por amenaza o violación del derecho fundamental a la salud parten de diversos tópicos que conciernen en definitiva al diseño, estructura, organización, funcionamiento y sostenibilidad del sistema de salud.

Que en los términos del artículo 215 de la Constitución Política, el Presidente de la República con la firma de todos los ministros, en caso de que sobrevengan hechos distintos de los previstos en los artículos 212 y 213 de la Constitución Política, que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social y ecológico del país, o que constituyan grave calamidad pública, podrá declarar el estado de emergencia por términos hasta de treinta días, que sumados no pueden exceder de noventa días en el año calendario; Que los artículos 48 y 49 de la Constitución Política consagran los servicios públicos de la seguridad social y la atención en salud; Que la jurisprudencia constitucional ha reconocido que la salud es un derecho fundamental autónomo, que requiere por parte del Estado la garantía de su goce efectivo para todos los habitantes del territorio nacional y que es susceptible de limitaciones, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, dentro del marco de la dignidad humana, el reconocimiento de las realidades socioeconómicas de las personas y la capacidad financiera del Estado; Que para garantizar la prestación del servicio de salud, el Legislador creó, entre otros, el Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la Ley 100 de 1993, modificada parcialmente por la Ley 1122 de 2007, el cual se compone de dos regímenes, Contributivo y Subsidiado, mediante los cuales se accede a los beneficios contenidos en los respectivos Planes Obligatorios de Salud que deben ser definidos por la Comisión de Regulación en Salud -CRES; Que el Sistema debe suministrar, por fuera del aseguramiento obligatorio, medicamentos y servicios no incluidos en los Planes de beneficios, lo cual actualmente es financiado a través del mecanismo de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud, en el Régimen Contributivo ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA, y en el Régimen Subsidiado ante las Entidades Territoriales, sin que el Estado cuente con los mecanismos para identificar adecuadamente situaciones de abuso en la demanda de estos servicios; Que los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud no estaban previstos en la Ley 100 de 1993 ni fueron incorporados en los cálculos económicos realizados para la aprobación de la misma, sin embargo, la prestación de estos medicamentos y servicios se ha venido generalizando, de manera sobreviniente e inusitada lo cual pone en riesgo el equilibrio del Sistema;

Que el crecimiento abrupto y acelerado de la demanda de servicios y medicamentos no incluidos en los Planes Obligatorios de Salud comprometen de manera significativa los recursos destinados al aseguramiento generando un grave deterioro de la liquidez de numerosas Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y de la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, por ende, amenaza su viabilidad, poniendo en riesgo la continuidad en la prestación del servicio público de salud y el goce efectivo del derecho a la salud y a la vida.”

Problema jurídico

En esta ocasión, el Juzgado deberá determinar si el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, como las entidades aseguradoras de riesgos profesionales demandadas **ARL Axa, ARL Colpatria, ARL Colmena, ARL Bolívar, ARL Liberty**,

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

31.

ARL Equidad, ARL Sura, ARL Positiva, vulneran los derechos a la vida, la salud, el trabajo digno de sus afiliados al no suministrar los elementos personales requeridos para contrarrestar la emergencia sanitaria que perturba, amenaza en forma grave e inminente a todos los Colombianos, como al sector de la salud, quien se ve directamente involucrado con la pandemia que vive Colombia ante la llegada del coronavirus COVID 19, que ha generado se declare un estado de emergencia económico, social y ecológico del país, por el Presidente de la República, y que según la norma constitucional con la firma de todos los Ministros para dictar Decretos con fuerza de ley, destinados exclusivamente a conjurar la crisis del COVID 19 e impedir la extensión de sus efectos.

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia.

Se conoce que cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad. La enfermedad es mortal en raras ocasiones, y hasta ahora las víctimas mortales han sido personas de edad avanzada que ya padecían una enfermedad crónica como diabetes, asma o hipertensión.

