



Oficio SJSF 004

Pasto, 14 de enero de 2019

Señor:
REPRESENTANTE LEGAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
notificaciones.Judiciales@icbf.gov.co
Avenida Carrera 68 No. 64C-75
Bogotá. D.C.

REF.: Notificación auto Acción de tutela No. 2016-00281-00


Accionante: RUTH ALICIA MURIEL OTERO
C. C. No. 30.720.276 de Pasto

Accionado: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR NACIONAL y
SECCIONAL PASTO, NARIÑO

En cumplimiento a lo dispuesto en auto de fecha once (11) de enero de 2019, me permito solicitarle se sirva cumplir el numeral segundo de la citada providencia que a la letra dice:

"San Juan de Pasto, once (11) de enero de dos mil diecinueve (2019); Estése a lo resuelto por el H. Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pasto, Sala Civil- Familia, en consecuencia, El Juzgado Sexto de Familia Del Circuito De Pasto, RESUELVE: PRIMERO: REINICIAR el trámite de la acción de tutela promovida por la señora RUTH ALICIA MURIEL OTERO. SEGUNDO: ORDENAR al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF y a la COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL -CNSC, para que dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la comunicación, publique en sus correspondientes páginas web, la existencia de la presente acción de tutela, para efectos de den a conocer a los concursantes del cargo de Profesional Universitario grado 8, Código 13786, participantes de la convocatoria No. 433 de 2016, y quienes eventualmente pudieran salir afectados con la decisión que resuelva la presente acción constitucional, para que se hagan parte, si a bien lo consideran. Las respuestas de quienes se crea con interés deberán darse dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la publicación en las páginas web de las entidades y con destino a éste Despacho Judicial. Así mismo se informe por este mismo medio a la señora SANDRA PATRICIA GUERRERO MONTOYA, para que intervenga si a bien lo tiene, en vista que se desconoce su dirección. TERCERO: Vencido el término, pásese a la mesa para lo pertinente. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE; (firmado ilegible); GERMAN EDUARDO PEREZ SEPULVEDA; Juez"

Cordialmente,


SONIA BETTY BURGOS LOPEZ
Secretaria

Planilla N.147 OCT-31/2018



Oficio SJSF 1945

Pasto, 31 de octubre de 2018

Señor:
REPRESENTANTE LEGAL
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Seccional Pasto, Nariño
Calle 23 Carrera 3 Esquina, B/ Mercedario
San Juan de Pasto

REF.: Notificación admisorio Acción de tutela No. 2016-00281-00

Accionante: *RUTH ALICIA MURIEL OTERO*
C. C. No. 30.720.276 de Pasto

Accionado: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR NACIONAL y
SECCIONAL PASTO, NARIÑO

En cumplimiento a lo dispuesto en auto de fecha treinta de octubre de 2018, me permito NOTIFICARLE que este Despacho admitió la demanda de tutela de la referencia interpuesta en contra de la entidad que usted representa, para efectos de que ejerzan su derecho de defensa y sienten su posición respecto de ella.

En consecuencia se le solicita a usted como representante legal, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a recepción de esta comunicación, rinda ante este juzgado, los INFORMES y allegue las pruebas que pretendan hacer valer respecto de los hechos en que se funda la acción de tutela.

Se le previene, que si el informe no fuere rendido dentro del plazo otorgado se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, conforme lo dispuesto por el artículo 20 del decreto 2591 de 1991.

Anexo al presente copia del auto admisorio de la demanda de tutela en un folio impreso en las dos (2) caras y adjunto copia de la demanda de tutela y sus anexos en cincuenta y siete (57) folios.

Cordialmente,


SONIA BETTY BURGOS LOPEZ
Secretaria

San Juan de Pasto 29 de octubre de 2018

Señor
JUEZ [REDACTED] DEL CIRCUITO DE PASTO
O. D. R
PASTO

ASUNTO.- ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE: RUTH ALICIA MURIEL OTERO
ACCIONADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR;
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR SECCIONAL NARIÑO,
PASTO

RUTH ALICIA MURIEL OTERO, identificada con la cedula 30.720.276 de Pasto, en calidad de Nutricionista Dietista ex funcionaria del ICBF SECCIONAL NARIÑO, con residencia en la carrera 18# 10ª -06 Barrio Atahualpa Apto 501, afiliada a la EPS SANITAS del régimen contributivo, obrando en nombre propio por medio de escrito me permito presentar ante su despacho **ACCION DE TUTELA** en contra **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR; INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR SECCIONAL NARIÑO, PASTO** en los siguientes términos:

DESIGNACION DE LAS PARTES:

PARTE ACCIONANTE: soy la actora en la presente tutela **RUTH ALICIA MURIEL OTERO** identificada con la cedula 30.720.276 de Pasto, en calidad de Nutricionista Dietista ex funcionaria del ICBF SECCIONAL NARIÑO con residencia en la carrera 18# 10ª -06 Barrio Atahualpa Apto 501 de esta ciudad.

PARTE ACCIONADA: la accionada es **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR; INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR SECCIONAL NARIÑO**

HECHOS:

PRIMERO: Ingrese a laborar al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF**, el día 30 de octubre de 2009 de conformidad a la resolución # 04807 del 30 de octubre de 2009, nombramiento en provisionalidad en la regional Nariño del **ICBF EN EL CENTRO ZONAL TUMACO**, como profesional universitario 2044-05 GRADO 5, en **NUTRICIÓN Y DIETETICA**.

SEGUNDO: Soy una paciente con antecedentes de Cirugía de Corazón abierto por Estenosis de la Válvula Mitral, que fui intervenida quirúrgicamente en el año 2004, para recibir una **PROTESIS MITRAL VALVULAR MECÁNICA**, siendo evaluada de manera periódica con médico especialista en medicina interna y cardiología en la ciudad de Pasto, por el médico, **GABRIEL ACOSTA SEGOVIA**, médico especialista en cardiología con Registro médico N° 52394 de mi EPS SANITAS, quien diagnostica el día 05 de junio de 2013 presentar un evento sincopal con trauma facial, recibiendo un impacto en la nariz, sin fractura, de conformidad al **DIAGNOSTICO MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL** realizado por el doctor **HERNANDO FIDEL MOSQUERA ALVAREZ**, médico ocupacional contratado por ICBF, con registro medico N°8461-82, magister en salud ocupacional con licencia N° 719/05 y abogado titulado con Tarjeta Profesional N°99.528 del CSJ que se anexa al acápite de pruebas.

TERCERO: En el año 2013 estando laborando en el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ZONAL TUMACO**, se solicitó evaluación por medicina ocupacional, evaluación que fue realizada el día 07 de agosto de 2013 por el Dr. **HERNANDO FIDEL MOSQUERA ALVAREZ**, quien diagnostica, que la señora **RUTH ALICIA MURIEL OTERO**, profesional en nutrición y dietética, presenta una sintomatología de **ESTRÉS LABORAL**, por motivo de una **ALTA CARGA LABORAL** por ser la única profesional en su área de desempeño, se recomienda que sea reubicada.

