



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

Valledupar, Cuatro (04) de Junio del año dos mil Veintiuno (2021)

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: JULIO RAFAEL CABALLERO AMAYA

Accionado: SEGUROS BOLIVAR ARL

Rad. 20001-41-89-002-2021-00353-00

Providencia: FALLO DE TUTELA.

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada.

HECHOS:

Manifiesta el accionante en su escrito de tutela lo siguiente:

PRIMERO: Actualmente me encuentro afiliado a la ARL SEGUROS BOLÍVAR, por intermedio de mi empleador, tal como lo estipula la ley 100 de 1993. SEGUNDO: En primera oportunidad la entidad prestadora de salud; salud total eps me diagnostica las patologías de: • LUMBAGO NO ESPECIFICADO • OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INVERTEBRALES Patologías que son calificadas de origen laboral. TERCERO: La administradora de Riesgos Laborales de la época era Colmena Arl, quien no está de acuerdo con el dictamen emitido por mi eps y presenta recurso de apelación ya que no se encuentra de acuerdo con el dictamen emitido por la eps salud total, por lo anterior se envía mi expediente a la extinta Junta Regional del Cesar, quien confirma que las patologías son de origen laboral en fecha 01/09/2015 con No. de dictamen 5266. ACCIONANTE: JULIO RAFAEL CABALLERO AMAYA ACCIONADO: ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES- SEGUROS BOLIVAR ARL 2 CUARTO: Dictamen que fue confirmado en segunda instancia por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, emitiendo dictamen de origen No. 77091001 - 34943 de fecha 25/11/2020, calificando mis patologías como de origen ENFERMEDAD LABORAL. QUINTO: Desde el momento que se diagnostica mi enfermedad; hasta el momento que queda en firme el origen de la misma, mis médicos tratantes emiten incapacidades de manera periódica. SEXTO: Muchas de esas incapacidades fueron asumidas por la entidad prestadora de salud, así como varias de ellas no fueron canceladas ni por parte de la eps, ni por parte de la administradora de riesgos laborales. SEPTIMO: Al quedar en firme el origen de mi patología, mediante derecho de petición enviado en fecha 11/03/2021 solicité a la arl seguros bolívar, se proceda a



**JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR**

prestar la atención médica y prestacional, asimismo a cancelarme aquellas incapacidades que no fueron pagadas en su momento y además de ello se cancele el excedente de aquellas que fueron canceladas al 66.6% como de origen común. OCTAVO: Incapacidades pendiente de pago y de reliquidación que relaciono a continuación: Incapacidad No. Fecha de Inicio Fecha Final Días ordenados