El nuevo Coronavirus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir una gripa, que puede ser leve, moderada o severa. Puede producir fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar.

Las medidas que se han adoptado hasta el momento se pueden clasificar en tres fuentes primordiales, a saber, *medidas sanitarias y de emergencia sanitaria, medidas de emergencia social, económica y ecológica y medidas de orden público y otras de carácter ordinario*. Lo anterior sin perjuicio de reconocer que existen relaciones estrechas entre cada uno de estos grupos de normas.

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*”.^[3] Esto implica tomar medidas para garantizar “*a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*”,^[4] a través de políticas que permitan recibir una atención “*oportuna, eficaz y con calidad*”.^[5] 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

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

32.

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.

La Corte Constitucional, como intérprete autorizado de la Constitución Política, reconoce que la salud es un derecho fundamental, a pesar de 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”*.

En concordancia con la jurisprudencia reseñada, en la Ley Estatutaria 1751 de 2015,^[16] 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.

Ahora bien, el derecho fundamental a la salud requiere diversas estructuras y programas sociales que permitan materializar su ejercicio.^[17] 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).^[18] 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.^[19]

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

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

33.

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”.^[20] 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.^[21] Para esto, el legislador estableció los siguientes objetivos del sistema General de Riesgos Profesionales:

- a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.
- b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.
- c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.
- d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales”.^[22]

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.^[23] 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”.^[24] Para estos efectos, deben suscribir convenios con las entidades promotoras de salud y reembolsar los valores propios de atención, todo dentro de un marco de eficacia que garantice la continuidad en la prestación del servicio.^[25]

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

34.

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*”.^[26] 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*”.^[27] 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*”.^[28] Esto también tiene otra finalidad: la de ofrecer protección respecto a “*las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo*”.^[29] Para imprimir mayor claridad sobre este asunto, la jurisprudencia constitucional ha identificado los siguientes criterios que deben tenerse en cuenta para el desarrollo de servicios asistenciales en salud:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.^[30]

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 pacientes.^[31] Esto conduce a la necesidad de valorar las particularidades de cada reclamación, con el fin de identificar si “[I]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”.^[32] 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*”.^[33] Así, la Corte Constitucional ha sido enfática en sostener que:

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

35.

“[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”.^[34]

4.4. En este orden de ideas, el legislador tomó una serie de medidas con el fin de evitar que ciertos obstáculos administrativos afecten la prestación del servicio de salud requerido. En particular, frente a situaciones en las que un trabajador con enfermedad profesional ha estado afiliado a dos o más administradoras de riesgos profesionales (ARL) en el transcurso de la valoración médica, corresponderá cubrir todo el tratamiento a la compañía a la que se encuentre inscrito al momento de la petición. Sin embargo, ello no es óbice para que dicha compañía pueda adelantar las acciones de reembolso frente a las demás administradoras de riesgos que recibieron aportes del paciente. En este sentido, la ley dispone:

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

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura”.^[35]

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.^[36] Así, no es posible que dichas compañías obstruyan el acceso a tratamientos y medicamentos que son

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

36.

indispensables para conservar la vida digna de las personas, menos aún, por circunstancias relacionadas con trámites, procedimientos internos o incertidumbre respecto a la competencia.

CASO CONCRETO

La acción de tutela instaurada por los señores [LAURA DEL SOL FURNAMINALI CARVAJALINO CASTILLO](#), [INGRID JULIANA MORENO LADINO](#) y [ANDRÉS DAVID PÉREZ AYALA](#), es procedente, porque pretende obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud, la vida y trabajo digno, ante la falta de suministro por parte de las ARL privadas y públicas en los elementos personales encaminados a evitar y mitigar el contagio del CODIV 19 en razón del servicio que prestan ante el CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD SAS, CORPORACION SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA y la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, las dos primeras como médicos y el segundo como enfermero.

