

SENTENCIA N° 144

Medellín, veintinueve (29) de septiembre de dos mil veinte (2020).

RADICACIÓN: 05001-40-03-029-2020-00174-00
ACCIONANTE: CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA
ACCIONADA: ARL COLPATRIA
SALUD TOTAL EPS

I.- OBJETO DE LA DECISIÓN:

Pasa el despacho a resolver la acción de Tutela presentada por CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA contra ARL COLPATRIA y SALUD TOTAL EPS.

II.- DE LO PRETENDIDO Y EL SUSTENTO FACTICO

De lo pedido

Que se tutelen los derechos al mínimo vital, a vivir en condiciones dignas, los beneficios de la seguridad social integral, derecho a la vida, derecho a la salud, en consecuencia, se ordene al responsable del pago que, en término perentorio, proceda a hacer efectivo el auxilio de incapacidad, así: (i) incapacidad No. 3213433 del 21/07/2020 a 19/08/2020 (ii) incapacidad No. 3219490 del 20/08/2020 al 18/09/2020.

Sustento factico.

Los hechos de la presente acción se sintetizan así:

- Que se encuentra vinculado laboralmente con la empresa COTRASER LTDA, afiliado a SALUD TOTAL EPS y a la A.R.L COLPATRIA.
- Que el día 19 de julio de 2020, estando en su lugar de trabajo sufre un accidente laboral, reportado por la empresa a la A.R.L COLPATRIA, sufriendo una fractura de la epífisis inferior del radio (previo posterior primario).
- Que como consecuencia de la lesión fue incapacitado por el periodo de dos meses.
- Que las entidades accionadas han recibido y no han pagado las incapacidades, en la medida en que la ARL COLPATRIA no reconoce el evento como accidente de trabajo y SALUD TOTAL indica que no es riesgo común.
- Que las entidades obligadas, eventualmente al pago, le trasladan su disputa administrativa, cuando en verdad, es ajeno a esas situaciones y, por tanto, no le deberían afectar con la suspensión de pago de las incapacidades ordenadas.
- Que a la fecha no ha sido calificado el origen de la lesión, aunque la empresa reportó en forma oportuna el informe de accidente de trabajo a la administradora de riesgos COLPATRIA.
- Que el auxilio por incapacidad no solo permite el sustento de su grupo familiar, sino que le permite asistir y costear el transporte a las diferentes terapias y tratamientos médicos ordenados por los especialistas y, sin ellos, su afectación es mucho más grave pues por falta de recursos se vio sometido a incumplir o interrumpir los tratamientos.



- Que no cuenta con otros recursos que le permitan solventar su situación económica, por ende, el auxilio por incapacidad que la accionada obligada no paga, se constituye en el único ingreso económico con que él y su grupo familiar cuentan para procurar su sustento.

III. TRAMITE PROCESAL:

Por el sistema de reparto, llevado a cabo el día 15 de septiembre de 2020, nos fue adjudicada la presente acción y por reunir los requisitos establecidos en el Art. 14 del Decreto 2591 de 1991, se procedió a su admisión.

A la presente acción fueron vinculadas COTRASER LTDA, COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS SA COLFONDO, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ y a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

IV. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

1. **Salud Total EPS**, se sintetiza así:

- Que el señor CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA con CC. 10778296, se encuentra vinculado al SGSSS a través de Salud Total Eps, actualmente ACTIVO en el Régimen Contributivo, rango salarial 1.
- Que el presente caso corresponde a uno de origen laboral, razón por la cual es la ARL la entidad llamada a reconocer todas las atenciones asistenciales y las prestaciones económicas que requiera el actor, de acuerdo a la normatividad vigente y a la abundante jurisprudencia existente en el tema.
- Que escalaron el caso al área de prestaciones económicas de la entidad quienes puntualmente manifiestan que el señor Rodríguez no reporta con incapacidades pendientes por pago ni transcritas en esa entidad, razón por la cual su representada no se encuentra en escenario de incumplimiento o de vulneración de derecho fundamental alguno.