CUARTO: De conformidad a la respuesta del 13 de Agosto de 2013, por parte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, memorando 007325, sobre la solicitud de reubicación presentada ante la coordinación de la zonal y posteriormente a la Dirección Regional, y las decisiones tomadas en los días 7, 8 y 9 de Agosto de 2013 por el comité estratégico ampliado, quien determina que sería reubicada en el **CENTRO ZONAL PASTO DOS**, en la ciudad de San Juan de Pasto, teniendo en cuenta los antecedentes médicos y las recomendaciones dadas por el médico ocupacional, respecto a la periodicidad con la cual debe practicarse los exámenes de rigor de la enfermedad cardiaca, reconociendo el compromiso, el tiempo de permanencia en el centro zonal Tumaco, labor realizada con responsabilidad y sentido de pertenencia. Como lo demuestra en el acápite de pruebas.

QUINTO: Después de la solicitud de reubicación laboral, el **ICBF**, El día 10 de septiembre de 2013 de conformidad a la resolución N° 7568, del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 1° del decreto N° 1928 del 6 de septiembre de 2013, por medio del cual se suprime de la planta del personal a la señora **RUTH ALICIA MURIEL OTERO**, y se da por terminado el nombramiento en provisionalidad de la vacante temporal mediante el artículo 2 de la resolución N° 7568 del 10 de septiembre del 2013; sin embargo el día 2 del mes de diciembre del 2013 mediante acta de posesión N° 242 se asigna al cargo de **PROFESIONAL UNIVERSITARIO** código 2044 Grado 08, de la planta global de **ICBF**, mediante resolución N°9086 del 09 de octubre de 2013 modificada por la resolución N° 9998 del 1° de noviembre de 2013, asignada a la planta global de **ICBF** en el **CENTRO ZONAL PASTO UNO**, mediante posesión efectiva del día 02 de diciembre del 2013, como se constata en la resolución que se anexa al acápite de pruebas.

SEXTO: Estando en el Centro Zonal Tumaco en ejercicio de mis funciones como nutricionista dietista del grupo psicosocial presente dos sincopes, por tal motivo y a solicitud del médico ocupacional y médico de **EPS ALBEIRO MORA**, médico general con Registro Médico N° 5211154, se solicitó un **ENCEFALOGRAMA** para determinar la actividad eléctrica cerebral; de acuerdo al **REPORTE DE RESULTADOS DEL CENTRO DE HABILITACIÓN DEL NIÑO "CEHANI"** de la ciudad de Pasto con fecha del 17 de julio de 2013, tomada por el medico neuropediatra **RAMIRO JOSE BENAVIDES B**, con registro médico # 52826-00 C.C. 98.379.377; con diagnostico **ISQUEMIA CEREBRAL** Registro de encefalografía continuo digital de vigilia caracterizado por presentar ritmo de fondo alfa 9-11 cps y 20n-30 u VOL de amplitud que se atenúa adecuadamente con la apertura ocular y ritmo beta anterior de 14-16 cps y menos de 10uVol de amplitud Trazado reactivo con buen gradiente anteroposterior; como anomalías, no se presentó actividad paroxística, signos de focalización, ni asimetrías significativas en trazado de fondo, con atenuación leve de voltaje; los procedimientos de

activación se realizó ventilación durante 4 minutos y fotoestimulación a 3,6,9,12,15,18,21,24,35Hz sin observación ni trazado de fondo; como conclusión Registro Encefalográfico de vigilia **ANORMAL POR ALRTERACIÓN LEVE DEL VOLTAJE**. Como se anexa a la presente tutela

SEPTIMO: En los años 2014 y 2015 el empleador no solicitó exámenes periódicos ocupacionales, sin embargo siempre tuvo conocimiento de mi situación médica.

OCTAVO: En el año 2016 el día 19 de abril se realizó el CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ICBF, dictaminada por el médico especialista en Salud Ocupacional **MAXIMILIANO ORTEGA LASSO**, quien determina, que me encuentra apta para el cargo, con recomendaciones que dentro de la jornada laboral debe realizar pausas activas según programa de la empresa, cada hora, que **NO DEBO REALIZAR TRABAJOS CON ALTA CARGA MENTAL**, teniendo en cuenta el número de operaciones por minuto, la necesidad de diversificación de la tarea, la probabilidad de conflicto operativo y administrativo, la carga física, ocupacional y atención al público. Puede laborar jornada diurna laboral que no exceda de las 8 hrs y evitando trabajo nocturno en horarios extenuantes y extra laborales. Restricciones **EVITAR ALTA CARGA MENTAL; DEBE CONSULTAR POR URGENCIA AL HOSPITAL PSIQUIATRICO**, se requiere de valoración por **PSICOLOGIA LABORAL Y CARDIOLOGIA; SE RETIRA CON ENFERMEDAD COMÚN, SE RETIRA CON ENFERMEDAD LABORAL, SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE COMÚN; SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO.**

NOVENO: En el año 2017 el día 19 de julio se realizó el CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ICBF, dictaminada por el médico especialista en Salud Ocupacional **MAXIMILIANO ORTEGA LASSO**, quien determina, que me encuentra apta para el cargo, con recomendaciones que dentro de la jornada laboral debe realizar pausas activas según programa de la empresa, cada hora, que no debo realizar **TRABAJOS CON ALTA CARGA MENTAL**, teniendo en cuenta el número de operaciones por minuto, la necesidad de diversificación de la tarea, la probabilidad de conflicto operativo y administrativo, la carga física, ocupacional y atención al público. Puedo laborar jornada diurna laboral que no exceda de las 8 hrs y evitando trabajo nocturno en horarios extenuantes y extra laborales. Restricciones **EVITAR ALTA CARGA MENTAL; DEBE CONSULTAR POR URGENCIA AL HOSPITAL PSIQUIATRICO, SE RECOMIENDA HOSPITALIZACIÓN, SUGERENCIA REUBICACIÓN LABORAL;** se requiere de valoraciones por **PSICOLOGIA LABORAL, CARDIOLOGIA Y VALORACIÓN DE MEDICINA LABORAL; SE RETIRA CON ENFERMEDAD COMÚN, SE RETIRA CON ENFERMEDAD LABORAL, SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE COMÚN; SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO.**

DECIMO: En el año 2018 de acuerdo al CONCEPTO DE MEDICO OCUPACIONAL ICBF dictaminada por la médica especialista en Salud Ocupacional y salud en el trabajo **MAGDA LUCIA PANTOJA M**, se requiere valoración de **PSICOLOGÍA OCUPACIONAL**, se me encuentra apta para el cargo, con recomendaciones, apto con restricciones para el cargo, **SE RETIRA CON ENFERMEDAD GENERAL, SE RETIRA CON ENFERMEDAD LABORAL, SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE COMÚN; SE RETIRA CON SECUELAS DERIVADAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO, paciente**

con múltiples antecedentes, se debe tener en cuenta recomendaciones de cardiología, psiquiatría, debe evitar estrés intralaboral, se recomienda valoración por psicología ocupacional, debe evitar esfuerzo físico y levantamiento de cargas, debe continuar controles con especialidades.