De los hechos contenidos en el expediente electrónico, se vislumbra que [CIOSAD](#) y [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E](#), al contestar sobre la vinculación a esta demanda, están suministrando los elementos de protección personal que como empleadores les corresponde, no así las ARL demandadas, a excepción de Seguros Bolívar quien acredita que está cumpliendo con el suministro de los elementos personales a los Departamentos de [Cundinamarca](#), [Valle del Cauca](#), [Atlántico](#), [Antioquia](#), [Norte de Santander](#), [Meta](#), [Huila](#), [Santander](#), [Tolima](#), [César](#).

Ahora bien, frente al requisito de inmediatez de la acción de tutela, la Corte Constitucional se ha referido en varias ocasiones para establecer que como tal, no existe un término específico para su ejercicio. No obstante, el juez de tutela debe analizar y evaluar si el tiempo que transcurrió entre la afectación o puesta en peligro de un derecho fundamental y la interposición de la acción, resulta ser o no razonable.

Al respecto la Sentencia T-001 de 2007^[2] indicó:

“A este respecto, ha sostenido reiteradamente la Corte que, si bien la acción de tutela puede ejercerse en cualquier tiempo, ello no significa que el amparo proceda con completa independencia de la fecha de presentación de la solicitud de protección. Por ello, concretamente ha dicho la Corte, que la tutela resulta

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

37.

improcedente cuando la demanda se interpone después de transcurrido un lapso considerable desde la fecha en que sucedieron los hechos o viene presentándose la omisión que afecta los derechos fundamentales del peticionario, y en tal medida justifican su solicitud.”

“Esta regla es producto de un elemental razonamiento: en vista de la gravedad que reviste la violación de los derechos constitucionales fundamentales, la acción de tutela ha sido creada para hacer posible la protección inmediata de tales derechos, todo lo cual necesariamente hace presumir la urgencia que apremiará al accionante. Si, en cambio, éste se toma un tiempo considerable para solicitar el amparo, ello es claro indicio de la comparativa menor gravedad de los hechos que justifican su solicitud, de tal modo que no resulta imperativo brindar en estos casos la especialísima e inmediata protección que caracteriza a la acción de tutela.”

En efecto, el principio de inmediatez busca evitar que la acción de tutela se convierta en un mecanismo complementario o adicional de las vías ordinarias, o que se busque con ella abrir un debate cuya real oportunidad se dejó pasar.^[3]

En esas condiciones en cada caso es necesario verificar *i)* que exista una actuación u omisión concreta contraria a los derechos fundamentales *ii)* atribución de esa afectación a una autoridad o a un particular con relevancia constitucional^[4], *iii)* que no haya otros procedimientos judiciales para su protección y de haberlos se use la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable^[5] o estos sean ineficaces y *iv)* que haya inmediatez.

Ahora bien, tratándose de la vulneración de derechos fundamentales, la presente acción resulta ser el mecanismo expedito e idóneo que permite a los demandantes que cese la vulneración actual a los mismos y, por lo tanto, el Juzgado es competente para conocerlos.

Y lo primero que se observa, es que el COVID 19, fue reportado en la China el 31 de diciembre de 2019, y el 6 de marzo de 2020, se confirma el primer caso de COVID-19 en Colombia, en una paciente en [Bogotá](#) proveniente de [Milán, Italia](#), entrando directamente a la fase 1 de la pandemia, virus que ha continuado propagándose y al 27 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social ha reportado 2.245 casos de personas infectadas con coronavirus en el país, 1.291 de estos en la ciudad de Bogotá D.C, y al 16 de abril de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social dijo que para la fecha, los pronósticos indican que hay alrededor de 12.000 personas contagiadas en Colombia.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

38.

Por medio de la Circular 29, del pasado 3 de abril, el Ministerio del Trabajo precisó que las disposiciones contenidas en el artículo 5° del Decreto 488 del 2020 se refieren solo a los empleadores que desarrollen actividades en las que los trabajadores estén directamente expuestos al riesgo de contagio del coronavirus (covid-19).