P9131759	28/02/2020	29/02/2020	2
P9001394	28/01/2020	28/01/2020	1
P8881627	28/11/2019	29/11/2019	2
P8778603	05/11/2019	07/11/2019	3
P8778618	17/02/2019	17/02/2019	1
P8778639	19/10/2019	20/10/2019	2
P8649211	24/09/2019	25/09/2019	2
P8533313	24/07/2019	24/07/2019	1
P8259518	30/03/2019	30/03/2019	1
P8148862	25/12/2018	26/12/2018	2
P8148880	29/12/2018	30/12/2018	2
P8148885	27/12/2018	28/12/2018	2
P8148901	15/01/2019	16/01/2019	2
P8148913	17/01/2019	18/01/2019	2
P8007930	14/11/2018	15/11/2018	2
P7876590	31/08/2018	01/09/2018	2
P7830327	24/07/2018	24/07/2018	1
P7697765	28/03/2018	30/03/2018	3
P7697783	27/04/2018	28/04/2018	2
P7685570	09/04/2018	09/04/2018	1
P7685575	19/04/2018	20/04/2018	2
P7531827	24/12/2017	25/12/2017	2
P7478364	21/11/2017	22/11/2017	2
P7353481	07/07/2017	08/07/2017	2
P7323883	19/05/2017	20/05/2017	2
P7308822	08/08/2017	09/08/2017	2
P7293095	30/04/2017	30/04/2017	1
P7210030	22/02/2017	24/02/2017	2
P7166289	27/02/2017	27/02/2017	1
P7061914	10/01/2017	11/01/2017	2
P6956390	20/12/2016	20/12/2016	1
P6950528	09/12/2016	10/12/2016	2
P6815817	07/10/2016	09/10/2016	3
P6489880	27/02/2016	28/02/2016	2
P6443875	08/02/2016	08/02/2016	1
P6375930	31/01/2016	31/01/2016	1
P6268093	05/12/2015	06/12/2015	2
P6026209	01/08/2015	02/08/2015	2
P5988038	12/07/2015	13/07/2015	2
P5963455	26/06/2015	26/06/2015	1
P5936291	13/06/2015	13/06/2015	1
P5854649	24/04/2015	24/04/2015	1
P5822669	03/04/2015	04/04/2015	2
P5631435	25/12/2014	26/12/2014	2
P5584975	01/12/2014	02/12/2014	2
P5548477	14/11/2014	15/11/2014	2
P5335538	30/07/2014	31/07/2014	2
P5277933	30/06/2014	01/07/2014	2
P5046838	17/02/2014	17/02/2014	1
P5042685	13/02/2014	14/02/2014	2
P5003147	21/01/2014	22/01/2014	2
P4965138	23/12/2013	25/12/2013	3
P4925686	01/12/2013	02/12/2013	2
P4681155	10/07/2013	10/07/2013	1
P4513511	09/02/2013	14/02/2013	6
P4513519	19/02/2013	21/02/2013	3
P4513530	22/02/2013	25/02/2013	4
P4445681	01/03/2013	30/03/2013	30
P4433809	21/01/2013	22/01/2013	2
P4433820	29/01/2013	01/02/2013	4
P4409786	06/02/2013	08/02/2013	3
P4401443	03/02/2013	05/02/2013	3
P4386029			



**JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR**

18/01/2013 19/01/2013 2 P4375427 20/01/2013 20/01/2013
1 P4363164 12/01/2013 13/01/2013 2 P4360400 08/01/2013
10/01/2013 3 P4338714 24/12/2012 24/12/2012 1 P4330052
18/12/2012 20/12/2012 3 DÍAS TOTALES 163 4 NOVENO:
Solicitud a la que le aporte como anexos los siguientes documentos:
• INCAPACIDADES ORIGINALES DEBIDAMENTE TRANSCRITAS
POR LA EPS QUE BRINDO ATENCION MEDICA • COPIA DE
RECORD DE INCAPACIDADES DECIMO: En fecha 03/03/2021 la
ARL SEGUROS BOLIVAR, responde que debo aportar certificación
de los pagos realizados por la Eps en el cual conste el porcentaje
por el cual fueron reconocidas estas incapacidades. UNDECIMO:
Razón anterior que me lleva acudir a la eps solicitando la
certificación requerida por la arl, pero la eps me responde
enviándome los mismos documentos que ya había aportado con
anterioridad DUODECIMO: El pasado 20/04/2021 entregue
nuevamente a la arl la certificación emitida por la eps, pero a la
fecha no ha sido posible que la Arl Seguros Bolívar proceda a
cancelar las incapacidades que no han sido canceladas y
asimismo reliquidar las que fueron canceladas como de origen
común.

DERECHOS VIOLADOS:

La parte accionante manifiesta que los accionados, le está violando los derechos fundamentales constitucionales a un adecuado Nivel de vida, vida, trabajo en conexidad con la seguridad social, dignidad humana, debido proceso y mínimo vital.

PRETENSION:

Pretende la parte accionante mediante esta acción constitucional lo siguiente:

- 1. Se amparen los derechos fundamentales a UN ADECUADO NIVEL DE VIDA, A LA VIDA, AL TRABAJO EN CONEXIDAD CON LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DIGNIDAD HUMANA, AL DEBIDO PROCESO Y AL MINIMO VITAL.*
- 2. Que, en el término de 48 horas ARL SEGUROS BOLIVAR Y/O DRUMMOND LTD. Y/O A QUIEN CORRESPONDA cancele las incapacidades que a la fecha se han emitido como consecuencia de mis patologías.*



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

3. *Que en lo sucesivo se cancelen las incapacidades que se generen a futuro sin dilación alguna.*

ACTUACIÓN PROCESAL:

Por venir en forma legal la demanda de tutela fue admitida mediante auto de fecha (24) de Junio de (2021), notificándose a las partes sobre su admisión, solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a las entidades accionadas.

