



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Rama Judicial del Poder Público
JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN
FALLO DE ACCIÓN DE TUTELA

FECHA	DOCE (12) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)						
RADICADO		31	05	017	2024	10203	00
PROCESO	TUTELA No. 00173 de 2024						
ACCIONANTE	ANA CAROLINA JIMENEZ VELEZ						
ACCIONADAS	ARL SURA MINISTERIO DE TRABAJO SUPERSALUD SUPERFINANCIERA						
VINCULA	EPS SUSRA						
PROVIDENCIA	SENTENCIA No.00355 de 2024						
TEMAS	SALUD, MINIMO VITAL, PETICION, VIDA EN CONDICIONES DIGNAS						
DECISIÓN	TUTELA DERECHOS						

La señora ANA CAROLINA JIMNEZ VELEZ, identificada con C.C. 43.616.099, presentó en este Despacho judicial acción de tutela en contra de la ARL SURA, MINISTERIO DE TRABAJO, ARL SURA, SUPERSALUD, SUPERFINANCIERA, y el despacho ordena vincular a EPS SURA, por considerar vulnerados los derechos fundamentales antes mencionado consagrado en la Carta Política.

HECHOS:

Manifiesta la accionante, que el pasado 04/03/2023 sufro un accidente de trabajo afectando la parte esquelética colectiva certificada por los médicos tratantes en ortopedista, por su parte el médico tratante me expide una incapacidad por 30 días dejándome así hasta el momento por fuera de mi esfera laboral y a la fecha me encuentro incapacitada, que es cabeza de familia, que los 3 hijos dependen económicamente de ella, que existe un hijo menor de edad, y como podrá comprender el pago de las incapacidades se torna la subsistencia económica mientras se termina la incapacidad decretada por el médico tratante, es decir, es de vital importancia el pago de las incapacidades por parte de la ARL de manera prioritaria ya que puedo manifestar que el valor monetario de dichas incapacidades debido a la enfermedad las cataloga como el mínimo vital.

Que el 26 de noviembre 2024, por medio del sistema del que dispone ARL SURA, radicó bajo ID 965516287994 las incapacidades otorgadas por el médico tratante

ante la ARL, con el fin de que le pagara monetariamente el valor de la misma, pero ARL Sura se niega a realizar el pago la incapacidades comprendida en el 28 de noviembre y al 27 de diciembre 2024.

Que las tutelas que ha interpuesto ARL SURA tiene un argumento distinto para negar el amparo del pago de la incapacidades.

Que en el radicado 2023-01401 juzgado 23 civil municipal de oralidad 13 de octubre de 2023 ampara pago de incapacidad.

En el radicado 2023-00607 juzgado segundo promiscuo municipal del Carmen de viboral 11 de diciembre 2023 ampara pago.

Que en el Radicado 2023-244 juzgado 27 penal municipal con función de control de garantías 3 de enero 2024 ampara pago incapacidad.

En el radicado 2024-00085 juzgado séptimo civil de oralidad de Medellín 2 de febrero de 2024 ampara pago de incapacidad.

Que el radiado 2024-00591 treinta y cinco civil municipal de oralidad en este fallo se ampararon las que se causarán ARL impugnó y en segunda instancia se anuló el fallo para que juzgado se pronunciará de nuevo con la sentencia, como ya había transcurrido un tiempo ARL ya me había pagado las incapacidades por apertura de incidente desacato , y el juzgado volvió a fallar como echo superado es por esto las que se causaran ya no quedaron amparadas, que esto la ha apuesto en situaciones críticas económicamente, mental y de salud ya que es el único sustento con el que sobrevive con sus hijos entre ellos menor de edad, que pago arriendo, los servicios no dan espera, los alimentos medicamentos el estudio de los hijos y todo depende de este sustento.

Entre los argumentos de ARL para no pagar y que están plasmados en las sentencias anteriores está :

Aduce ARL Sura que tiene 60 días para pagar: haciendo caso omiso a la ley 776 de 2002

Que el diagnóstico de ARL no coincide con el diagnóstico del médico tratante, que se accidentó el 4 marzo de 2024 fue así: estando verificando un predio rode aproximadamente 6 metros perdió el conocimiento y bomberos de municipio hiso el rescate y me llevo a la clínica somer de Rionegro, allí en diagnóstico inicial fue fractura de costilla primera costo condral y S134 y S-069 según dice ARL que

corresponden a esguinces y torceduras de la columna cervical, y traumatismo intracraneal no especificado. Que el diagnóstico actual PRINCIPAL es M500 que es trastorno de discos cervical con mielopatía y se determinó por resonancias magnéticas y por las patologías la resonancia indica abombamiento y hernia C4-C5 este diagnóstico está completamente relacionado con accidente, allí también sufrí lesión en infraespinoso y sufrarspinoso del hombro derecho y tendinitis, lesión en la columna lumbar l3-l4-l5-s1 está le limita para caminar y estar de pie.