Este decreto estableció que, con el 7 % de los ingresos por cotizaciones en riesgos laborales, las administradoras de riesgos laborales (ARL) deberán adelantar acciones de promoción y prevención, entre ellas la compra de elementos de protección personal y chequeos médicos, enfocadas en el personal directamente expuesto al contagio, como medida de carácter temporal, ocasional y transitoria.

Así las cosas, la norma se refiere a trabajadores de la salud, tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, en los cuales se consideran a los trabajadores de vigilancia, aseo y alimentación, relacionados directamente con el servicio de salud, y los trabajadores de terminales de transporte marítimo, control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja, con exposición directa al virus.

“Las empresas con riesgo intermedio e indirecto deben suministrar a sus trabajadores los elementos de protección personal. Si se establece que para ciertos cargos existe riesgo de exposición directa a casos confirmados o sospechosos de coronavirus (covid-19), en este particular caso y con motivo de la contingencia las ARL apoyarán al empleador con el suministro de los elementos de protección personal.

Por lo tanto, el ministerio recordó a los empleadores que la colaboración que deben prestar las ARL no los exime ni reemplaza su obligación legal de proporcionar los elementos de protección personal y de realizar actividades de capacitación y demás encaminadas a garantizar la seguridad y salud en el trabajo.

De acuerdo con lo establecido por los Decretos 488 y 500 de 2020, las empresas del país, cuyos trabajadores tengan riesgo de exposición directa a COVID-19, deberán establecer con su respectiva ARL, la entrega de elementos de protección personal, la cual deberá iniciar en las próximas 72 horas.

El ministro del Trabajo, Ángel Custodio Cabrera Báez, fue enfático al mencionar que las normas establecidas por esta nueva reglamentación son de aplicación inmediata, teniendo en cuenta la presente emergencia que vive el país.

13 abril 2020.- “Hemos decidido que el próximo miércoles debe quedar establecido el número de trabajadores expuestos y la respectiva entrega de la dotación de protección personal para los trabajadores, por parte de las ARL públicas y privadas juntamente con el empleador”, explicó el titular de la cartera laboral.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

39.

Así mismo, el ministro Cabrera Báez aclaró que todos los trabajadores independientes o contratistas del área de la salud, que cuentan con afiliación al Sistema de Riesgos Laborales y tienen exposición directa a COVID-19, también tienen derecho a recibir esta dotación de protección personal, incluyendo al personal administrativo, operativo de aseo y vigilancia que están en contacto directo con el virus.

“Las ARL que incumplan la medida pueden ser sancionadas hasta con 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes, una vez adelantado el proceso administrativo sancionatorio en las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo”, agregó.

El jefe de la cartera laboral precisó que las empresas, clínicas u hospitales no deben dejar trabajar sin afiliación a la seguridad social y sin elementos de protección y deben incluir a todos los contratistas o trabajadores independientes, sin importar la clase de vínculo o contratación, al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Además, mencionó que, en los recursos dispuestos por todas las empresas del país, especialmente las del sector salud como clínicas u hospitales, debe primar la compra y dotación al talento humano de elementos de protección personal, y la inversión en seguridad y salud en el trabajo, incluyendo a trabajadores dependientes, independientes y contratistas.

Es importante recordar que estas nuevas medidas contempladas señalan que el 7% de los aportes de las ARL se encuentran destinados a las acciones de promoción, prevención y actividades de emergencia dirigidas a los trabajadores de la salud tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, al igual que los trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud, así como a los trabajadores de terminales de transporte aéreo, marítimo o terrestre, control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja.”