CONTESTACIÓN DE LA PARTE ACCIONADA:

La parte accionada contesto a la presente acción constitucional manifestando en su escrito de respuesta lo siguiente:

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



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

tutelas@segurosbolivar.com SUPERIOR JERARQUICO: ALBA PAOLA DAZA PARRA, Gerente ARL Emitir orden a persona distinta, implicaría una violación del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991. EL CASO PARTICULAR Con el fin de dar claridad sobre la situación presentada con el señor JULIO CESAR CABALLERO AMAYA, cordialmente le manifestamos: Sea pertinente aclara que la empresa Drummond Ltd determino que a partir del 01 de Enero de 2019 la empresa que asumiría los riesgos laborales de su compañía sería Seguros Bolívar S.A, a partir de esta fecha nosotros tomamos asumimos las prestaciones asistenciales y económicas de los accidentes generados con posterioridad al 01 de enero de 2019. El señor JULIO CESAR CABALLERO AMAYA, identificado con cédula de ciudadanía No. 77091001, se encuentra afiliado a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., por su empleador DRUMMOND LTD., desde el 01 de Enero de 2019. Ahora bien, la EPS Salud Total mediante dictamen de fecha 16 de diciembre de 2013, califico los diagnósticos: “Lumbago no Especificado, Otros Trastornos Especificados de los Discos Intervertebrales” como de origen laboral. Finalmente, la Junta Nacional de Invalidez mediante dictamen de referencia No. 77091001-34943 de fecha 25 de noviembre de 2020, califico los diagnósticos: “Lumbago no Especificado, Otros Trastornos Especificados de los Discos Intervertebrales” como de origen laboral. Frente a la atención por los diagnósticos: “Lumbago no Especificado, Otros Trastornos Especificados de los Discos Intervertebrales” actualmente se están dando las prestaciones asistenciales. A continuación describimos las apreciaciones fácticas y jurídicas en relación con los hechos descritos en la acción de tutela. FRENTE A LOS HECHOS Del Primero al Cuarto En primer lugar, se informa al despacho que el señor JULIO CABALLERO AMAYA, se encuentra afiliado a la Administradora De Riesgos Laborales De Compañía De Seguros Bolívar S.A., por la empresa DRUMMOND LTD, desde el 01 de enero de 2019. Ahora bien, la EPS Salud Total mediante dictamen de fecha 16 de diciembre de 2013, califico los diagnósticos: “Lumbago no Especificado, Otros Trastornos Especificados de los Discos Intervertebrales” como de origen laboral (Anexo 1). Finalmente, la Junta Nacional de Invalidez mediante dictamen de referencia No. 77091001-34943 de fecha 25 de noviembre de 2020, determino los diagnósticos: “Lumbago no Especificado, Otros Trastornos Especificados de los Discos Intervertebrales” como de origen laboral (Anexo 2). Del Quinto al Décimo Segundo Se aclara al despacho que, esta Administradora tiene todo el compromiso y la disposición de reconocerle al afiliado



**JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR**

las prestaciones económicas y asistenciales que sus patologías de origen laboral requieran, y de esta forma hemos venido cumpliendo, por ello, mediante comunicaciones de referencia No. DBRP-4718-2021 de fecha 3 de marzo de 2021 y DBRP-12719-2021 de 26 de mayo de 2021 (Anexo 3 y 4), se le indico que para efectos de validar la pertenencia del reajuste del pago de las incapacidades, era necesario nos allegara la siguiente información: • Certificado emitido por la EPS donde conste el porcentaje (66.67% o 50%) con el cual fueron pagadas las incapacidades posteriores a la fecha 16 de diciembre de 2013. • Copia del certificado de las incapacidades posteriores a la fecha de calificación de origen en primera oportunidad. Anterior documentación que el afiliado allego incompleta, se evidencio que el certificado de pago emitido por la EPS Salud Total no cumple con los requisitos exigidos por esta ARL Bolívar, toda vez que en el mismo no está incluido el porcentaje con el que fueron liquidadas y pagadas las incapacidades por la EPS, es decir, si fueron liquidadas al monto del 66.67% o al 50%, solo se observa el valor y/o suma reconocida, información que no es útil al momento de liquidar el monto excedente de las incapacidades solicitadas. Sin esta información Señor juez, se le dificulta a esta ARL Bolívar, realizar una liquidación ajustada a derecho, lo anterior, en aras no afectar los recursos del Sistema General de Riesgos Laborales o en su defecto los del señor Caballero. Por todo lo anterior, a través del presente amparo constitucional, amablemente le solicitamos Señor juez, requiera a la EPS Salud total, entidad a la cual se encuentra afiliado el señor Caballero, para que en la mayor brevedad, allegue a su despacho y/o a esta ARL, el certificado donde conste el porcentaje (66.67% o 50%) con el que fueron reconocidas dichas incapacidades, una vez, nos sea radicado, se procederá con el estudio y tramite de dicho reconocimiento. Es nuestro deber recordarle que los recursos con los cuales se realizan el reconocimiento de las prestaciones económicas pertenecen al Sistema de Seguridad Social, y en consecuencia, se consideran recursos públicos que controlados y auditados por la Contraloría General de la República, por lo que se hace muy indispensable la adecuada administración de los mismos, y al hacer incurrir en una mala administración hará responsable a los partícipes de tales actuaciones antes las autoridades competentes. Por último, esta Administradora le aclara que solo serán estudiadas para reconocimiento, las incapacidades posteriores a la fecha 16 de diciembre de 2013, fecha en la cual fueron calificadas en primera oportunidad las patologías “Lumbago no Especificado, Otros Trastorno Especificados de los



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

Discos Intervertebrales” , toda vez que, antes de la misma no existía diagnóstico reconocido como tal por ninguna entidad adscrita al sistema, es decir, NO es jurídicamente viable reconocer incapacidades por una enfermedad que no estaba calificada. FRENTE A LAS PRETENSIONES Como se ha demostrado, está Administradora de Riesgos Laborales no ha vulnerado ningún derecho fundamental que le asista al señor JULIO CESAR CABALLERO, toda vez que, sin la documentación requerida, se le dificulta a esta ARL darle trámite al proceso, por ello, una vez lo allegue, se procederá con el reconocimiento de la prestación económica. No es cierto que se esté vulnerando los derechos fundamentales a un adecuado nivel de vida, a la vida, al trabajo en conexidad con la seguridad social, a la dignidad humana y al mínimo vital., teniendo en cuenta que, se trata de un trabajador que se encuentra LABORALMENTE ACTIVO, recibiendo de forma periódica su salario y demás prestaciones sociales por cuenta de su empleador DRUMMOND LTD. Para brindar una mayor comprensión frente al tema que hoy nos ocupa, tenemos que en sentencia T341-2005 de abril de 2005, la corte Constitucional estableció al respecto de la desestimación de la acción de tutela lo siguiente: “3. Desestimación de la acción de tutela cuando no se acredita la vulneración o amenaza del derecho fundamental. En esa medida, para que el juez de tutela conceda el amparo de los derechos fundamentales de una persona, se requiere demostrar o acreditar la amenaza o vulneración de estos. De manera que si dentro del proceso no se revela ese desconocimiento, se impone la denegación de la tutela.” Bajo las apreciaciones realizadas en este escrito, se puede constatar que en ningún momento está Administradora de Riesgos Laborales ha vulnerado los derechos al señor JULIO CABALLERO AMAYA, sino que ha dado cumplimiento a todas las normas y leyes que rigen el sistema de Riesgos Laborales. PETICIÓN AL JUZGADO Por todo lo anterior y habiéndose demostrado que la Administradora de Riesgos Laborales de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. no ha incurrido en la violación de ningún derecho fundamental consagrado en la Constitución Política y ha dado cumplimiento a las normas aplicables a la materia, de la manera más atenta le solicitamos declarar IMPROCEDENTE esta acción de TUTELA, así como DESVINCULAR a la Compañía dentro de la acción impetrada. Señor Juez, tenga de presente que la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., ha habilitado los correos electrónicos institucionales notificaciones@segurosbolivar.com y tutelas@segurosbolivar.com con el fin de recibir las notificaciones judiciales a las que haya lugar. Así mismo, solicito al Señor Juez