ONCE: De conformidad con el historial médico de valoración psiquiátrica dictaminado por el doctor **MAURICIO DE LA ESPRIELLA** médico, psiquiatra con Registro Médico 732-99 con fecha del 29 de Abril del 2016 quien determina paciente se presenta el día 6 de Abril y año, con antecedente de **TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO**, debido a lesión y disfunción cerebral y enfermedad física, se inició manejo con **CERTRALINA** de 50 mg día, se realizó pruebas neuropsicológicas, pendiente la próxima semana, no fue posible toma de resonancia por motivo de prótesis valvular. Los estresores laborales han venido impactando en este mes alrededor de dificultarle el poder resolver las múltiples exigencias que según comenta la paciente tiene en su trabajo, la paciente manifiesta que la semana pasada estuvo incapacitada por tres días, al retornar a su lugar de trabajo, recibió todo el trabajo acumulado, según las especificaciones se recomienda, trabajo con bajos niveles de estrés, el 19 de Abril fue vista por médico en salud ocupacional, recomendando "**NO REALIZAR TRABAJOS CON ALTA CARGA MENTAL**", al evaluar su estado mental, paciente que ingresa por sus propios medios, alerta, colaboradora, euproséxica, eulálica, su pensamiento tiene un origen lógico con ideas de minusvalía, desesperanza, muerte pasiva, prospección incierta, con un afecto ansioso de base, resonante, con labilidad, afectiva. Luego de la evaluación encuentro una paciente con descompensación de su condición médica, con estresores laborales, referido por **RUTH MURIEL**, donde comenta que tiene a cargo múltiples funciones que desbordan la capacidad de control, recomiendo por la condición de la paciente ajustar los fármacos con el fin de mejorar su condición e imparto incapacidad de 10 días a partir de la fecha tiempo en el cual deberá abordar psicoterapia por psicología y recomienda a la parte laboral de su institución acatar las órdenes impartidas por salud ocupacional con el fin de establecer funciones y carga laboral; enfermedades declaradas en este documento, trastorno de ansiedad no especificado, Trastorno mental no especificado debido a la lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física, como se relaciona en el acápite de pruebas.

DOCE: Acorde a lo estipulado en la historia clínica de la **IPS MEDFAM DEL PROGRAMA CRONICOS** de la ciudad de Pasto, realizada por la médica **LIZETH CASTRO MONTILLA**, RM N° 52-2856 con fecha del día 20 de febrero de 2017; se puede apreciar mi Historial médico en donde registra que se han realizado los exámenes solicitados por parte de medicina ocupacional solicitada por ICBF, donde se aprecia que se practicó un ecocardiograma del 20 de febrero de 2017 realizada por el doctor **GERARDO LUNA SALAZAR** especialista en cardiología con registro médico 11042-83, que determina una prótesis mecánica en posición mitral, con criterios de morfofunción, valvulopatía aortica leve con función presentada, insuficiencia funcional tricuspídea grado III/IV, presión pulmonar, crecimiento de cavidades derechas leve, grandes vasos sin aliteración hipertrofia ventricular izquierda, insuficiencia cardiaca, paciente hipertensa parcialmente controlada con antecedente de valvulopatía y manejo anticoagulante, se encuentra en estado de depresión y ansiedad por concepto de medicina laboral asociado a estrés laboral, además sin mejoras a pesar de tomar la medicación suministrada por psiquiatría, con quien no ha continuado sus controles por falta de tiempo, se remite nuevamente con especialidad, se insiste asistir a controles de psiquiatría como de crónicos, se requiere manejo de warfarina controles mensuales por el

alto riesgo cardiovascular y trombotico, como se anexa en el acápite de pruebas.

TRECE: Con fecha del 24 de Mayo de 2017 de conformidad a la historia clínica de la **IPS MEDFAM DEL PROGRAMA CRONICOS** de la ciudad de Pasto, realizada por la médica **LIZETH CASTRO MONTILLA**, RM N° 52-2856, motivo de la consulta control de hipertensión arterial parcialmente controlada con antecedente de valvulopatía y prótesis valvular, refiere que su estado de estrés laboral está afectando su salud, fue valorada por psiquiatría, psicología y salud ocupacional, que coinciden con **ESTRÉS LABORAL DE GRAN IMPACTO Y CONSIDERAN REUBICACIÓN LABORAL**, refiere que por falta de tiempo no ha ido a los controles de crónicos sin embargo continua con toma de medicación diaria, ha presentado cuadro de cefalea, mareos, palpitaciones, parestesias en miembros superiores, niega dolor precordial, niega síncope reciente, asocia en episodios de estrés no control de esfínteres además con la caminata presenta disnea y sudoración profusa.

CATORCE: Mediante consulta de control con el médico especialista en psiquiatría **MAURICIO DE LA ESPRIELLA**, con fecha del 28 de junio de 2017 determina: "hoy asiste a control, fue vista en abril del año pasado bajo diagnostico anotado, en su momento se consideró el uso de setralina 100mg día y clonazepan gotas, se incapacito por 10 días sin embargo la paciente no volvió a control médico por esta especialidad, no continuo siendo manejada por psicología. Advierte estresores continúan en su ambiente laboral y ahora asiste continuar con la sintomatología, dificultades en la elaboración de estresores laborales y la presencia de síntomas en el entorno familiar. En el momento dice consumir 25mg de sertralina. Advierte fallos de memoria en momentos de marcada ansiedad, disnea de medianos esfuerzos por eso está pendiente el holter y seguimiento por cardiología. Fue vista por salud ocupacional de su organización el año pasado con ciertas **recomendaciones que al parecer no se ha cumplido** por lo referido por la paciente. Al examen mental encuentro una paciente quien ingresa sola al consultorio, alerta, colaboradora, euproséxica, eulálica, con pensamiento con elementos referenciales frente a su dinámica laboral, su afecto es modulado, resonante, con labilidad, juicio de relaida presente, introspección parcial, prospección en construcción, resto sin cambios. Luego de la evaluación considero ajustar la dosis de setralina a 50 mg día con el fin de mejorar, los aspectos de ansiedad, decido valoración por medicina laboral, y seguimiento por psicología para terapia individual, control en un mes por esta especialidad. **Diagnostico TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO; TRANSTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESIÓN Y DIFUSIÓN CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FÍSICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO.**

QUINCE: Con Fecha del 4 mayo del 2018 por medio de cita de control de psiquiatría realizada por el médico psiquiatra **MAURICIO DE LA ESPRIELLA**, asiste a cita de control, bajo diagnostico anotado, siendo manejada por setralina de 100 mg día según el último control. Ha disminuido la carga laboral ante nombramiento de profesionales en su área. Los elementos de ansiedad persisten ahora acompañados de pequeñas circunstancias la urgencia urinaria en forma constante. El día de ayer fue valorada por cardiología, quien considera que los elementos de ansiedad inciden en la parte cardiovascular, al examen mental encuentro a una paciente quien ingresa por sus propios medios, alerta, colaboradora, euproséxica, eulálica, con pensamiento lógico en su origen con ideas sobrevaloradas. Con un afecto modulado de fondo ansioso, juicio de

realidad presente, introspección positiva percepción en construcción. Luego de la evaluación encuentro una paciente con pobre respuesta al uso de sertralina decido cambiar a escitalopram con el fin de mejorar los aspectos de ansiedad anticipatoria. Control dentro de dos meses, solicito valoración por psicología para el acompañamiento. **Diagnostico ENFERMEDADES DECLARADAS EN EL DOCUMENTO, TRANSTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DIFUSIÓN CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FÍSICA, TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO, OTROS PROBLEMAS DE TENSION FÍSICA O MENTAL RELACIONADAS CON EL TRABAJO, TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.**