“7. Los dispositivos de amplificación de los efectos de las órdenes proferidas por la Corte Constitucional en sede de revisión de tutela

7.1. La Corte Constitucional ha explicado que de conformidad con los artículos 48 de la Ley 270 de 1996^[125] y 36 del Decreto 2191 de 1991^[126], por regla general, “*los efectos de las decisiones que profiere (...) en su labor de revisión de las sentencias de tutela son inter partes*”, es decir, solo afectan a los extremos procesales involucrados en la causa^[127]. Sin embargo, en razón de la misión encomendada por el artículo 241 de la Constitución consistente en salvaguardar la integridad del ordenamiento superior, esta Corporación ha desarrollado dos dispositivos específicos de extensión de las consecuencias de las órdenes que adopta en las providencias de amparo, los cuales ha denominado efectos *inter comunis e inter pares*^[128].

7.2. Al respecto, cabe resaltar que los efectos *inter comunis* son un dispositivo de amplificación de la decisión que este Tribunal utiliza cuando advierte que, en razón de las particularidades fácticas del caso, el accionante pertenece a un grupo de personas cuyos intereses son:

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

40.

(i) Inversamente proporcionales, por lo que las órdenes que imparta pueden afectarlas en distinto grado y, por ello, resulta necesario tomar las medidas correspondientes para atender adecuadamente dicha tensión^[129]; o

(ii) Paralelos y, en virtud de consideraciones relacionadas con el principio de igualdad, la economía procesal o la especial protección constitucional que gozan ciertos sujetos, se torna imperioso que las consecuencias del fallo se extiendan a todos los miembros de la respectiva colectividad^[130].

7.3. Sobre el particular, puede evidenciarse un ejemplo del primer supuesto en la Sentencia SU-1023 de 2001^[131], en la cual la Corte consideró que la orden dirigida al liquidador de la Compañía de Inversiones de la Flota Mercante S.A., consistente en que le otorgara prelación al pago de las mesadas jubilación sobre otras clases de créditos, debía tener efectos *inter comunis*, pues no podía beneficiar exclusivamente a los accionantes sin desconocer los intereses de los demás acreedores pensionales de la sociedad, bajo el entendido de que “a los pensionados de una empresa en liquidación obligatoria que no dispone de los recursos suficientes para cumplir siquiera con las obligaciones preferentes en materia pensional, les asiste el derecho de beneficiarse, en igualdad de condiciones, de la distribución de los activos disponibles en la liquidación”.

7.4. De igual manera, el segundo evento en el que son utilizados los efectos *inter comunis*, puede verse ilustrado en la Sentencia SU-587 de 2016^[132], en la cual al encontrarse vulnerados los derechos fundamentales del actor con ocasión de la determinación de Colpensiones S.A. de dejar en suspenso, en virtud de razones de sostenibilidad y protección de los recursos parafiscales, el goce de la pensión especial de invalidez que le fuera reconocida por su calidad de víctima del conflicto armado de conformidad con la Ley 418 de 1997, este Tribunal decidió que la orden de dejar sin valor dicha decisión administrativa no sólo debía beneficiar al accionante, sino que también tenía que favorecer a todas las personas que se encontraban en una situación igual, pues se trataba de un grupo poblacional (víctimas del conflicto armado) que merece, en virtud de la Constitución y de los tratados internacionales, de una especial protección por parte del Estado^[133].

7.5. De otra parte, es pertinente mencionar que los efectos *inter pares* son un dispositivo amplificador de la decisión al que esta Corporación acude cuando frente a un problema jurídico determinado considera que existe una única respuesta válida de conformidad con los mandatos constitucionales, la cual debe aplicarse en todos los casos similares sin excepción alguna. En este sentido, debe llamarse la atención de que la regla jurisprudencial fijada para solucionar la controversia puede estar fundada en: (i) una excepción de inconstitucionalidad^[134], o (ii) en una interpretación determinada de un conjunto de normas para un escenario factico específico^[135].