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

tener presente que toda la información suministrada y soportada en el presente escrito corresponde tanto al manejo interno como a las decisiones asumidas por parte de la Gerencia de Riesgos Laborales de esta Compañía a nivel nacional. Es así como, la Gerencia de la ARL es el único y exclusivo órgano competente de la Compañía para responder el alcance de lo expuesto en esta tutela, así como para dar las explicaciones y/o aclaraciones que Usted requiera.

- CONSIDERACIONES DEL JUZGADO:

La acción de tutela se ha dicho en reiteradas oportunidades está consagrada en el Art. 86 de la Constitución Política Nacional, como un instrumento jurídico al alcance de cualquier persona, con el cual puede obtener la protección específica e inmediata de sus derechos fundamentales cuando estos resulten amenazados o violados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en aquellos casos autorizados por la ley.

El Art. 6 del Decreto 2591 de 1991, establece como condición de procedibilidad de la acción de tutela la que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial.

Esta condición significa que la constitución y la ley no le hayan consagrado expresamente a la acción u omisión infractora de la autoridad o de los particulares, cualquier otro medio legal para su defensa en el proceso y que el afectado no haya podido disponer del mismo. De modo, que si existe ese medio de defensa y el mismo es tan eficaz como la tutela esta se torna improcedente, dado su carácter subsidiario, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

¿En el caso sub examine, se procede a resolver si la empresa SEGUROS BOLIVAR ARL, está vulnerando los derechos fundamentales invocados del accionante, ¿al negarle el reconocimiento económico por concepto de las Incapacidades y al mantenerlo por fuera de la empresa?

Así las cosas, tenemos que la parte accionante pretende por parte de este Despacho que se les ordene a la empresa accionada que se sirvan por una parte el disponer del pago de las incapacidades acaecidas producto de un accidente laboral que sufrió dentro del normal desarrollo de sus funciones. Al igual que se sirva ordenar de forma inmediata su ingreso con su empleador.



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

En ese sentido, este Despacho judicial debe proceder entrar a estudiar la viabilidad de la presente acción constitucional, recordemos como bien fue dejado de presente en escritos posteriores, que la acción de tutela es un medio excepcional que no puede ser mirado como una instancia judicial primaria, pues la misma es un medio excepcional al servicio de los ciudadanos que se les este vulnerando algún derecho fundamental.

Entonces, la Ley 100 de 1993, creó el sistema de seguridad social integral, con el objeto de garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que le afecten, imponiendo al estado y a la sociedad, así como a las instituciones encargadas de ellos, la obligación de garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios que contempla la ley (Art. 1º).

Por otra parte, el Ministerio de salud a través del Consejo nacional de Seguridad Social en salud, mediante al acuerdo No. 008 del 06 de julio de 1994, del sistema general de seguridad social en salud y al aprobar dicho plan, lo definió en los siguientes términos:

“El Plan Obligatorio de Salud, para el régimen contributivo de salud –POS- es el conjunto de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo, cuya protección debe ser garantizada por las entidades Promotoras de salud a todos los afiliados”.

En Sentencias como la T- 005 de 1995, la T - 426 de 1992 y la T- 533 de 1996, reiteradamente la Corte Constitucional ha dicho que, si bien la seguridad social en salud, no es un derecho fundamental de aplicación inmediata, ella se erige como tal en ciertos casos y por ende es susceptible del amparo por parte del Juez de tutela, cuando por la trascendencia de sus alcances ampara la protección de otros derechos considerados esenciales e inherente a la persona humana. Así ocurre, por ejemplo, cuando en el supuesto que la suspensión o negación de un tratamiento o procedimiento médico afecte o pueda afectar los derechos fundamentales a la vida o a la integridad personal, porque entonces aquél asume el estatus de estos y desde luego procede el amparo constitucional.