2. **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.S**, se sintetiza así:

- Que el actor está afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., como trabajador dependiente de la empresa COTRASER CTA desde el 12 de julio de 2018 y hasta la presente fecha dicha afiliación se encuentra vigente.
- Que la afiliación del Accionante a la A.R.L. de AXA COLPATRIA ampara en los términos de Ley, sólo las contingencias derivadas de un accidente o enfermedad laboral.
- Que existe reporte de fecha 19 de julio de 2020 como presunto accidente de trabajo, la cual fue objetada por ser considerada de origen común mediante calificación de origen de 22 de julio de 2020; que fue comunicada para efectos de que se interpusieran los recursos legales ante juntas de calificación, en el evento que las

partes involucradas no estén de acuerdo con la calificación dada en primera oportunidad.

- Que, de acuerdo con la investigación correspondiente hecha por el área técnica de la Administradora, se determina que el accidente ocurrido al trabajador no corresponde a un accidente de trabajo ya que de acuerdo con la información reportada por el empleador y con la hora 12:00:00 a. m. indica que el trabajador(a) no se encontraba ejecutando órdenes del empleador o contratante.
- Que teniendo en cuenta que el accidente ocurrido al Sr.(a) CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA no corresponde a un accidente de trabajo, la Administradora de Riesgos Laborales de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., con fundamento en la normatividad vigente presenta objeción a la solicitud de reconocimiento de prestaciones económicas y asistenciales, quedando a cargo de la Entidad Promotora de Salud del trabajador el cubrimiento de las prestaciones por el accidente.
- Que hasta tanto no se clasifique la patología del actor como de origen laboral, la misma, de acuerdo con la normatividad vigente es de origen común, y debe ser estudiada y tratada por la EPS y AFP de afiliación de la actora.
- Que a la presente fecha no hay dictamen de Juntas de calificación, que desvirtúe la calificación de primera oportunidad emitida por el equipo interdisciplinario de esa ARL, razón por la cual es manifiesto y claro que le corresponde a la EPS de afiliación actual del actor responder por la incapacidad que presenta el accionante en esta acción de tutela.
- Que cuando se defina de forma definitiva el origen de las patologías la entidad correspondiente puede realizar el respectivo recobro por las prestaciones que asumió; pero todo lo anterior, con la finalidad y objetivo de no vulnerar los derechos fundamentales del accionante.

3. **COLFONDOS S.A.**, se sintetiza así:

- Que como lo manifiesta el señor Rodríguez Herrera, su padecimiento fue producto de un accidente durante su actividad laboral, así las cosas, es la ARL Colpatria, la que debe proceder con el tratamiento y el pago de las prestaciones económicas que de ella se deriven.
- Que a la fecha no cuentan con notificaciones ni solicitudes de ninguna índole por parte de ARL Colpatria en lo atinente al señor Carlos Segundo, calificación ni otro aspecto particular.
- Que el accionante no ha radicado solicitud alguna de reconocimiento y pago de incapacidades médicas ante Colfondos S.A., como tampoco solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral.

4. **COTRASER C.T.A**, se sintetiza así:

- Que el señor CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA no se encuentra vinculado laboralmente, sino que suscribió acuerdo Cooperativo de Trabajo Asociado con COTRASER C.T.A.

- Que con base en el vínculo de asociación que une a las partes, la cooperativa cumple su obligación de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, derivada de la Ley 1233 de 2008, Art. 6.
- Que es cierto lo reportado por el trabajador asociado CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA, por cuanto sufrió accidente en su puesto de trabajo el 19 de julio de 2020, tal como consta en el informe de análisis e investigación de incidentes y/o accidentes de trabajo.
- Que desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de COTRASER C.T.A. se hizo seguimiento a los hechos narrados por el trabajador asociado encontrando serias contradicciones entre lo indicado por el trabajador asociado al supervisor de la zona, al director operativo y al radio operador, contrastado con los videos de ingreso al puesto de trabajo del supuesto día del accidente.
- Que, por esa razón, a pesar de haberse reportado inicialmente un accidente de trabajo, la cooperativa COTRASER C.T.A. decidió rechazar la ocurrencia del supuesto accidente de trabajo y envió a la ARL la solicitud de objeción sobre el mismo, de conformidad con la investigación que realizaron las áreas encargadas.
- **Que, a la fecha de presentación de esta respuesta, la ARL no ha emitido la objeción sobre el accidente de trabajo con el fin de que el caso se traslade a la EPS y sea esta entidad la que se encargue del pago de las incapacidades relacionadas.**
- **Que no existe un pronunciamiento formal de la ARL AXA COLPATRIA sobre el origen del accidente del señor CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA.**

5. JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez no allego respuesta.

- #### 6. JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, se sintetiza así:
- Que a la fecha no se encontró en los archivos que reposan en esa entidad, solicitud o devolución de documentación a nombre del señor CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA. Así como tampoco se evidenció soporte y acreditación del pago de honorarios por parte alguna de las entidades de Seguridad social a nombre del accionante, a fin de iniciar un nuevo proceso de calificación.