DIECISEIS: De acuerdo a la **INCAPACIDAD – ENFERMEDAD GENERAL N° 3300906**, de la IPS MEDFAM. Realizado por el médico general **LUIS EDUARDO NARVAEZ DÍAZ**, con fecha del Agosto 15 de 2018, Paciente que llega tarde a cita, con llanto ansiedad al momento del ingreso, manifiesta que no quiere ir a laborar, se encuentra manejada por psiquiatría, refiere que no quiere ir a trabajar porque se siente mal, se encuentra en manejo por cardiología, con antecedentes de remplazo de válvula mitral, en el momento ansiosa refiere que se encuentra con factores estresantes. Paciente que manifiestas que en el trabajo le hacen matoneo, refiere parálisis de las piernas, paciente que se encuentra en este momento en crisis. Hallazgos: Cabeza: Observaciones: Normorrocéfalo; Órgano de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones: Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías; Mama: Observaciones: no valorada; Cardiovascular: Observaciones: paciente en el momento con dispositivo de monitoreo cardiaco en el momento; Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados. Se recomienda que se dirija por urgencias al Hospital Psiquiátrico San Rafael de la ciudad de Pasto.

DIECISIETE: El día 15 de Agosto de 2018 estando en crisis de ansiedad y depresión me dirigí al Hospital San Rafael de Pasto, en donde fui hospitalizada, hasta el día 31 de Agosto de 2018, con **DIAGNOSTICO DE TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON EPISODIO ACTUAL MODERADO, Y TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD, Y DEPRESIÓN**, tiene ultima medicación de tratamiento psicofarmacológico con escitalopram 10mg tableta, tiene tratamiento somático, por antecedentes de hipertensión y valvulopatía de remplazo, la paciente manifiesta que ha estado expuesta a altos niveles de estrés y carga laboral, presento hemorragias subconjuntivales a repetición en momentos donde se presenta más estrés y carga laboral, desde el año 2013; he presentado síntomas de predominio ansioso, con la sensación de no poder controlar esfínteres, fallas de la memoria, y episodios de bloqueos anímicos, labilidad afectiva, llanto fácil, episodios disociativos, cuando me encontraba en entornos laborales, con el tiempo se fueron agudizando dependiendo de las situaciones laborales. **Diagnóstico:** TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE, TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. Como se demuestra en el acápite de pruebas que se presentan en la presente.

DIECIOCHO: El día 31 de Agosto de 2018 egrese del Hospital San Rafael de la ciudad de Pasto, de acuerdo al estado clínico de ingreso con un antecedente de diagnóstico de ansiedad desde hace 2 años, previamente atendido en nuestra institución de forma ambulatoria, en una oportunidad valorada por psiquiatría de mi

EPS SANITAS, el **DR MAURICIO DE LA ESPRIELLA**, quien le dio manejo con Escitalopram, paciente traída por familiar por presentar cuadro de agudización, de sintomatología caracterizada por **ANSIEDAD INTENSA, LABILIDAD EMOSIONAL, PACIENTE REFIERE QUE TIENE SOBRECARGAS LABORALES Y ESO DESENCADENA LA CRISIS DE ANSIEDAD**. Se realizaron intervenciones en psiquiatría, medicina general, trabajo social, nutrición, terapia ocupacional, psiquiatría; evolución durante la hospitalización, con buena evolución clínica, con remisión de síntomas de ingreso, se da orden de salida y se genera orden para el programa de **HOSPITAL DÍA**. Al estado del egreso se observa una paciente deambulante que se relaciona con algunas pacientes, colabora con señalamientos de enfermería, recibe la dieta y la medicación. Es euláica colaboradora, alerta, orientada, consiente, pensamiento coherente, lógica sin delirios, sin ideas de autoagresividad, ideas pesimistas, no está segura de desear ir al trabajo, el afecto mejor modulado, mejora su introspección, procepción incierta, juicio conservados, normobulica. **Diagnóstico:** TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE, TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.

DIECINUEVE: El día 03 de septiembre de 2018 mediante orden expresa al momento de mi egreso hospitalario del 15 al 31 de agosto, ingrese a dicho programa y hasta la fecha, al programa HOSPITAL DÍA, del Hospital San Rafael de la ciudad de Pasto, con **Diagnóstico:** TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE, TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. Reporta un cuadro clínico de aproximadamente 5 años de presencia de elementos ansiosos y depresivos al parecer derivados de altos niveles de estrés y sobrecarga laboral, presenta unos **RASGOS MALADAPTATIVOS DE PERSONALIDAD** que pueden interferir con la evolución de sus síntomas y éxito de las intervenciones terapéuticas que puedan ofrecerse. Anexado en el acápite de pruebas.

VEINTE: Con fecha del 05 de septiembre de 2018 se certifica de acuerdo a **ORDEN DE FORMULACIÓN EXTERNA** del Hospital San Rafael de Pasto, se determina que sigo con el programa hospital día por un lapso de 10 sesiones comprendidas entre el 17 al 30 de septiembre; de la misma manera la prórroga de la incapacidad con fecha de inicio del 08 de octubre de 2018 al 6 de noviembre de 2018; el mismo certificado con fecha del 26 de noviembre de 2018, como se anexa debidamente al acápite de pruebas.

VEINTIUNO: El día 1 de octubre de 2018 de conformidad a la certificación médica expedida por la doctora **LUZ STELLA ECHEVERRY ORTIZ**, medica especialista en psiquiatría del hospital San Rafael de la ciudad de Pasto, determina una paciente con diagnostico actual de enfermedad afectiva, según ella misma se viene presentando síntomas afectivos desde el 2013, de predominio ansioso, que relata derivados de situaciones de sobrecarga laboral y altos niveles de estrés, la paciente cuenta que de manera institucional y extrainstitucional le han solicitado valoración por medicina laboral, orden que no ha tramitado.

Se expide nueva orden para valoración por dicha especialidad con el fin de que se evalúe y califique el origen de su enfermedad, teniendo en cuenta lo acusado por la paciente con respecto a la aparición de síntomas afectivos derivados de la sobrecarga laboral, y considerando que según reporta la paciente en el pasado nunca antes había presentado, síntomas de psiquiatría. **Diagnóstico:** TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO

PRESENTE, TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. Como se anexa debidamente a la presente tutela.

VENTIDOS: El día 18 de octubre de 2018 valorada por psiquiatría de mi EPS SANITAS, el **DR MAURICIO DE LA ESPRIELLA** manifiesta que fui vista en el mes de abril del presente año, bajo diagnóstico anotado, comenta que en el mes de agosto estuvo (17) días hospitalizada en el Hospital psiquiátrico San Rafael de la ciudad de Pasto, actualmente se encuentra en hospital día, recibe manejo con escitalopram 20 mg al día y clonazepan 5 gotas durante la noche, el proceso de hospital día, ha mejorado los aspectos de ansiedad frente a los aspectos de su trabajo, comenta que estando hospitalizada fue retirada de su puesto de trabajo y ahora se encuentra en este proceso legal. Está pendiente por medicina laboral y se encuentra en incapacidad hasta el 6 de noviembre por parte de psiquiatría con el TRANSTORNO DEPRESIVO RECURRENTE.