Que las incapacidades son expedidas por médicos particulares, las atenciones médicas no son expedidas por médicos particulares siempre han sido expedidas por diferentes galenos del hospital público del municipio del Carmen de Viboral porque ARL SURA no tiene atención en este municipio, es este hospital del municipio es el único autorizado Para hacer atenciones de Arl, sin embargo cuando hace las cita médica ARL SURA no autoriza la atención dicen en la línea de arl Sura que no es autorizada por orden de medicina laboral, y es por esta razón que me toca pagarla y me toca pagar los medicamentos. El médico tratante bajo su criterio y ética profesional apoyado en mi atención física y los exámenes de resonancias me mantiene en baja laboral a la espera de tratamiento por Arl que sigue sin hacerme ningún tratamiento para tratar las patologías.

Que a la fecha ARL no le ha hecho ningún tratamiento, le ordenaron electromiografías de las 4 extremidades no lo autorizó, le mandó al fisiatra quien ordeno terapias y no las autorizó tuvo una citas que no pude asistir pero entregue a ARL SURA la justificación, la última cita que Arl me dio fue de staff de fisioterapia allí en la consulta los médicos no considero que hallan tenido el mejor trato y debido proceder ya que el acompañante era mi hijo menor de edad, el llevaba una carpeta el médico se la quito y sin mi autorización saco documentos que ni siquiera pertenecían a la historia clínica después le dicen que me saliera del consultorio, se quedaron con los CD de la resonancias, solicito la historia clínica y me responde pídasela a Arl, que no conozco la historia clínica y la solicita a ARL SURA y se han niegan.

Que hace dos meses no recibe el pago de las incapacidades la última fue autorizada por incidente desacato el 4 de octubre de 2024.

Que el día 04 de junio de 2024, presento derecho de petición ante la entidad COLPENSIONES, narrando los hechos anteriores y anexando todas las incapacidades e historial médico, con respuesta del día 24 de junio de 2024, donde manifiestan que no es procedente las incapacidades, debido a que si se presenta un concepto de rehabilitación desfavorable no serán pagadas las

incapacidades mencionadas en los hechos; que si bien presenta el concepto desfavorable, pero como evidencia esto afecta el derecho al mínimo vital, para poder cumplir con cada una de las citas asignadas por los especialistas, y además el sostenimiento de mi familia.

Con fundamento en lo anterior, hace las siguientes,

PETICIONES:

Con fundamento en los hechos enunciados solicita al Despacho tutelar los derechos invocados y, en consecuencia, ordene a la entidad accionada procedan pagarme las incapacidades ordenadas por el galeno que va desde el 28 de noviembre hasta el 27 de diciembre (30 DIAS) y las incapacidades que se sigan causando a raíz de este accidente laboral hasta que se encuentre en firme el dictamen de calificación.

PRUEBAS:

La accionante anexa con su escrito:

-.Copia de hostias clínicas, incapacidades médicas, notificación ARL SURA, pantallazo envió para pago de incapacidades, resonancias, calificación ARL, exámenes 2022, prueba de que la ARL no le paga desde el 4 de octubre, sentencia, incapacidades, diagnostico hospital público, .(fls.14/157, archivo02).

TRÁMITE Y RÉPLICA:

La presente acción se admite en fecha del 05 de Diciembre del presente año, ordenándose la notificación a los representantes legales de las entidades accionadas, enterándolos que tenían el término de DOS (02) DÍAS para pronunciarse al respecto, e igualmente ordenando imprimirle el trámite establecido para esta clase de acciones.

A folios 160/172 (archivo 04), reposa la notificación a la entidad accionada, mediante correo electrónico. Notificada la acción de tutela conforme las previsiones de los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, se le concedió un término de DOS (02) DÍAS a las accionadas para rendir los informes del caso.

A folios 173/191, archivo 05, La Superintendencia Financiera de Colombia, da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

“...En cumplimiento al deber de lealtad procesal y colaboración con el buen funcionamiento de la administración de justicia, se informa al Despacho que al revisar la herramienta tecnológica Smartsupervision1, NO se encontraron antecedentes de queja relacionados con la vigilada que guardan relación son los hechos de la presente acción específicamente con el pago de las incapacidades entre el 27 de noviembre y el 28 de diciembre de 2024 que reclama la hoy accionante le han sido negadas.