V. PRESUPUESTOS PROCESALES

Este Juzgado es competente para conocer en primera instancia de la acción instaurada de conformidad con el artículo 37 del Decreto 2591/91 y el artículo 1 del decreto 1983 de 2017, además las partes tienen capacidad sustantiva y procesal.

VI. PROBLEMA JURIDICO Y TESIS DEL DESPACHO

Problema Jurídico.

El problema jurídico a resolver, es determinar si la acción de tutela es procedente para ordenar el pago de incapacidades, y en caso afirmativo determinar a quien le corresponde asumir dicho pago.

VII. CONSIDERACIONES:

1. PROCEDENCIA DE LA TUTELA

1.1 Legitimación por activa

Conforme al artículo 86 de la Constitución, toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma **o por quien actúe a su nombre**, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

Así pues, se tiene acreditada la legitimación por activa, pues el actor está actuando a nombre propio.

1.2 Legitimación por pasiva

De conformidad a lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Nacional, así como lo establecido en el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991, se acredita la legitimación por pasiva de las entidades accionadas, por ser estas entidades, a quienes se les atribuye la presunta transgresión de los derechos fundamentales invocados.

1.3 inmediatez

La Corte ha resaltado que, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede interponerse “en todo momento” porque carece de término de caducidad. No obstante, la jurisprudencia constitucional también es consistente al señalar que la misma debe presentarse en un término razonable y proporcionado, a partir del hecho que generó la presunta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales.

Encuentra esta judicatura acreditado el presente requisito pues, la presunta vulneración alegada por la actora es en ocasión al no pago de incapacidades generadas desde el mes de julio de 2020, por ende, para esta judicatura se encuentra acreditado el presente requisito.

1.4 Subsidiaridad. Sentencia T 161 de 2019.

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

Que en los eventos de que el amparo proceda como mecanismo definitivo, ha precisado la propia jurisprudencia que la ineficacia y falta de idoneidad de los medios ordinarios de defensa con que cuente el accionante han de ser estudiadas atendiendo la particularidad del caso y las condiciones de la persona afectada, pues solo así, será posible determinar si tales mecanismos ofrecen una solución integral desde una dimensión constitucional y no meramente formal. En palabras de la Corte "(...) el medio de defensa ordinario debe estar llamado a proteger el derecho fundamental conculcado y, además, a hacerlo de manera oportuna, toda vez que, como ya ha sido señalado por esta Corporación, el Juez de tutela, al interpretar constitucionalmente asuntos laborales, no persigue la solución de un conflicto o diferencia entre el trabajador y el empresario para hallar la solución correcta, sino pretende, la definición de campos de posibilidades para resolver controversias entre derechos o principios fundamentales".

En el mismo sentido indica que en el escenario en que la acción de tutela proceda como mecanismo transitorio, se requiere la configuración de un perjuicio irremediable, el cual ha reiterado la Corte debe ser inminente y grave. De allí que, las medidas para evitar su consumación obedezcan a los criterios de urgencia e impostergabilidad. Sobre esa base, ha agregado la jurisprudencia en la materia que "(...) (ii) el estado de salud del solicitante y su familia; y (iii) las condiciones económicas del peticionario del amparo" constituyen criterios orientadores al momento de determinar la existencia o no de un perjuicio irremediable. En este último escenario, la decisión de amparo constitucional tiene un alcance transitorio, en el sentido de que solo se mantiene vigente mientras la autoridad judicial competente decide de fondo sobre la acción ordinaria instaurada por el afectado.