Al examen mental encuentro a una paciente quien ingresa por sus propios medios, buen vestir y cuidado personal, alerta, colaboradora, euproséxica, euláica, su pensamiento es lógico con ideas sobrevaloradas, a la condición actual médica y laboral. Con Afecto triste de fondo modulado, resonante juicio de realidad presente, introspección positiva, prospección incierta, resto sin cambios. Luego de la evaluación considero dar continuidad con su atención con el programa hospital día del hospital psiquiátrico San Rafael de la ciudad de Pasto, bajo de la tutela de profesionales de dicho programa. Imparto recomendaciones y control posterior a su salida del programa cuando haya lugar. **Diagnóstico:** enfermedades declaradas en este documento; FO69: TRANSTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FÍSICA, inicia el 6 de abril de 2016; f419: TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO, 6 de abril de 2016; Z566: OTROS PROBLEMAS DE TENSIÓN FÍSICA O MENTAL RELACIONADOS CON EL TRABAJO de fecha del 28 de junio del 2017; F412: TRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN de 5 de abril 2018. De conformidad como se anexa en el acápite de pruebas.

VENTITRES: De conformidad con la resolución N° 10756 del 17 de Agosto de 2018 se determina la terminación de unos cargos y nombramientos entre ellos el mío como PROFESIONAL UNIVERSITARIO código 2044 Grado 08, de la planta global de ICBF, por motivo de dar cumplimiento a la lista de elegibles conformada por la resolución N° 20182020074465, sin embargo para la fecha de dicha notificación yo ya me encontraba hospitalizada en el Hospital Psiquiátrico San Rafael de la ciudad de Pasto, desde el día 15 al 31 de agosto de 2018 y desde el día 3 de septiembre en incapacidad hasta la fecha dentro del programa hospitalario HOSPITAL DÍA, como se anexa debidamente en el acápite de pruebas.

VENTRICUATRO: Por medio de reiterados comunicados como se anexa al presente acápite de pruebas se demuestra el conocimiento que el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF tiene, además que por CONDUCTA CONCLUYENTE, del gravoso estado de salud física y mental que me encuentro, como en el memorando de Gestión Humana con fecha del 03 de noviembre de 2017 en donde se especifica por parte de la doctora **RUBY DEL CARMEN MEDINA PONTE** Coordinadora Administrativa ICBF Regional Nariño, para la Doctora **MARTHA LUCIA AREVALO CAGUAZANGO**, coordinadora del centro zonal Pasío Uno, la información de la historia laboral, de la **S.P. RUTH ALICIA MURIEL OTERO**, que debe contar con un tratamiento muy especial y

cuidadoso debido a sus distintos diagnósticos, de medicina laboral, psiquiatría, cardiología y medicina familiar, además de las especificaciones y recomendaciones que se deben tomar para que pueda desarrollar mi trabajo dentro de mis funciones conforme a dichas especificaciones, que nunca se hicieron efectivas en ninguna fecha anterior ni posterior a la fecha de dicho memorando puesto que mis niveles de carga laboral fueron iguales o más pesadas ya que me cambiaron de departamento de atención de protección de DEFENSORÍAS DE FAMILIA al departamento de atención de protección CAIVAS y JUZGADOS de forma total el día 5 de julio de 2018, desencadenando mis afecciones afectivas de manera crónica, motivo de detonante estresor y depresor que fue necesario hospitalizarme el día 15 de agosto de 2018 por los diagnósticos anteriormente descritos, hasta el momento en que se dio por terminado mi nombramiento en provisionalidad el día 17 de Agosto 2018; así como también en correo enviado el día 14 de marzo de 2018 a la doctora **RUBY DEL CARMEN MEDINA PONTE** Coordinadora Administrativa ICBF Regional Nariño por mi persona de las valoraciones medicas expedidas por mi EPS desde los años 2013 al 2018; así como también la respuesta al oficio 1006656 del 23 de mayo del 2018 por ausencia laboral en donde explico de manera detallada mi estado de salud y mi estado emocional a mis superiores de turno como es el caso de a la doctora **OLGA CECILIA GUERRON ZAMUDIO**, coordinadora del centro zonal Pasto Uno de acuerdo al correo 5210100271 del 25 de mayo de 2018 como se anexa en el acápite digitalizado del historial médico enviado a ICBF del reporte de salud y en el acápite documental que se presenta a la presente tutela.

3.-FUNDAMENTO DE DERECHO:

Los derechos fundamentales violados por la entidad accionada y que aquí se reclaman son: derecho a la ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA por ser una persona que se encuentra en un estado de debilidad manifiesta debido a su enfermedad, el derecho a la salud en conexidad con la vida, al derecho al trabajo en condiciones dignas y justas, el derecho a la estabilidad laboral, a la protección de madre cabeza de familia, al derecho al mínimo vital, el derecho a la prepensión y al retén social.

De acuerdo al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia instituye la posibilidad que poseen todas las personas, de instaurar la acción de tutela para activar el aparato judicial mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando estos se encuentran vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y, según lo dispuesto en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, este mecanismo sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que la referida acción se utilice como un instrumento transitorio en aras de evitar un perjuicio irremediable.

La Constitución Política ha considerado que los actos administrativos que ordenan traslado de un servidor público pueden dar lugar a un fallo de tutela favorable cuando: (i) la decisión es ostensiblemente arbitraria, en el sentido de haber sido adoptada sin consultar en forma adecuada y coherente las circunstancias particulares del trabajador e implica una desmejora de sus condiciones de trabajo; y (ii) si afecta en forma clara, grave y directa los derechos fundamentales del actor.

En el presente caso por tratarse de una funcionaria pública que ha desarrollado desde el año 2013 una enfermedad de tipo laboral, al encontrarme en servicio de mi nombramiento en el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF, ZONAL PASTO UNO, condición médica, que ha sido conocida por la entidad, sin embargo al encontrarme en hospitalización se dio por terminado mi nombramiento sin tener en consideración, mi ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA, además de todos los derechos fundamentales que se persiguen en la presente tutela.

Como primer punto es necesario para el presente caso determinar la problemática recurrente por parte del empleador con respecto al cumplimiento de las diferentes recomendaciones y restricciones, y su incidencia para la empresa, del conocimiento previo de mi situación médica laboral al continuar con el incumplimiento de las recomendaciones y restricciones por parte del ICBF. Se debe señalar que en la legislación Colombiana no distingue entre un término y otro en cuanto a restricciones y recomendaciones.