Se destaca que conforme a lo establecido en el literal d) del artículo 3 de la Ley 1328 de 2009, es responsabilidad de las entidades vigiladas por esta Superintendencia atender las inconformidades y responder directamente al consumidor financiero, para lo cual cuentan con un plazo de 15 días hábiles que puede ser prorrogado previa comunicación con el quejoso y compete a esta Entidad en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.2. del Capítulo II, Título IV, Parte Primera de la Circular Básica Jurídica 029 de 2014, verificar que la queja haya sido “(...) identificada, atendida y resuelta de manera eficiente y oportuna, en cumplimiento de lo dispuesto en el literal k) del artículo 7 de la Ley 1328 de 2009” por la entidad vigilada.

Ahora bien, señala la accionante en los hechos de la tutela que el 26 de noviembre 2024, por medio del sistema del que dispone Arl Sura, radicó bajo ID 965516287994 las incapacidades otorgadas por el médico tratante ante la ARL, con el fin de que se me pagara monetariamente el valor de la misma, pero ARL Sura se niega a realizar el pago de las comprendidas en el 28 de noviembre y al 27 de diciembre 2024. Así las cosas, solicita en el escrito de tutela lo siguiente lo siguiente:

PETICIÓN

Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas comedidamente solicito su señoría

PRIMERO:-TUTELAR en mi favor los Derechos Constitucionales Invocados ordenándole a la parte accionada para que en un término de 24 horas del fallo que se servirá proferir procedan inicialmente en pagarme monetariamente el valor de mi incapacidad ordenada por el galeno que va desde el 28 de noviembre hasta el 27 de diciembre (30 DIAS) ya que lo considero un derecho adquirido y además es el medio de subsistencia de esta servidora y de mis hijos incluyendo un hijo menor.

Analizado el proceder de la vigilada y ante las manifestaciones del accionante sobre la negativa de la vigilada al pago de las incapacidades, esta Superintendencia en ejercicio de la función de trámite de quejas y con el objetivo de verificar que la inconformidad sea resuelta con el soporte normativo y probatorio correspondiente, formuló requerimiento a SEGUROS DE VIDA SURA a través de Oficio No 2024176450-00 del 6 de diciembre de 2024, en relación con el reconocimiento de las incapacidades de la accionante del 27 de noviembre al 28 de diciembre de 2024, con el número ID 965516287994, la cual no fue radicada en los aplicativos de la SFC así:



...

A su vez, la SFC mediante comunicación radicada con el número 2024176450-001 del 6 de diciembre de 2024, le informó a la hoy accionante la competencia de esta

entidad respecto al trámite de la solicitud que le efectuó a SEGUROS DE VIDA SURA S.A como se señala a continuación:



A folios 194/202, archivo 07, La EPS SURA, da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

“...Al respecto, se informa a su honorable despacho que ANA CAROLINA JIMENEZ VELEZ identificada con cedula 43616099, se encuentra afiliada a EPS SURA en calidad de cotizante, no se encuentra actualmente incapacitada.

*Según el accidente de trabajo sufrido el día 04/03/2023 EPS SURA fue notificada de la calificación de perdida de la capacidad laboral emitida en primera instancia emitida por ARL SURA, fecha del dictamen del 20/08/2024 para los siguientes diagnósticos: S300 CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS, S134 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL, S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA tec leve sin secuelas, S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO Contusión hombro derecho; de **origen laboral con PCL del 0%...**”*

A folios 203/241, archivo 08, La ARL SURA, da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

“...La señora Ana Carolina Jiménez Vélez, identificada con cédula de ciudadanía No. 43616099, ha estado afiliada a ARL SURA en múltiples periodos, los dos últimos como empleada del señor Simón Medina Jiménez, así: del 27 de septiembre de 2019 al 21 de octubre de 2019 y del 21 de noviembre de 2019 a la fecha actual. ARL SURA fue notificada del evento que le ocurrió a la señora Ana Carolina el 04 de marzo de 2023, así:

“IBA BAJANDO EN PENDIENTE REVISANDO UN PREDIO Y RESBALA CAYENDO APROXIMADAMENTE 6 METROS, PERDIDA MOMENTANEA DE CONCIENCIA, SE PIDE SERVICIO DE AMBULANCIA CON BOMBEROS EL CARMEN QUIENES REALIZAN EL RESCATE Y POSTERIOR TRASLADO A LA CLINICA SOMER”.

El origen de este evento fue calificado como accidente de trabajo por ARL SURA, en consecuencia y acorde con la Ley 776 de 2002, artículo 1°, parágrafo 2°, ARL SURA le ha brindado a la señora Ana Carolina todas las prestaciones que ha requerido y/o que le han sido prescritas por los profesionales tratantes, se adjunta relación de las prestaciones asistenciales que ARL SURA le ha brindado a la accionante por este accidente de trabajo, sin embargo, es de precisar que, ella no asistió a algunas de las citas que la ARL le asignó, a pesar de que, estas atenciones inicialmente se generaron en la ciudad de Medellín, pero al encontrar que la trabajadora no asistía

se inició la asignación de citas en la ciudad de Rionegro – Antioquia para mayor comodidad de ella, sin embargo, tampoco asistía a las citas en Rionegro (ver anexos), es decir que, no es cierto que ARL SURA no le haya brindado el tratamiento necesario relacionado con las lesiones que dicho accidente le causó.