Ahora, aduce la Corte Constitucional que, respecto al reconocimiento y pago de derechos de carácter económico surgidos de una relación laboral, como los auxilios por incapacidad, la Corporación ha señalado que, en principio, no procede la acción tutela. Ello, por cuanto el conocimiento de ese tipo de solicitudes implica la valoración de aspectos legales y probatorios que muchas veces desborda las competencias del juez constitucional.

Que en efecto, el artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, modificado por el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012, fijó en cabeza de la jurisdicción ordinaria, en sus especialidades laboral y de la seguridad social, la competencia para resolver "las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con los contratos".

Que por su parte, la Ley 1438 de 2011 en el literal g de su artículo 126 prevé un trámite administrativo ante la Superintendencia Nacional de Salud, donde se establece, dentro de las funciones jurisdiccionales que tiene dicho órgano de control, "conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador".

No obstante lo anterior, afirma la Corte que *"en lo que se relaciona específicamente con el reconocimiento de incapacidades, este Tribunal ha reconocido la procedencia de la acción de tutela, por considerar que el no pago de dicha prestación económica desconoce no sólo un derecho de índole laboral, sino también, supone la vulneración de otros derechos fundamentales habida cuenta de que en muchos casos, dicho ingreso constituye la única fuente de subsistencia para una persona y su núcleo familiar, siendo el amparo constitucional el medio más idóneo y eficaz para lograr una protección real e inmediata. En palabras de la Corte:*

“El no pago de una incapacidad médica constituye, en principio, el desconocimiento de un derecho de índole laboral, pero puede generar, además, la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo, sino que también se puede afectar directamente 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, ha estimado la Corte que el pago del auxilio por incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de enfermedad y el de su núcleo familiar; además, protege sus derechos a la salud y a la dignidad humana, pues percibir este ingreso le permite recuperarse satisfactoriamente. Por ello, la jurisprudencia en la materia ha reiterado que *“los mecanismos ordinarios instituidos para [reclamar el pago del auxilio por incapacidad], no son lo suficientemente idóneos en procura de garantizar una protección oportuna y eficaz, en razón al tiempo que llevaría definir un conflicto de esta naturaleza”.*

1.5 El pago de incapacidades laborales es un sustituto del salario. Reiteración de jurisprudencia. Sentencia T 161 de 2019.

Afirma la Corte Constitucional que *“El Sistema General de Seguridad Social establece la protección a la que tienen derecho aquellos trabajadores que, en razón a la ocurrencia de un accidente laboral o una enfermedad de origen común, se encuentran incapacitados para desarrollar sus actividades laborales y, en consecuencia, están imposibilitados para proveerse sustento a través de un ingreso económico. Dicha protección se materializa mediante diferentes figuras tales como: el pago de las incapacidades laborales, seguros, auxilio y pensión de invalidez contempladas todas estas, en la Ley 100 de 1993[71], Decreto 1049 de 1999, Decreto 2943 de 2013[72], la Ley 692 de 2005, entre otras disposiciones.”.*

Que *“las referidas medidas de protección buscan reconocer la importancia que tiene el salario de los trabajadores en la salvaguarda de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. Así lo ha sostenido esta Corporación al referirse particularmente a las incapacidades, estableciendo que el procedimiento para el pago de las mismas se ha creado “(...) en aras de garantizar que la persona afectada no interrumpa sus tratamientos médicos o que pueda percibir un sustento económico a título de incapacidad o de pensión de invalidez, cuando sea el caso. Tal hecho permite concluir que el Sistema de Seguridad Social está concebido como un engranaje en el cual se establece que ante una eventual contingencia exista una respuesta apropiada”.*

Aducen que, bajo esa línea, la Corte mediante sentencia T-490 de 2015 fijó unas reglas en la materia, señalando que:

“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, afirman que durante los periodos en los cuales un trabajador no se encuentra en condiciones de salud adecuadas para realizar las labores que le permitan devengar el pago de su salario, el reconocimiento de incapacidades constituye como una garantía de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. De allí, que la Corte reconozca que, sin dicha prestación, se presume la vulneración de los derechos en mención.

1.6. La calificación del origen de la enfermedad o el accidente como trámite que determina el régimen aplicable en cuanto a las prestaciones económicas y asistenciales garantizadas por el Sistema de Seguridad Social Integral. Sentencia T 140 de 2016.