De conformidad con la legislación se le otorgan los mismos efectos, lo cual significa que sin importar cuál sea el término que utilice el médico tratante del trabajador, el cumplimiento de las recomendaciones y/o restricciones es de obligatorio cumplimiento por parte del empleador, teniendo en cuenta que estas se encuentran encaminadas a la rehabilitación integral del trabajador y por lo tanto de la recuperación de su capacidad laboral. Sin embargo la legislación aplicable sí contempla obligaciones para los empleadores respecto del cuidado y protección de la salud de los trabajadores y respecto de aquellos trabajadores que a pesar de su estado de salud, se reincorporan a la vida laboral activa, las cuales señalamos a continuación:

Con relación al cuidado y protección de las condiciones de salud de los trabajadores (Salud Ocupacional, hoy, después de la Ley 1562 de 2012, Seguridad y Salud en el Trabajo) la legislación contempla las siguientes normas:

La Ley 9 de 1979 establece en el artículo 80 el objeto de la Salud Ocupacional: *"Para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones la presente ley establece normas tendientes a: a. Prevenir todo daño a la salud, derivado de las condiciones de trabajo; (...)*

Acto seguido en el artículo 81 señala: *"La salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio-económico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participan el Gobierno y los particulares."*

Respecto de las obligaciones en cabeza del empleador estipula: *"Todos los empleadores están obligados a:*

a. Proporcionar y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro de los procesos de producción;

b. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la presente Ley y demás normas legales relativas a Salud Ocupacional;

c. Responsabilizarse de un programa permanente de medicina, higiene y seguridad en el trabajo destinado a proteger y mantener la salud de los trabajadores de conformidad con la presente Ley y sus reglamentaciones;

d. Adoptar medidas efectivas para proteger y promover la salud de los trabajadores, mediante la instalación, operación y mantenimiento, en forma eficiente, de los sistemas y equipos de control necesarios para prevenir enfermedades y accidentes en los lugares de trabajo;

e. Registrar y notificar los accidentes y enfermedades ocurridos en los sitios de trabajo, así como de las actividades que se realicen para la protección de la salud de los trabajadores;

f. Proporcionar a las autoridades competentes las facilidades requeridas para la ejecución de inspecciones e investigaciones que juzguen necesarias dentro de las instalaciones y zonas de trabajo;

g. Realizar programas educativos sobre los riesgos para la salud a que estén expuestos los trabajadores y sobre los métodos de su prevención y control."

El Decreto-Ley 1295 de 1994 señala en el artículo 21, las obligaciones del empleador en el Sistema de Riesgos Laborales, y específicamente en el literal c estipula: *"El empleador será responsable por:*

c. Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo;"

Por su parte, la Circular Unificada de 2004 expedida por el Ministerio de la Protección Social hoy ministerio de Trabajo Dirección General de Riesgos Profesionales, señaló en el numeral 6: *"Las empresas públicas y privadas que funcionan en el territorio nacional están obligadas a procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo, teniendo de esta manera la responsabilidad de diseñar y desarrollar el programa de salud ocupacional, promover y garantizar la conformación del comité paritario de salud ocupacional y su funcionamiento, el diseño y aplicación de los sistemas de vigilancia epidemiológica requeridos, y en especial, de aplicar todas las disposiciones técnicas y de gestión para el control efectivo de los riesgos y el mejoramiento permanente y oportuno de las condiciones de trabajo."*

Por tal motivo las entidades tienen la responsabilidad de velar por la salud de los trabajadores de forma previa, evitando, previniendo, o mitigando los factores de riesgo a los cuales se encuentren expuestos los trabajadores, incluso sin el pronunciamiento de un médico respecto a condiciones de ejecución de las labores

contratadas, recomendaciones y/o restricciones, en el caso en particular como se han venido determinado por los diferentes profesionales de la salud tanto en el área de medicina ocupacional como en los diferentes médicos especialistas que han generado un diagnóstico con respecto a mi salud psicológica y emocional al encontrarme expuesta a una alta carga laboral. De igual forma, el empleador se encuentra en la obligación de acatar o cumplir con las recomendaciones y/o restricciones realizadas por el médico tratante respecto de las afectaciones que por origen común o laboral tengan los trabajadores en su salud, teniendo en cuenta que éstas se encuentran encaminadas a la rehabilitación integral y a la protección de la salud del trabajador.

En sentencia T-095 de 2013 la corporación habló sobre el derecho a la salud diciendo

La Organización de Naciones Unidas (ONU) a través de la Organización Mundial de la Salud, establece que *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (...) el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (...) considerada como una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad.”*^[22]

Así mismo, la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que *“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”*^[23]

En nuestro ordenamiento jurídico manifiesta de conformidad al artículo 13 de la Constitución, que el Estado debe adoptar las medidas necesarias para promover las condiciones de igualdad de grupos discriminados y marginados y proteger de manera especial a las personas que, por su condición de vulnerabilidad, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta^[24].

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, inicialmente, la Corte Constitucional consideró que el mismo era un derecho prestacional. La fundamentalidad dependía entonces, de su vínculo con otro derecho distinguido como fundamental – *tesis de la conexidad* –, y por tanto sólo podía ser protegida por vía de tutela cuando su vulneración implicara la afectación de otros derechos de carácter fundamental, como el derecho a la vida, la dignidad humana o la integridad personal, que se ven claramente afectados al violar los derechos en mención.

Reiteración de la jurisprudencia sobre el alcance del derecho a la salud mental

Esta Corporación desde sus inicios se ha pronunciado sobre el alcance del derecho a la salud, que la Constitución en sus artículos 13 y 47, prevé para las personas afectadas por enfermedades mentales.

Respecto a las personas que padecen de un trastorno mental, la Corte Constitucional ha dicho que *"El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento..."*^[36]

Sobre el particular, en sentencia T-597 de 1993^[37], esta Corporación sostuvo que *"la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo"*, por tal razón le corresponde al Estado y a la sociedad, la protección del mínimo vital, *"por fuera del cual el deterioro orgánico impide una vida normal"*. De ahí, que la salud supone *"un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*.

En este orden de ideas, la posición de la Corte ha sido reiterada en la sentencia T-458 de 2009^[38], al señalar:

"... la noción de salud implica, además de la búsqueda de los objetivos generales de bienestar y estabilidad orgánica y funcional, la autodeterminación y la posibilidad de gozar de una existencia adecuada en las condiciones que resulten más convenientes y ajustadas a su disminuida condición física y mental"^[39]. *En este sentido, la salud que es objeto de protección por parte del juez constitucional no hace referencia únicamente a la integridad física sino que comprende, necesariamente, todos aquellos componentes propios del bienestar psicológico, mental y psicosomático de la persona*^[40].

Ahora bien es preciso señalar un caso similar por violación a las recomendaciones médicas que se decidió mediante sentencia T 601 del treinta (30) de agosto de dos mil trece (2013) La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los magistrados Jorge Ignacio Pretelt Chaljub –quien la preside–, Alberto Rojas Ríos y Luis Ernesto Vargas Silva, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales y, específicamente, las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución Política, se tuteló el derecho de la señora Nancy Ávila de Miranda contra la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, La señora Nancy Ávila de Miranda considera que la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, vulneró sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, al desconocer la medida de restricción que emitió el médico laboral de su EPS el Consejo Superior de la Judicatura sin conocer su historia clínica ni su estado de salud física y mental, resolvió revocar unilateralmente la medida de protección laboral para, en su lugar, implementar otra orden que en su criterio es la adecuada con base en un criterio de igualdad frente a sus compañeros de Sala. Sin embargo, este juicio, explica, es cuestionable porque con la decisión que adoptó la entidad accionada se mantuvo la carga laboral en idénticas condiciones al del resto de los miembros de la Sala Penal que integra, con la diferencia de que en su caso particular, presenta disminución en la agudeza visual, distorsión de las imágenes junto a la pérdida de color de las mismas, circunstancia que

implica un mayor esfuerzo de su parte para cumplir con las tareas que le exige su cargo de magistrada del Tribunal Superior de Antioquia.