Como lo manifestó la accionante, el 20 de agosto de 2024 ARL SURA le calificó a la señora Ana Carolina la pérdida de la capacidad laboral derivada de este accidente de trabajo con un porcentaje de 0% (cero por ciento) por los diagnósticos S300 CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS -CONTUSIÓN LUMBAR, S134 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL - CONTUSIÓN CERVICAL, S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA - TEC LEVE SIN SECUELAS Y S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO - CONTUSIÓN HOMBRO DERECHO, todos ellos sin secuelas, es decir que, el accidente no le dejó secuelas. La accionante controvertió esa calificación, por lo que su caso fue remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, donde tenía cita el 25 de octubre de 2024, pero, al parecer no asistió, porque, en la página de la Junta Regional aparece citada nuevamente para el 03 de enero de 2025, por lo que, en el momento estamos a la espera de que dicha Junta formule su dictamen.

En cuanto a la incapacidad que pretende la accionante y correspondiente a las fechas 28 de noviembre de 2024 al 27 de diciembre del 2024, se evidencia que esta fue radicada por la accionante el día 28 de octubre de 2024 (se anexa soporte de la fecha de radicación) y, hasta el momento esta NO HA SIDO DEVUELTA, pues aún se encuentra en el área de auditoría y nos encontramos dentro de los tiempos dispuestos en la norma. ARL SURA se encuentra trabajando para poder cumplir con el pago de las prestaciones económicas de sus afiliados que resulten pertinentes en un término de 15 días contados desde el momento de la certificación de la prestación económica. Sin embargo, es pertinente citar el artículo 1 de la ley 776 de 2002 que predica que las Administradoras de Riesgos Laborales tiene un término de 2 meses para autorizar el pago de las diferentes prestaciones económicas, entre ellas las incapacidades temporales, contados a partir del momento de su certificación. Así mismo, la accionante no anexa soportes de la supuesta devolución y esto es porque la incapacidad no ha sido devuelta. Una vez concluido el proceso de auditoría, se determinará si es pertinente o no el pago de la misma.

Ahora bien, revisando los anexos que aporta la accionante, se puede evidenciar lo siguiente: El reconocimiento de las prestaciones económicas de la petición no corresponde a ARL SURA, en cuanto el evento de origen laboral se encuentra calificado SIN SECUELAS. Esto quiere decir que se señala una pérdida de capacidad laboral bajo un valor de 0%; es decir, que por la contingencia laboral que presentó no existe secuela alguna, hecho que permite concluir que se alcanzó la máxima rehabilitación de dicha contingencia –accidente en el presente caso- y toda dificultad de salud posterior no se encuentra relacionada con la misma, y por ende, toda prestación económica relacionada se encuentra a cargo de la EPS o la AFP del accionante.

Recordamos que a la ARL le corresponde el reconocimiento de las prestaciones derivadas de los eventos calificados como laborales. Es importante tener en cuenta que, las contingencias que no cuentan con una calificación de origen laboral no generan obligaciones en las ARL para realizar reconocimiento económico alguno, puesto que, en los términos del parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1562 de 2012, serán las prestaciones económicas y asistenciales nacidas de una contingencia laboral las cubiertas por las ARL.

De acuerdo con el Artículo 12 del Decreto Ley 1295 de 1994, las patologías que NO cuenten con una calificación de origen laboral, se presumen de origen común: "Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común."

Anexamos el histórico de incapacidades pagadas (desde el 05/03/2023 hasta el 28/10/2024), con el que se evidencia que esta ARL siempre ha estado dispuesta a realizar los reconocimientos que le corresponden, pero en el presente caso no hay obligaciones para esta ARL y nos encontramos actuando apegados a la normatividad vigente.

A folios 242/244, archivo 09, MINISTERIO DEL TRABAJO, da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

“...Este ente Ministerial no tiene conocimiento, ni le consta lo manifestado por la accionante, será ella quien lo demuestre ante el Juez Constitucional, para que ampare o no los derechos fundamentales que manifiesta están siendo vulnerados por la empresa ARL SURA MINISTERIO DE TRABAJO ARLSURA SUPERSALUD SUPERFINANCIERA. (...)