7.6. En torno a la primera hipótesis, puede observarse su uso en el Auto 071 de 2001^[136], en el cual, al advertir que distintas autoridades empezaron a provocar múltiples conflictos de competencia con base en las reglas de distribución de las acciones de tutela entre los despachos judiciales contempladas en el Decreto 1382 de 2000 posponiendo así por meses la resolución de las mismas,

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

41.

la Sala Plena teniendo en cuenta que dicha normatividad tiene rango reglamentario cuando debería tener estatus legal estatutario por pretender regular aspectos relacionados con la competencia de un mecanismo de protección de los derechos fundamentales según lo exige el artículo 152 de la Constitución, decidió inaplicar las disposiciones del referido acto administrativo con efectos *inter pares*, con el propósito de que bajo su imperio no se plantearan más controversias procesales que dilataran el trámite de las solicitudes de amparo.

7.7. A su vez, un ejemplo del segundo supuesto, puede verificarse en la Sentencia SU-214 de 2016^[137], en el cual esta Corporación determinó que, a la luz del mandato constitucional de igualdad, la única interpretación válida de las figuras contractuales desarrolladas para formalizar solemnemente los vínculos conyugales entre parejas del mismo sexo era entender que las mismas tenían el estatus de matrimonio civil, por lo que para evitar tratos diferenciados injustificados se dispuso que dicha regla debía extenderse con efectos *inter pares* a todos los casos “*de personas que se encuentran en una situación igual o similar*”.

7.8. Ahora bien, es necesario señalar que los efectos *inter comunis* e *inter pares* son dispositivos que, al tenor del artículo 228 de la Constitución, privilegian el derecho sustancial sobre el adjetivo, en tanto que en muchas oportunidades constituyen excepciones al requerimiento de satisfacer ciertos presupuestos formales que son exigidos en la generalidad de los asuntos para proceder a adoptar una decisión de amparo de fondo.

7.9. En concreto, cuando la Corte utiliza dichas herramientas extiende los efectos de la decisión a otras personas diferentes a los accionantes, sin que sea estrictamente necesario verificar, por ejemplo, si en el hipotético caso de que las mismas hubieran acudido a la acción de tutela, su solicitud de amparo cumpliría o no con los presupuestos de procedencia contemplados en el artículo 86 de la Constitución y en el Decreto 2591 de 1991^[138]. Lo anterior, puede advertirse de la revisión de las últimas decisiones del Pleno de esta Corporación en las cuales se otorgaron efectos *inter comunis* e *inter pares*^[139], en las que la posibilidad de utilizar dichos dispositivos de amplificación se analiza al final de la providencia sobre la decisión de fondo del asunto, sin que se realicen consideraciones en torno a los requisitos de inmediatez o subsidiariedad que sólo fueron verificados para el caso base en revisión.

7.10. Igualmente, cuando se acude a los dispositivos de amplificación en comento, pueden modificarse a través de ellos situaciones que, en principio, estaban amparadas por la institución de cosa juzgada, tanto ordinaria como constitucional, es decir, para el caso de esta última, que se consideraban “*inmutables, vinculantes y definitivas*” por estar contenidas: (a) en fallos de amparo que no fueron seleccionados para revisión por este Tribunal o, en el evento de haber sido escogidos, (b) en una sentencia ejecutoriada de esta Corte^[140].

7.11. Sobre este último punto, la Corte sostuvo expresamente que los efectos *inter comunis* cobijarían a todas las personas que se encontraban en la misma situación analizada en el caso en revisión, sin importar si previamente presentaron acciones de tutela, en las Sentencias SU-

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

42.

388^[141] y 389^[142] de 2005 en relación con la orden de reintegro decretada en favor de las madres y padres cabeza de familia de Telecom^[143], y en el fallo SU-254 de 2013^[144] en el que se establecieron límites a las reparaciones administrativas aplicables a todos los individuos en situación de desplazamiento forzado^[145].