Otra sentencia similar es la de la Corte Suprema De Justicia Sala De Casación Laboral Magistrado Ponente: GUSTAVO JOSÉ GNECCO MENDOZA Radicación No. 28167 Acta No. 14 Bogotá D.C., cuatro (4) de mayo de dos mil diez (2010), el accionante Gustavo Núñez Núñez interpuso acción de tutela con el fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, trabajo en condiciones dignas y seguridad social, que consideró vulnerados por las entidades accionadas al no disponer lo necesario para lograr su traslado o reubicación en un cargo acorde con las recomendaciones de sus médicos tratantes y en su resuelve numeral segundo .- Ordena a la Dirección Seccional de Administración Judicial de Boyacá que, dentro del término máximo de quince (15) días, acoja las recomendaciones emitidas por Colmena Riesgos Profesionales para el ejercicio de las funciones del actor y que, dentro del ámbito de sus competencias, adopte soluciones efectivas para evitar el deterioro de su salud.

En cuanto a la ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA, como se manifiesta en la Sentencia de Unificación 049 de 2017 *La jurisprudencia constitucional ha amparado el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de quienes han sido desvinculados sin autorización de la oficina del Trabajo, aun cuando no presenten una situación de pérdida de capacidad laboral moderada, severa o profunda, ni cuenten con certificación que acredite el porcentaje en que han perdido su fuerza laboral, si se evidencia una situación de salud que les impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en condiciones regulares.* Este derecho es de carácter fundamental al considerarse que la persona que se le ha violado dicho derecho se encuentra en un estado de debilidad manifiesta incluso si no se cuenta con una pérdida de la capacidad laboral moderada, severa o profunda, esta es una garantía que las personas poseen cuando padezcan una afección en la salud que les impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares, con independencia de si tienen una calificación de pérdida de capacidad laboral sin importar su previa calificación. Es necesario tener en cuenta que el vínculo laboral para nuestra normatividad se asocia legislativamente a las relaciones de trabajo dependiente, caracterizadas por la prestación de servicios personales bajo subordinación jerárquica. No obstante, esta Corte ha señalado que el derecho a la estabilidad *laboral* reforzada aplica no solo a quienes tienen un vínculo de trabajo dependiente estrictamente subordinado y sujeto al derecho laboral, sino también a quienes están insertos en relaciones ocupacionales divergentes, originadas por ejemplo en un contrato de prestación de servicios o en un contrato de aprendizaje, o en el caso en particular por tratarse de un NOMBRAMIENTO EN PROVISIONALIDAD.

Otro referente de la estabilidad laboral reforzada es el planteado en la sentencia T-373 de 2017, la solicitud de reintegro de servidores públicos en provisionalidad al violarse el derecho de la ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA, ya que se viola el derecho fundamental de la salud el mínimo vital, ya que se encuentra en eminente ocurrencia de un perjuicio irremediable en el restablecimiento de los derechos vulnerados. De acuerdo al artículo 125 de la Constitución política correspondiente al régimen de carrera administrativa, su objetivo es la creación de mecanismos que permitan el acceso a cargos públicos en los cuales los mecanismos de en el cual las condiciones de ingreso, ascenso, permanencia y retiro respondan al mérito, conforme a

critérios reglados, y no a la discrecionalidad del nominador. Es por esa razón que la carrera administrativa es el mecanismo preferente para el acceso y la gestión de los empleos públicos, en donde quien supere satisfactoriamente las etapas del concurso de méritos adquiere un derecho subjetivo de ingreso al empleo público, exigible tanto frente a la Administración como a los funcionarios públicos que están desempeñando el cargo ofertado en provisionalidad. Por esta razón, la Corte ha sostenido que los cargos ejercidos en provisionalidad no pueden equipararse a los de carrera administrativa en cuanto a su vinculación y retiro, en tanto existen marcadas diferencias entre los funcionarios inscritos en carrera administrativa y los funcionarios públicos provisionales, los funcionarios públicos que desempeñan en provisionalidad cargos de carrera, gozan de una estabilidad laboral relativa o intermedia, que implica, sin embargo, que el acto administrativo por medio del cual se efectúe su desvinculación debe estar motivado, es decir, debe contener las razones de la decisión, lo cual constituye una garantía mínima derivada, entre otros, del derecho fundamental al debido proceso y del principio de publicidad, sin embargo la corte constitucional ha determinado que a pesar de la vinculación del funcionario público en provisionalidad cuenta con protección constitucional *"concorre una relación de dependencia intrínseca entre la permanencia en el empleo público y la garantía de sus derechos fundamentales, particularmente el mínimo vital y la igualdad de oportunidades. De allí que se sostenga por la jurisprudencia que la eficacia de esos derechos depende del reconocimiento de estabilidad laboral en aquellos casos, a través de un ejercicio de ponderación entre tales derechos y los principios que informan la carrera administrativa"* en lo referente a las personas que gozan de una calidad especial comprendidas en los mandatos contenidos en los incisos 2º y 3º del artículo 13 Superior, relativos a la adopción de medidas de protección a favor de grupos vulnerables y personas en condición de debilidad manifiesta, y en las cláusulas constitucionales que consagran una protección reforzada para ciertos grupos sociales, tales como las madres cabeza de familia (art. 43 CP), los niños (art. 44 CP), las personas de la tercera edad (art. 46 CP) y las personas con discapacidad (art. 47 CP). Por ejemplo, en la sentencia de unificación SU-446 de 2011, esta Corporación hizo un pronunciamiento en torno a la relación existente entre la provisión de cargos de carrera mediante concurso de méritos y la protección especial de las personas que ocupan dichos cargos en provisionalidad y se encuentran en circunstancias especiales tales como las madres y padres cabeza de familia, prepensionados o personas en situación de discapacidad. Al respecto expresó:

"Los servidores en provisionalidad, tal como reiteradamente lo ha expuesto esta Corporación[27], gozan de una estabilidad relativa, en la medida en que sólo pueden ser desvinculados para proveer el cargo que ocupan con una persona de carrera, tal como ocurrió en el caso en estudio o por razones objetivas que deben ser claramente expuestas en el acto de desvinculación[28]. En consecuencia, la terminación de una vinculación en provisionalidad porque la plaza respectiva debe ser provista con una persona que ganó el concurso, no desconoce los derechos de esta clase de funcionarios, pues precisamente la estabilidad relativa que se le ha reconocido a quienes están vinculados bajo esta modalidad, cede frente al mejor derecho que tienen las personas que ganaron un concurso público de méritos.

"[...] Sin embargo, la Fiscalía General de la Nación, pese a la discrecionalidad de la que gozaba, sí tenía la obligación de dar un trato

preferencial, como una medida de acción afirmativa a: i) las madres y padres cabeza de familia; ii) las personas que estaban próximas a pensionarse, entendiéndose a quienes para el 24 de noviembre de 2008 –fecha en que se expidió el Acuerdo 007 de 2008– les faltaren tres años o menos para cumplir los requisitos para obtener la respectiva pensión; y iii) las personas en situación de discapacidad.