De acuerdo con los hechos y pretensiones de la accionante, esta entidad no se encuentra legitimada en la causa por pasiva, ya que no tiene competencia, ni cuenta con los mecanismos legales para obligar a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURA, a pagar las incapacidades a la señora ANA CAROLINA JIMENEZ VELEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 43.616.099; el único que puede proteger su derecho fundamental será el juez constitucional...”

A folios 245/260, archivo 10, SUPERSALUD, da respuesta a la presente acción de tutela manifestando lo siguiente:

Respecto al elemento de nexo de causalidad entre la circunstancia particular del afectado y la acción u omisión de la parte pasiva, ha indicado la jurisprudencia de la Corte Constitucional: “Por tanto, la sola circunstancia de probarse el perjuicio que sufre el accionante o la persona o personas a cuyo nombre actúa no es suficiente para que prospere la tutela. Es necesario que exista un nexo causal que vincule la situación concreta de la persona afectada con la acción dañina o la omisión de la entidad o el funcionario que constituye la parte pasiva dentro del procedimiento preferente y sumario en que consiste la tutela.”

de manera que, la vinculación realizada por esta Judicatura a la Superintendencia Nacional de Salud dentro del trámite constitucional de la referencia, resulta improcedente tal vinculación. Lo anterior, tiene su sustento en que, una vez analizados los hechos de la presente acción de tutela y las pretensiones incoadas por la parte accionante, se evidencia que esta última pretende que la parte accionada le preste una serie de servicios médicos, situación concreta en la que esta Superintendencia no ha tenido ninguna participación, ya que, no ha desplegado ninguna acción u omisión dañina respecto a los hechos que fundamentan la acción, no existiendo el nexo de causalidad que se exige por la jurisprudencia para su procedencia.

Lo anterior, permite corroborar la inexistencia del nexo causal por parte de esta Superintendencia entre la situación particular de la accionante y la amenaza o vulneración de sus derechos fundamentales, ya que, el acceso efectivo a los servicios de salud, están a cargo del asegurador.

Por las razones expuestas, es plausible colegir que, el derecho fundamental sólo se vulnera o amenaza a partir de circunstancias que han sido ocasionadas por vinculación directa y específica entre las conductas de personas e instituciones, y la materia de amparo judicial, situación que no se ha presentado entre la parte accionante y la Superintendencia Nacional de Salud,

motivo por el cual, se evidencia que esta entidad no ha infringido los derechos fundamentales aquí deprecados..”.

Por lo que precluidos todos los términos, sin otro que agotar, lo procedente es decidir de fondo, lo que se hará con fundamento en las siguientes,

CONSIDERACIONES:

PROBLEMA JURÍDICO: Determinar quién debe asumir el pago de las incapacidades médicas.

TEMAS A TRATAR

- 1.- Procedencia Acción De Tutela
- 2.- Pagar incapacidades médicas a quien le corresponde

La acción de tutela nació por mandato del artículo 86 de la nueva Constitución de Colombia, en favor de todas las personas, para reclamar ante los Jueces en cualquier momento y lugar la protección de sus derechos constitucionales fundamentales y se reglamentó mediante los decretos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992.

Se le dio el carácter de acción preferencial, sumaria y subsidiaria, porque sólo es procedente cuando la afectada no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En este caso en concreto, el despacho analiza, considera el despacho que están dados todos los requisitos para proceder al estudio de la acción de tutela por las siguientes razones:

1. Una amenaza actual e inminente: Representada en la no cancelación de las incapacidades medicas
2. Que se trate de un perjuicio grave: La situación descrita es que el accionante le no le están cancelado las incapacidades que superan los 180 días, genera afectación al mínimo vital y deja en condiciones de debilidad manifiesta a la hoy accionante.
3. Que sea necesaria la adopción de medidas urgentes y que las mismas sean impostergables: De no tomarse las medidas necesarias la accionante vería afectado su mínimo vital, el acceso a los servicios de salud y la vulneración al principio de confianza legítima y buena fe. Si bien es cierto que tiene la vía de presentar proceso ante la jurisdicción ordinaria laboral, también lo es

que no es un medio idóneo, en atención a que es de público conocimiento la congestión que presenta esta jurisdicción y que los procesos pueden tardar varios años.

En cuanto al derecho fundamental al mínimo vital ha sido reconocido desde el principio por la Corte Constitucional en su jurisprudencia, como un derecho que se deriva de los principios de Estado Social de derecho, dignidad humana y solidaridad, en concordancia con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la igualdad en la modalidad de decisiones de protección especial a personas en situación de necesidad manifiesta, dado el carácter de derechos directa e inmediatamente aplicables de los citados derechos.