En reiteradas oportunidades, la Corte ha señalado que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política,



**JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR**

el derecho a la salud es un derecho constitucional y un servicio público a cargo del Estado y en favor de todos los habitantes del territorio nacional, planteando a partir de su naturaleza prestacional, la necesidad de que el legislador disponga medidas encaminadas a garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

De igual manera, esta Corporación ha señalado que dado el carácter asistencial o prestacional del derecho a la salud, en principio no es considerado como un derecho fundamental, razón por la cual es necesario acudir al criterio de la conexidad para darle tal categoría y lograr su protección por vía de tutela, sin descartar que en relación con los sujetos de especial protección constitucional, la Corte ha estimado que se trata de un derecho fundamental autónomo.

Con fundamento en lo anterior, la persona afectada en su derecho a la vida en condiciones dignas, puede acudir al amparo constitucional en aras de obtener la protección de los derechos vulnerados o amenazados, cuando una entidad encargada de prestar el servicio de salud decide negar la práctica de un tratamiento, de un procedimiento o el suministro de algún medicamento, arguyendo exclusivas razones de tipo contractual, legal o administrativas, que resultan desde la perspectiva constitucional, desproporcionadas e irrazonables, frente a la efectividad de los derechos fundamentales de las personas.

MANIFESTACIONES JURISPRUDENCIALES.

El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano. A su vez, como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficacia y universalidad.

Acorde con lo dispuesto por el citado artículo, la jurisprudencia de esta Corte ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se encuentra definido como aquel “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y



**JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR**

oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”.

Con miras a la materialización de ese conjunto de medidas a cargo del Estado, el artículo 48, ya citado, le atribuyó al legislador la facultad para desarrollar el derecho a la seguridad social. En ejercicio de esa competencia, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 “por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social”, con el objetivo de otorgar amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas y que afecten su salud o su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General en Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios.

Como uno de los objetivos del Sistema de Seguridad Social Integral, se puede identificar el de garantizar aquellas prestaciones económicas a las que tiene derecho el trabajador, como por ejemplo, las que tienen origen en una incapacidad que este pueda presentar para llevar a cabo sus labores, definida como “el estado de inhabilidad física o mental de una persona que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio”^[6].

Con base en lo anterior, se ha reconocido que la incapacidad que sufre un trabajador puede ser de 3 clases, a saber: temporal, permanente parcial y permanente. La primera, se refiere a que el trabajador queda en imposibilidad de trabajar, de manera transitoria, sin haberse establecido las consecuencias definitivas de una determinada patología o afectación. La segunda se presenta cuando ocurre una disminución definitiva de la capacidad laboral, pero esta es parcial, es decir, superior al 5% pero sin superar el 50%. La tercera, se origina al evidenciarse que la pérdida de capacidad laboral es superior a este último porcentaje señalado^[7].

En consecuencia, el Sistema de Seguridad Social ha desarrollado la reglamentación por medio de la cual se garantiza a los trabajadores la posibilidad de que, a pesar de encontrarse en imposibilidad de desempeñar sus labores, reciban los ingresos necesarios para su subsistencia de manera digna^[8]. Se debe advertir a su vez, que la ausencia de capacidad laboral, ya sea temporal o permanente, puede ser de origen laboral o común^[9].



**JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR**

En línea con lo expuesto, se observa que el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual hace parte del Sistema de Seguridad Social, como se señaló previamente, es el que se encarga de todo aquello relacionado con las incapacidades que se originen con ocasión del trabajo. En efecto, este se define como “el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan”^[10] y se encuentra regulado en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1295 de 1994^[11] y la Ley 776 de 2002^[12].

También, el Decreto 2943 de 2013^[13], en su artículo 1, señala que son las Administradoras de Riesgos Laborales las encargadas de reconocer las incapacidades temporales que se ocasionen desde el día siguiente al diagnóstico de la enfermedad como de origen laboral o de ocurrido el accidente de trabajo, sea en el sector público o privado.