“En estos tres eventos la Fiscalía General de la Nación ha debido prever mecanismos para garantizar que las personas en las condiciones antedichas, fueran las últimas en ser desvinculadas, porque si bien una cualquiera de las situaciones descritas no otorga un derecho indefinido a permanecer en un empleo de carrera, toda vez que prevalecen los derechos de quienes ganan el concurso público de méritos. Como el ente fiscal no previó dispositivo alguno para no lesionar los derechos de ese grupo de personas, estando obligado a hacerlo, en los términos del artículo 13 de la Constitución, esta Corte le ordenará a la entidad que dichas personas, **de ser posible**, sean nuevamente vinculadas en forma provisional en cargos vacantes de la misma jerarquía de los que venían ocupando” (negrillas originales).

Para tal motivo debe haber una motivación para la desvinculación de los funcionarios públicos nombrados en provisionalidad en un cargo de carrera, para no vulnerar los derechos fundamentales de aquellas personas que están en condición de vulnerabilidad deben observarse unos requisitos propios de la estabilidad relativa o intermedia de que son titulares, entre ellos (i) la adopción de medidas de acción afirmativa tendientes a proteger efectivamente el especial contexto de las personas vinculadas en provisionalidad, y (ii) la motivación del acto administrativo de desvinculación. SU-446 de 2011, cuando con fundamento en el principio del mérito (art. 125 C.P.) surja en cabeza del nominador la obligación de nombrar de la lista de elegibles a quien superó las etapas del concurso, en un cargo de carrera ocupado en provisionalidad por un sujeto de especial protección como los padres o madres cabeza de familia, limitados físicos, psíquicos o sensoriales y prepensionados, en aplicación de medidas afirmativas dispuestas en la constitución (art. 13 numeral 3º), y en la materialización del principio de solidaridad social (art. 95 *ibídem*), se debe proceder con especial cuidado previendo dispositivos tendientes a no lesionar sus derechos y en caso de no adoptarse tales medidas, de ser posible, han de ***ser vinculados de nuevo en provisionalidad en un cargo similar o equivalente al que venían ocupando, o la creación de la vacante en el mismo grado***, siempre y cuando demuestren una de esas condiciones, tanto para la época de su desvinculación, como en el momento del posible nombramiento.

De la misma manera en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 nos dice que ninguna persona en situación de discapacidad podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su discapacidad, salvo que medie autorización de la oficina del Trabajo. Si no se cumple este requisito, las personas desvinculadas tendrán derecho a una indemnización equivalente a ciento ochenta días del salario, sin perjuicio de las demás prestaciones e indemnizaciones a que hubiere lugar de acuerdo con el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifiquen, adicionen, complementen o aclaren. Esta disposición fue objeto de control en la sentencia C-531 de 2000, en la cual la Corte sostuvo que contemplar solo una indemnización de ciento ochenta días para remediar la discriminación de una persona en situación de discapacidad resulta insuficiente a la luz de los

estándares constitucionales. Por ese motivo, resolvió que el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 era exequible pero con la condición de que se entendiera que *"carece de todo efecto jurídico el despido o la terminación del contrato de una persona por razón de su limitación sin que exista autorización previa de la oficina de Trabajo que constate la configuración de la existencia de una justa causa para el despido o terminación del respectivo contrato"*.

En conclusión le corresponde al juez de tutela como ya lo ha hecho en casos similares proteger el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada el derecho a la salud en conexidad con la vida, a la protección de la estabilidad laboral al derecho al trabajo en condiciones dignas y justas, a la protección del mínimo vital, a la protección a la mujer cabeza de familia, protección a los prepensionados y al retén social ordenando mi reintegro al puesto de trabajo en las mismas o mejores condiciones a las que me encontraba laborando en el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, teniendo en cuenta las consideraciones y o restricciones médicas con referencia a mis condiciones laborales y de conformidad a lo estipulado a la ley con referencia al principio de solidaridad social.

4. PRETENSIONES

Sé solicita con todo respeto, que el señor Juez tutele el derecho a la estabilidad laboral reforzada, el derecho a la salud en conexidad con la vida, el derecho a la protección de la estabilidad laboral, al derecho al trabajo en condiciones dignas y justas, a la protección del mínimo vital, a la protección a la mujer cabeza de familia, protección a los prepensionados y al retén social ordenando mi reintegro al puesto de trabajo en las mismas o mejores condiciones a las que me encontraba laborando en el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR SECCIONAL NARIÑO, ZONAL PASTO UNO EN EL CARGO DE PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 8 CÓDIGO 2044 , de conformidad con las estipulaciones, recomendaciones y restricciones médicas que los diferentes profesionales en salud han ordenado de acuerdo a las diferentes especialidades en psiquiatría, psicología, medicina ocupacional, medicina laboral, además de la indemnización correspondiente al artículo 26 de la ley 361 de 1997 correspondiente a 180 días de salario.

5. PROCEDENCIA DE LA ACCION

Por ser el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF la entidad accionada estamos ante una autoridad revestida de facultades en los términos del art.86 de la Constitución Nacional.

6. MEDIOS PROBATORIOS:

Solicito se tenga en cuenta las siguientes pruebas:

a. Documentales:

- i. Copia de la cedula de ciudadanía
- ii. Copia de las recomendaciones médicas laborales
- iii. Copia de los memorando y resolución nombramiento del ICBF
- iv. Copia de los memorando y resolución de terminación de nombramiento del ICBF
- v. Copia de historia Clínica Hospitalización del Hospital San Rafael de la ciudad de Pasto
- vi. Copias Históricas de Historia Clínica de Psiquiatría

- vii. Copias Históricas de Historia Clínica de Cardiología
- viii. Copias Históricas de Historia Clínica de Medicina Ocupacional
- ix. Copias Históricas de Historia Clínica de laboratorios especializados
- x. Copias Históricas de solicitud de reubicación de parte de la EPS Sanitas a ICBF
- xi. Copia de Incapacidades médicas por parte del Hospital San Rafael y por el programa Hospital Día

b. Digitalizados:

- i. Histórico la información de la historia laboral y médica comprendida entre los años 2013 a 2018.
- ii. Copia de la presente Tutela

7. MANIFESTACION JURADA:

Declaro bajo gravedad de juramento que esta misma petición no ha sido presentada ante otros juzgados o tribunales.

8. NOTIFICACIONES:

PARTE ACCIONANTE. RUTH ALICIA MURIEL OTERO, carera 18# 10ª-06 Barrio Atahualpa apto 501, teléfono 3006513010, correo electrónico ruthalicia77@hotmail.com

PARTE ACCIONADA: INTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF NACIONAL, Avenida Cra. 68 No.64C-75 - Bogotá
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR SECCIONAL NARIÑO, Calle 23 Carrera 3 Esquina Barrio Mercedario ciudad de Pasto Nariño, Tel 7303711

Atentamente



RUTH ALICIA MURIEL OTERO

Nutricionista Dietista

CEDULA 30.720.276 de Pasto Nariño

BARRIO ATAHUALPA PASTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CECULA DE CIUDADANIA


NUMERO **30.720.276**

MURIEL OTERO

APELLIDOS
RUTH ALICIA

NOMBRES

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1958
PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

05-MAY-1980 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2300100-00563616-F-0030720276-20140415 0037928765A 1 6802823809