Así, específicamente en lo que tiene que ver con el contenido del derecho al mínimo vital, sostuvo la Corte Constitucional, en **Sentencia T-643/14. M.P (e) MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ**, respecto del mínimo vital se reseña:

“Es por ello que, con el reconocimiento de éste tipo de prestaciones se pretende garantizar las condiciones mínimas de vida digna del trabajador y del grupo familiar que de él depende, en especial cuando se deterioran sus condiciones de salud o de orden económico. De esta misma manera, este derecho encuentra un amplio desarrollo en instrumentos internacionales.

Así, ante circunstancias como las anteriores, en las que los derechos fundamentales se encuentran afectados por el no pago de una incapacidad laboral, el amparo constitucional es el mecanismo judicial apropiado para consolidar la protección de tales derechos”.

En esa misma línea, también ha resaltado la jurisprudencia de la Corte, la importancia del pago de las incapacidades, como un mecanismo que garantice la adecuada recuperación del trabajador, quien no debe preocuparse por volver, de manera anticipada y poniendo en riesgo su salud, a trabajar con el objeto de ganar su sustento y el de su familia.

En ese orden de ideas, el no pago de las incapacidades médicas, si bien constituyen per se el desconocimiento de un derecho laboral, también pueden generar una afectación directa al mínimo vital, a “la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos”.

En conclusión, toda vez que la negativa de pago de una indemnización médica puede generar la afectación de los derechos al mínimo vital, seguridad social, salud y vida en condiciones dignas del trabajador afectado, por la gravedad que la consecuencia de esa negativa puede generar en sus derechos fundamentales, evento en el cual, la acción de tutela será procedente.

También se ha considerado que el concepto de mínimo vital no se limita a lo definido como salario mínimo, ni a una valoración numérica de las necesidades mínimas por satisfacer, sino que depende de una valoración cualitativa que permita la satisfacción congrua de las necesidades, es decir, que no se refiere solamente a la

alimentación y vestuario, sino también a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, atendiendo las condiciones especiales en cada caso concreto. La vulneración del derecho al mínimo vital puede determinarse atendiendo las consecuencias que para la persona tiene la privación de sus ingresos laborales en la situación particular en que se encuentra y que afecta su vida en condiciones dignas y justas.

2. Normatividad aplicable a las incapacidades tanto de origen común como profesional y los procedimientos que deben seguirse al momento de reclamar el pago de las mismas.

La Constitución de 1991 estableció en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social. De igual manera, estipuló los principios que deben regirla y autorizó al Legislador para que expidiera las leyes necesarias a fin de lograr el desarrollo integral del Sistema.

La Corte Constitucional en la T-200 del 3 abril de 2017 indicó:

Con la misma orientación, esta Corporación fijó unas reglas que permiten comprender de mejor manera la naturaleza y fin del pago de las incapacidades.¹¹ Por ejemplo, en sentencia T-490 de 2015,¹² la Corte manifestó lo siguiente:

“i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores, cuando las incapacidades laborales son presumiblemente la única fuente de ingreso con que cuenta el trabajador para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar;

ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues coadyuva a que se recupere satisfactoriamente, sin tener que preocuparse por la reincorporación anticipada a sus actividades laborales, con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y

iii) Además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta.”

En consecuencia, el pago de incapacidades tiene una estrecha relación con la garantía del derecho al mínimo vital, a la salud y a la vida digna, en los periodos en los cuales la persona no se encuentra en condiciones adecuadas para realizar labores que le permitan obtener un salario. Con estas reglas, la Corte reconoce implícitamente que, sin dicha prestación, es difícilmente presumible que se estén garantizando los derechos mencionados.

.....

5.1.1....

5.1.2 Incapacidades por enfermedad de origen común

*De acuerdo con las disposiciones legales que regulan la materia, dependiendo del tiempo de duración de la incapacidad, la remuneración recibida durante ese lapso podrá ser denominada **auxilio económico**¹⁷ si se trata de los primeros 180 días contados a partir del hecho generador de la misma, o **subsidio de incapacidad**¹⁸ si se trata del día 181 en adelante. La obligación del pago de incapacidades está distribuida de la siguiente manera:*

i. Entre el día 1 y 2 está a cargo del empleador según lo establecido en el artículo 1 del Decreto 2943 de 2013.¹⁹

ii. Entre el día 3 y 180 a cargo de la EPS según el mismo decreto.

iii. Desde el día 181 y hasta un plazo de 540 días, el pago de incapacidades está a cargo del Fondo de Pensiones, de acuerdo con la facultad que le concede el artículo 5220 de la Ley 962 de 2005 para postergar la calificación de invalidez, cuando haya concepto favorable de rehabilitación por parte de la EPS.²¹