Afirma la Corte Constitucional que “De acuerdo con la legislación laboral y de seguridad social vigente, tanto los accidentes como las enfermedades pueden ser clasificadas como de origen laboral o común dependiendo de si estas estuvieron o no relacionadas con la exposición a factores de riesgo propios de la actividad laboral. Además de unas reglas especiales para la determinación del origen de la enfermedad, la Ley 1562 de 2012 dispone que constituye una enfermedad laboral “la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar” y define al accidente de trabajo como **“todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte (...)**”. Por oposición, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 del Decreto-Ley 1295 de 1994: **“Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común”**.

Que, en el campo de las incapacidades médicas, se tiene que cuando una enfermedad o accidente es de origen laboral, las prestaciones económicas y asistenciales en seguridad social estarán a cargo del Sistema General de Riesgos Laborales y serán asumidas por la Administradora de Riesgos Laborales a **“la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación”**. Por el contrario, cuando el siniestro es de origen común, estas estarán a cargo, del empleador en un primer momento, de las Entidades Promotoras de Salud en un segundo periodo y, finalmente, de la Administradora de Fondos de Pensiones a la cual se encuentra afiliado el trabajador.

Aduce la Corte que a pesar de que es claro el régimen que regula el pago de incapacidades según el origen de la enfermedad, puede suceder que en un caso concreto existan posiciones encontradas entre las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral en relación con el origen laboral o común de la enfermedad o el accidente y, en consecuencia, sobre quién debe asumir las prestaciones económicas y asistenciales a las que tiene derecho el afiliado por la afectación de su salud. En todo caso, para evitar que el afiliado se vea afectado por las discusiones que se generan al interior del sistema sobre el sujeto responsable, el ordenamiento jurídico ha dispuesto un procedimiento para determinar el origen de las contingencias, así como las reglas aplicables a las disputas entre las entidades por este motivo, asignando en todo caso, un responsable provisional mientras se llega a una decisión en firme por parte de las autoridades en la materia. (Negrita y subrayado fuera de texto).

Que la calificación del origen de la enfermedad corresponde, en un primer momento, a las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, con todas las consecuencias que esto acarrea en relación con la determinación del régimen aplicable al caso concreto y la consecuente identificación de los sujetos encargados de responder por las prestaciones garantizadas en el sistema. No obstante, cuando las mismas no se ponen de acuerdo en esta cuestión, la precitada norma dispone que deberá surtirse el trámite dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

En este sentido, aducen que la primera calificación del origen de la enfermedad o el accidente lo hacen las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral de tal manera que si alguna de las partes afectadas por este dictamen, bien sea el afiliado, el empleador o las mismas entidades del sistema, no están conformes con el contenido del mismo, deberán manifestar su inconformidad ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez en los términos establecidos por la mencionada norma. En el caso de las incapacidades temporales, a pesar de que el primer dictamen se encuentre bajo revisión de alguna de las juntas de calificación, la entidad a la que le correspondió el pago de las prestaciones económicas en primera instancia deberá continuar sufragando el costo de las mismas. En este sentido, el parágrafo 3 del artículo 5 de la Ley 1562 de 2012 dispone que:

“El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral y si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARP reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral”. (Negrita y subrayado fuera de texto).

Así pues, afirman que la primera calificación del origen de la enfermedad será la que determinará quién es el responsable del pago de las incapacidades hasta que la misma sea revisada o modificada por la entidad, junta médica o autoridad judicial correspondiente, quedando el pago de estas prestaciones a cargo de las Administradoras de Riesgos Laborales en los casos de enfermedades o accidentes de origen laboral y en cabeza de la Entidades Promotoras de Salud y las Administradoras de Fondos de Pensiones cuando las afectaciones a la salud del trabajador tengan un origen común. Lo anterior, sin perjuicio de los casos en los que no haya afiliación al sistema de seguridad social del individuo o exista mora en el pago de las cotizaciones, en donde deberá atenderse a los criterios jurisprudenciales relevantes sobre ausencia de cobertura y allanamiento a la mora para determinar si tales prestaciones quedan a cargo del empleador o del Sistema de Seguridad Social Integral.