7.12. Asimismo, en la Sentencia SU-913 de 2009^[146], esta Sala al adelantar el trámite de revisión de una serie fallos de tutela proferidos con ocasión de controversias generadas dentro del concurso de méritos para proveer los cargos de notarios en el país, consideró necesario para garantizar que los participantes que tuvieran mejores puntajes accedieran al servicio, disponer con efectos *inter comunis* dejar sin valor las decisiones de tutela no seleccionadas para revisión y las providencias proferidas dentro de procesos contenciosos administrativos en las que se “ordenó nombrar como notarios a participantes que de acuerdo con las listas de elegibles no obtuvieron puntajes suficientes para acceder al cargo”^[147].

7.13. En un sentido similar, en la Sentencia SU-783 de 2003^[148], en la que al revisar una serie de fallos de tutela en los cuales se había considerado que las universidades que exigían como requisito imprescindible a sus estudiantes para otorgar el título de abogado la superación de exámenes preparatorios, vulneraban los derechos fundamentales de sus estudiantes, pues desconocían que de conformidad con la normatividad vigente los alumnos podían obtener el mismo mediante la realización de otro tipo de actividades académicas como practicas o investigaciones, la Sala Plena al encontrar que la necesidad de aprobar dichas evaluaciones de suficiencia se enmarcaban en la autonomía de las instituciones educativas otorgada por la Constitución y que la misma era desconocida por los jueces constitucionales al resolver recursos de amparo como los estudiados, decidió revocar las providencias en revisión y declarar frente a las demás sentencias no seleccionadas que la determinación de denegar la protección debía “*ser aplicada a todos los casos que reúnan los supuestos legales analizados en esta sentencia*”, toda vez que la “*decisión produce efectos inter pares*”.

7.14. De la misma forma, en la Sentencia SU-813 de 2007^[149], al pronunciarse en torno a varias acciones de tutela en las que se demandaban a múltiples autoridades judiciales que adelantaban procesos ejecutivos con título hipotecario por deudas contraídas en UPAC vigentes al 31 de diciembre de 1999, ignorando que los mismos debían haber terminado luego de la correspondiente reliquidación del crédito en cumplimiento del parágrafo tercero del artículo 42 de la Ley 546 de 1999, esta Corporación consideró pertinente no sólo declarar la nulidad de lo actuado en procesos cuestionados en los recursos de amparo, sino también hacer extensiva la decisión, “*con carácter general, a todos los procesos ejecutivos en curso, iniciados antes del 31 de diciembre de 1999, y que se refieran a créditos de vivienda*”.

7.15. Así las cosas, la Sala advierte que la jurisprudencia en vigor autoriza a la Corte para que, en los casos en que lo estime pertinente con el propósito de salvaguardar la supremacía del orden superior y ante ciertos supuestos específicos^[150], pueda por medio de los efectos *inter comunis* e *inter pares* dejar sin valor decisiones judiciales adoptadas frente a ciertos problemas

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

43.

jurídicos específicos, para en su lugar: (i) reconocer prerrogativas a determinadas personas que previamente habían acudido ante las autoridades jurisdiccionales y habían recibido un respuesta negativa, o (ii) revocar derechos reconocidos a individuos que los habían obtenido en fallos expedidos dentro de otros procesos de tutela u ordinarios.

Todo este contexto ha tenido en suspenso la satisfacción de los derechos fundamentales reclamados por los accionantes frente a la reclamación de los elementos de protección personal contra el COVID 19, constituyendo así un obstáculo innecesario que debe ser removido para frenar los efectos nocivos que siguen desplegando efectos negativos sobre la vida de los accionantes y de los servidores y trabajadores del sector salud.