Ahora bien, hasta antes del año 2015, la Corte Constitucional venía reconociendo y advirtiendo la existencia de un déficit de protección de las personas que tuvieran concepto favorable de rehabilitación, calificación de pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, y siguieran siendo incapacitadas por la misma causa más allá de los 540 días. En su momento, la sentencia T-468 de 201022 de esta Corporación señaló:

“(…) aunque en principio se diría que las garantías proteccionistas del sistema integral de seguridad social son generosas, esta Sala repara en el hecho de que no existe legislación que proteja al trabajador cuando se le han prolongado sucesivamente incapacidades de origen común y que superan los 540 días. Son muchos los casos en que las dolencias o las secuelas que dejan las enfermedades o accidentes de origen común que obligan a las EPS o demás entidades que administran la salud a certificar incapacidades por mucho más tiempo del estipulado en el Sistema Integral de Seguridad Social y que a pesar de las limitaciones físicas la pérdida de la capacidad laboral no alcanza a superar el 50% y por tanto, tampoco nace el derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, lo que deja al trabajador en un estado de desamparo y sin los medios económicos para subsistir.”

Y agregó:

“En esta situación, el trabajador está desprotegido por la falta de regulación legal en la materia, ya que no existe claridad de cuál sería la entidad de protección social que debe asumir el pago del auxilio por incapacidad, situación que empeora si el empleador logra demostrar ante el Ministerio de Protección social que en virtud de la incapacidad del trabajador no es posible reintegrarlo al cargo que venía desempeñando o a otro similar, operando de esta manera el despido con justa causa contenido en el artículo 62, numeral 14 del código sustantivo del trabajo.”

En consecuencia, el Gobierno Nacional, a través de la Ley 1753 de 2015, por la cual se aprobó el Plan Nacional de Desarrollo para el periodo comprendido entre 2014 y 2018, dio una solución a este déficit de protección, al otorgar la responsabilidad del pago de incapacidades superiores a 540 días a las EPS. Según el artículo 67 de la mencionada

ley, los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán destinados, entre otras cosas “[al] reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el

aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos.”²³

La Corte Constitucional ya ha ordenado la aplicación de esta disposición por vía de tutela en la sentencia T-144 del 2016. En su momento, esta Corporación conoció el caso de la ciudadana Maritza Cartagena, quien en el mes de octubre de 2011 sufrió un accidente en motocicleta al chocar con un vehículo de transporte escolar. En el incidente sufrió varias fracturas que le provocaron incapacidades de más de 540 días. Recibió calificación del Fondo de Pensiones y de la Junta Regional de Calificación de Invalidez que no superaba el 50% de pérdida de capacidad laboral, pero apeló este último dictamen por considerar que no respondía a su estado real de salud física y mental.

Para la Corte, la entrada en vigencia de esta norma, cambia el panorama del pago de incapacidades después de 540 días que se venía planteando en la jurisprudencia de años atrás, pues se le atribuyó la obligación del pago a las EPS como parte del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Con estos antecedentes legales y jurisprudenciales, no cabe duda alguna de que la regla actual de incapacidades que superan 540 días para personas que no han tenido una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, es que deben asumirlas las EPS.

Pero además, la sentencia en cuestión establece tres reglas para el análisis de este tipo de casos, la primera, es que reitera la necesidad de garantizar

protección reforzada a los trabajadores que han visto menoscabada su capacidad laboral, tienen incapacidades prolongadas, pero no son considerados inválidos; la segunda, es que la obligación impuesta por el Plan Nacional de Desarrollo, respecto al pago de tales incapacidades es de obligatorio cumplimiento para todas las autoridades; y la tercera, es que podrá concederse una aplicación retroactiva en virtud del principio de igualdad.

Frente a la primera regla, la Corte Constitucional se pronunció en los siguientes términos:

“Las personas incapacitadas de forma parcial y permanente, se encuentran en una situación adversa, en la medida en que no tienen la plenitud de la fuerza de trabajo, pero no son consideradas técnicamente inválidas. En estos casos es claro que existe una obligación en cabeza del empleador de reintegrar al afectado a un puesto de trabajo que esté acorde a sus nuevas condiciones de salud. En otras palabras, el trabajador se hace acreedor del derecho a la estabilidad laboral reforzada, desarrollado por esta Corte a partir del artículo 26 de la Ley 361 de 1997.”

Refiriéndose a la segunda regla, esta Corporación señala que el déficit de protección para trabajadores que superan 540 días de incapacidad se entiende superado por la Ley 1753 de 2015 y que, a partir de su entrada en vigencia, tanto “(...) el juez constitucional, las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social y los empleadores deberá acatar (...)” No obstante, es preciso tener en cuenta que el Plan Nacional de Desarrollo, es por naturaleza una norma cambiante y en consecuencia el déficit de protección podría volver a presentarse.