Manifiesta la Corte que a pesar de existir un trámite definido para la determinación del origen de la enfermedad o el accidente sufrido por el afiliado y aun cuando las consecuencias de dicha determinación en cada parte del proceso se encuentran señaladas en la Ley, puede suceder que las entidades del Sistema de Seguridad Integral, al estar en discusión sobre en cabeza de quien recaen las obligaciones prestacionales derivadas de la contingencia, se señalen entre ellas como responsables negándose **cada una a reconocer los pagos y prestaciones asistenciales a las que tiene derecho el trabajador, dando lugar a la**

posibilidad de que con esta situación se vulneren sus derechos fundamentales cuando el pago de estas incapacidades constituye su única fuente de ingreso.

Por ende, aducen que “ante la posibilidad de que los afiliados se vieran en riesgo de sufrir un perjuicio irremediable, la jurisprudencia de este Tribunal ha reconocido la posibilidad de que el juez de tutela señale un responsable provisional a cargo de estas prestaciones. En todo caso, dicha determinación deberá hacerse de acuerdo a los criterios establecidos en las normas aplicables sin que esto signifique que la persona (natural o jurídica) declarada responsable no pueda repetir posteriormente en contra de quien considera que deben estar a cargo las obligaciones que le fueron impuestas:

“[L]a tutela debe ser resuelta con una definición provisional acerca del sujeto que en principio está obligado al pago de las referidas incapacidades. Pero, la definición que al respecto pueda dar el juez de tutela en nada determina el verdadero y real origen que, de acuerdo con la ley y los reglamentos correspondientes, tienen la enfermedad o el accidente sufrido por el tutelante. Si alguna provisión se adopta en ese sentido, está justificada porque del pago de las incapacidades depende la garantía del mínimo vital del peticionario y de su familia. De manera que, si el sujeto destinatario de las órdenes con las que concluyan las sentencias de tutela en esta materia, estima que es otro sujeto el que debe correr con ellas, debe iniciar el correspondiente trámite regular que el ordenamiento dispone para la definición del origen de las enfermedades o los accidentes, y para la consecuente determinación del sujeto legal y reglamentariamente obligado al pago de la prestación.”

Por su parte, haciendo referencia a la precitada sentencia, la Corte se refirió más recientemente a los casos en que hay discusión sobre el responsable de asumir las prestaciones asistenciales y económicas del sistema a pesar de existir certeza sobre el hecho de que el afiliado tiene derecho a recibirlas:

“[C]uando no se sabe quién es el responsable de cubrir determinadas incapacidades laborales, pero se tiene certeza que alguien debe pagarlas, o de lo contrario se le ocasionaría al trabajador una afectación inconstitucional en su derecho al mínimo vital, el juez de tutela debe obrar con la misma prontitud y señalar un responsable provisional del cumplimiento de esta obligación para efectos de conjurar la amenaza o hacer cesar la violación fundamental. En todo caso, se dejará a salvo para este último la facultad de repetir contra quien crea que es el verdadero obligado, de acuerdo con la ley y los reglamentos correspondientes”.

Afirma pues, que, en consideración a la jurisprudencia citada, el juez de tutela no puede dejar desprotegido al afiliado que por las disputas entre las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral se ve negado del pago de las incapacidades que le han sido prescritas y a las que tiene derecho. Por tanto, es el deber de esta autoridad constitucional designar un responsable provisional con el fin de que se garanticen los derechos fundamentales de los afiliados máxime cuando estos se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta y son más propensos, por su estado de salud y condición económica, a sufrir un perjuicio irremediable.

En conclusión, aduce la Corte Constitucional que “el pago de las incapacidades deberá ser asumido por las Administradoras de Riesgos Laborales en el primer caso y por las Entidades Promotoras de Salud y las Administradoras de Fondos de Pensiones en el segundo, no siendo posible que estas se sustraigan de sus obligaciones bajo el argumento de que la calificación del origen del accidente o la enfermedad se encuentra en discusión ya que las normas y la jurisprudencia reseñadas son claras en que tal circunstancia no puede constituirse en una fuente de riesgo para la consumación de un perjuicio irremediable de

quien ha sufrido una disminución en su estado de salud y por esta razón merece una protección especial por parte de la sociedad, las autoridades y más aún, de las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral, las cuales están encargadas de velar por la atención de las personas que han visto como se materializan en su persona las contingencias cubiertas por el sistema y para cuyo aseguramiento ellas y sus empleadores han realizado las cotizaciones de Ley.”.