El juzgado estima que **El Ministerio de Salud y Protección Social** como las **ARL Axa, ARL Colpatria, ARL Colmena, ARL Liberty, ARL Equidad, ARL Sura, ARL Positiva**, privadas y públicas, deben asumir la reclamación de los accionantes, por ser las entidades conjuntamente responsables con los empleadores en suministrar al sector salud todos los elementos de protección personal para el COVID 19, de conformidad a la cantidad de trabajadores, porque éstas si están obligadas a suministrarlos en el momento que prestaba la cobertura en que el afiliado requirió por primera vez la dotación para contrarrestar la pandemia del COVID 19 por la patología de origen laboral que se está presentando al interior de clínicas y hospitales a nivel del territorio nacional, corresponde entonces, conjuntamente a las administradoras de riesgos profesionales a la cual estaban y están afiliados los trabajadores del sector salud, asumir la obligación de suministrar los elementos de protección personal con el empleador a la cantidad de trabajadores del sector reportados.

Recuerda la Corte que *“por regla general, los efectos de las decisiones que profiere este Tribunal en su labor de revisión de las sentencias de tutela son inter-partes, es decir, solo afectan a las partes involucradas en el proceso”* y en este caso si encontró el Juzgado la necesidad de involucrar a terceros en los efectos de la decisión por tener nexos directos con los pacientes que a diario atienden las clínicas y hospitales del territorio nacional con relación al COVID 19, exponiendo su vida y la de sus familias, debiendo por ende el Estado garantizarles el cumplimiento de los elementos de protección personal para el COVID 19.

Que las medidas de carácter administrativo adoptadas por el Gobierno Nacional y otras autoridades en ejercicio de sus facultades ordinarias, se han revelado insuficientes para conjurar la crisis que atraviesa el sector salud en razón del COVID 19, lo cual amenaza con perturbar grave e inminentemente el orden social.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

44.

En este orden de ideas, el Juzgado concederá la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y al trabajo digno de los accionantes **LAURA DEL SOL FUNAMINALI CARVAJALINO CASTILLO, INGRID JULIANA MORENO LADINO y ANDRES DAVID PEREZ AYALA**. Para estos efectos, se ordenará al **Ministerio de Salud y Protección Social** como las **ARL Axa, ARL Colpatria, ARL Colmena, ARL Liberty, ARL Equidad, ARL Sura, ARL Positiva**, que dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de este asunto, procedan a garantizar junto con los empleadores, de manera integral el suministro de elementos de protección personal Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19.ConsensoIETS-ACIN, de manera permanente y constante hasta el momento en que Colombia supere el COVID 19, otorgando el efecto Inter Communis para que sea aplicable a todo el grupo de personas pertenecientes al personal de la salud que laboran en clínicas y hospitales del territorio nacional, previo el reporte de los empleadores, de la cantidad de trabajadores en cada clínica y hospital del territorio nacional.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA EN ORALIDAD DE BOGOTA D.C., administrando justicia en nombre la Republica de Colombia, y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y al trabajo digno.

SEGUNDO: ORDENAR al **Ministerio de Salud y Protección Social** como las **ARL Axa, ARL Colpatria, ARL Colmena, ARL Liberty, ARL Equidad, ARL Sura, ARL Positiva**, que dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de este asunto, procedan a garantizar junto con los empleadores, de manera integral el suministro de elementos de protección personal Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19.ConsensoIETS-ACIN, de manera permanente y constante hasta el momento en que Colombia supere el COVID 19, otorgando el efecto Inter Communis para que sea aplicable a todo el grupo de personas pertenecientes al personal de la salud que laboran en clínicas y hospitales del territorio nacional, previo el reporte de los empleadores, de la cantidad de trabajadores en cada clínica y hospital del territorio nacional.

REPUBLICA DE COLOMBIA



Rama Jurisdiccional del Poder Público

REF: ACCION TUTELA RAD: 1100131100012020-000221 00
DTE: LAURA DEL SOL CARVAJALINO y otros
DDO: MINSALUD Y OTROS

45.

TERCERO: DISPONER la notificación a través de los correos electrónicos que reporten las entidades accionadas previstas en el artículo 36 del Decreto Ley 2591 de 1991, y remítase el expediente a la Corte Constitucional para la eventual revisión.

CÓPIESE Y CÚMPLASE,

ALVARO JESÚS GUERRERO GARCÍA
JUEZ