Respecto a la tercera regla, la Corte explica que existe la posibilidad de dar aplicación retroactiva al artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, pues ésta no establece un régimen de transición para los casos ocurridos antes de la promulgación de la ley, generando un trato desigual. En palabras textuales esta Corporación señaló: “(...) [la] situación de desigualdad tiene un fundamento legal que es entendible desde el punto de vista de las reglas de vigencia y aplicación de las leyes. Sin embargo, genera una tensión constitucional que no puede ser omitida por la Corte, pues a la luz del principio de igualdad material, no hay razón para diferenciar y beneficiar sólo a un grupo de personas, en virtud de una consideración temporal, a sabiendas de que la situación se evidenciaba con anterioridad. Es decir, no hay una justificación constitucionalmente válida para fijar tal diferencia en la posibilidad de protección legal.”

La señora ANA CAROLINA JIMNEZ VELEZ, tiene diagnóstico de M500 TRANSTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, entre otros, solicita en esta acción de tutela que la ARL SURA, le pague las incapacidades correspondientes al periodo del 28/11/2024 al 27/12/2024, dada por el medico tratante, tal y como consta a folios 132 del escrito de tutela.

La ARL SURA, en respuesta a la acción de tutela manifestó que en cuanto a la noviembre de 2024 al 27 de diciembre del 2024, fue radicada por la accionante el día 28 de octubre de 2024 (se anexa soporte de la fecha de radicación) y, hasta el momento esta NO HA SIDO DEVUELTA, que aún se encuentra en el área de auditoría y nos encontramos dentro de los tiempos dispuestos en la norma. ARL SURA se encuentra trabajando para poder cumplir con el pago de las prestaciones económicas. Una vez concluido el proceso de auditoría, se determinará si es pertinente o no el pago de la misma.

Además, expuso que la que la incapacidad que pretende la accionante es por el diagnóstico M500, que es diferente al que tuvo calificado como laboral (S431), por

Así las cosas, y dado que la accionante interpuso apelación ante el dictamen de la calificación de pérdida de capacidad laboran que le realizó la ARL SURA, y que mismo fue remitido a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, le corresponde el pago de las incapacidades del periodo comprendido entre el 28/11/2024 al 27/12/2024.

En consecuencia de lo anterior, se **ORDENARA** a la **ARL SURA**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la presente sentencia, proceda a efectuar si aún no lo ha realizado, el pago de las incapacidades médicas generadas a partir 28/11/2024 al 27/12/2024 a la señora **ANA CAROLINA JIMENEZ VELEZ**, identificada con C.C. 43.616.099.

Se absuelve a EPS SURA, MINISTERIO DEL TRABAJO, SUPERSALUD Y SUPERFINANCIERA, toda vez, que no son las llamadas a responder por las pretensiones de la acción de amparo.

Esta sentencia se notificará a las partes conforme lo establece el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Si la presente providencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalado en el artículo 31 del Decreto 2561 de 1991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Por lo expuesto, el **JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por Mandato Constitucional,

FALLA:

PRIMERO. TUTELAR los derechos fundamentales invocados por la señora **ANA CAROLINA JIMENEZ VELEZ**, identificada con C.C. 43.616.099, cuya protección solicitó a la **ARL SURA, MINISTERIO DE TRABAJO, ARL SURA, SUPERSALUD, SUPERFINANCIERA**, y se vinculó a la **EPS SURA**, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta decisión.

SEGUNDO. **ORDENARA** a la **ARL SURA**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la presente sentencia, proceda a efectuar si aún no lo ha realizado, el pago de las incapacidades médicas generadas a partir 28/11/2024 al 27/12/2024 a la señora **ANA CAROLINA JIMENEZ VELEZ**, identificada con C.C. 43.616.099.

TERCERO. Se absuelve a EPS SURA, MINISTERIO DEL TRABAJO, SUPERSALUD Y SUPERFINANCIERA de las pretensiones de la acción de tutela, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

CUARTO. NOTIFICAR esta providencia a las partes por el medio más ágil y expedito, de no lograrse personalmente.

QUINTO. ENVIAR para su eventual revisión a la Corte Constitucional el presente fallo, en el evento de no ser impugnado, dentro de los tres días siguientes de la notificación que de este se haga a las partes involucradas en este trámite.

SEXTO. ARCHIVAR definitivamente el expediente previo desanotación de su registro, una vez devuelto de la Alta Corporación de no haber sido objeto de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


GIMENA MARCELA LOPERA RESTREPO
JUEZ

Firmado Por:

Gimena Marcela Lopera Restrepo
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 017
Medellin - Antioquia

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

Código de verificación:

6d90fb09bf67cf14cb303a047efbf0c638471524d3444a911fe02209f725e744

Documento generado en 12/12/2024 10:42:42 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>