CASO CONCRETO

Se tiene que, la presente acción busca el reconocimiento de incapacidades laborales, en garantía a los Derechos Fundamentales al mínimo vital, a vivir en condiciones dignas, la seguridad social integral, derecho a la vida y derecho a la salud, y que las entidades responsables ninguna quiere asumir el pago, porque discuten el origen de la incapacidad.

Dentro del presente se tiene por probado lo siguiente:

1. El señor **CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA** se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social, a través de Salud Total EPS, ARL Axa Colpatria y Administradora de fondo de pensiones y cesantías Colfondos SA, realizando los aportes a través de la empresa COTRASER CTA.
2. Que el señor **CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA** fue incapacitado desde el 21 de julio de 2020 hasta el 18 de septiembre de 2020.
3. Que el origen de la contingencia fue clasificado inicialmente como accidente de trabajo, pues así fue reportado por la empresa COTRASER CTA a la ARL AXA COLPATRIA el 22 de julio de 2020.
4. Que no existe certeza sobre si existe calificación del origen de las patologías en primera oportunidad como de origen común, pues afirma la ARL AXA COLPATRIA *“Según nuestros sistemas de información, existe reporte de fecha 19 de julio de 2020 como presunto accidente de trabajo, la cual fue objetada por ser considerada de origen común mediante calificación de origen de 22 de julio de 2020”*, no obstante, no se aportó al plenario tal calificación.
5. Que el actor no tiene fuente de ingresos diferente al salario, pues así fue afirmado por este y no se realizó manifestación alguna por parte de las accionadas respecto a dicha manifestación, por ende, el Despacho a la luz de lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, tendrá por cierta tal manifestación.

Así las cosas, de conformidad a lo establecido por la Corte Constitucional, corresponde a esta judicatura, en salvaguarda de los Derechos fundamentales del accionante, determinar el responsable del pago de las incapacidades generadas al actor desde el 21 de julio de 2020 hasta el 18 de septiembre de 2020, pues quedo claro que el reconocimiento de las incapacidades constituye una garantía de los derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna, pues el pago de las estas sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores, mas aun cuando se tuvo por cierto el hecho de que el actor no tiene otra fuente de ingresos diferente al salario.

En razón de lo anterior, considera esta judicatura que el pago de las incapacidades debe realizarse por la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A, pues el hecho que genero las incapacidades fue clasificado y reportado como accidente de trabajo y no existe certeza

de que la calificación en primera oportunidad haya sido de origen común, pues esta no fue aportada por ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A, es por ello, que al reportarse inicialmente el suceso generador de las prestaciones como accidente de trabajo, deberá asumirse el pago por su ARL hasta que quede en firme una calificación que determine lo contrario, pues es esta entidad la que está objetando el origen del hecho y dicha objeción no puede convertirse en un obstáculo para asumir las prestaciones económicas a las que tiene derecho el trabajador afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Medellín Antioquia, Administrando Justicia en Nombre del Pueblo y por Mandado expreso de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la acción de tutela instaurada por **CARLOS SEGUNDO RODRIGUEZ HERRERA** contra **ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** y **SALUD TOTAL EPS**, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: SEÑALAR como responsable provisional del pago de las incapacidades, reportadas por el señor **CARLOS SEGUNDO RODRÍGUEZ HERRERA**, a **ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A**, en consecuencia **ORDENARLE** a través de su representante legal o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, reconozca y pague al señor **CARLOS SEGUNDO RODRÍGUEZ HERRERA** las incapacidades No. 3213433 del 21/07/2020 a 19/08/2020 y la No. 3219490 del 20/08/2020 al 18/09/2020.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes personalmente, o en su defecto por el medio más expedito dentro del término estatuido en el Art. 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: De no ser Impugnado este Fallo, remítase oportunamente el expediente ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, tal como lo prevé el Art. 31 del Decreto citado en antecedencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARLY ARELIS MUÑOZ
Juez

Firmado Por:

MARLY ARELIS MUÑOZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 029 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLIN

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:

112c10fcd04835b8f4efc4ba228db5aabee61a92751f7fecd885584610e50b49

Documento generado en 29/09/2020 07:03:00 p.m.