Así, se observa que las Administradoras de Riesgos Profesionales tienen la obligación de garantizar todas aquellas prestaciones asistenciales y económicas que se originen como consecuencia del accidente o enfermedad laboral, lo que incluye el pago de incapacidades superiores a los 180 días, según lo establece la Ley 776 de 2002^[14].

En efecto, en relación con la incapacidad temporal, el artículo 3 de la señalada ley establece que quien padece tal situación tiene derecho a recibir el 100% de su ingreso base de cotización, a manera de subsidio, desde el día del accidente o de iniciada la incapacidad por enfermedad profesional, y por un periodo de 180 días, que podrán ser prorrogados por igual lapso, en caso de ser necesaria dicha extensión para el tratamiento del trabajador o finalizar su rehabilitación.

La norma indica también que, una vez cumplido lo anterior sin lograr la recuperación del afiliado, se deberá iniciar el proceso para calificar su pérdida de capacidad laboral y, hasta tanto no se determine el porcentaje correspondiente, la entidad debe seguir reconociendo el auxilio económico por incapacidad temporal. Dicho pago, según el artículo, será reconocido hasta cuando se obtenga la rehabilitación del trabajador o se declare su pérdida de capacidad laboral, su invalidez o su muerte.



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

Frente a la incapacidad permanente parcial, la precitada ley en su artículo 7, establece que el trabajador que se encuentre inmerso en esta situación tiene derecho al reconocimiento de una indemnización, la cual debe ser proporcional a la disminución sufrida y puede ser de 2 a 24 salarios base de liquidación. De igual manera, de tratarse de una enfermedad degenerativa el afiliado podrá ser calificado nuevamente.

Finalmente, si la calificación de pérdida de capacidad laboral arroja como resultado una disminución superior al 50%, el trabajador tendrá derecho a que se le reconozca una pensión de invalidez, monto que va a depender de su porcentaje de afectación, siempre y cuando se cumpla con los demás requisitos que la ley establece para ello^[15].

Se debe resaltar también, que el artículo 4 de la Ley 776 de 2002, señala que una vez terminado el periodo de incapacidad laboral, en el evento de que el trabajador recupere su capacidad de trabajo, el empleador está en la obligación de reintegrarlo al cargo que desempeñaba o reubicarlo en uno acorde con su condición de salud y que se encuentre en la misma categoría, deber que también se establece en favor de quien se encuentre incapacitado parcialmente^[16].

En efecto, el artículo 26 de la Ley 361 de 1997^[17] impone la obligación al empleador de mantener el vínculo del trabajador que se encuentra en incapacidad, y establece a su vez una protección laboral reforzada a su favor, lo que implica que, durante el periodo de incapacidad, se deben continuar los aportes a salud, a pensiones y a riesgos profesionales^[18].

Al respecto, este Tribunal ha advertido que “[l]as 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”^[19].



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

Bajo ese entendido, la jurisprudencia de esta Corte ha reconocido que resulta contrario a la Constitución que aquella persona que por su condición física o mental se encuentra imposibilitada para trabajar y, por tanto, para obtener los ingresos que le permitan satisfacer sus necesidades básicas, quede desprotegida dentro del sistema de seguridad social, pues ello iría en contra de los derechos de quienes merecen una especial protección constitucional, al encontrarse en situación de debilidad manifiesta.

En esa línea, esta Corporación ha sostenido que, en efecto, el trabajador que se encuentra incapacitado se hace acreedor, en principio, de una protección constitucional reforzada, por lo que durante el periodo en que se halla imposibilitado para trabajar no puede ser despedido como consecuencia de su situación y se deben mantener activos los reconocimientos económicos y asistenciales que se derivan del vínculo laboral, a través de la continuación de aportes al sistema de seguridad social. Esto, como consecuencia del derecho a la estabilidad laboral en cabeza de quienes, debido a circunstancias de limitaciones físicas o mentales, se encuentran en debilidad manifiesta^[20].

De igual forma, se debe resaltar que la señalada protección no solo implica la obligación del empleador de mantener el vínculo laboral y la afiliación al sistema de seguridad social del trabajador, sino también, la posibilidad de seguir percibiendo los recursos equivalentes a su salario, ya sea a modo de incapacidad o indemnización^[21].

4. El pago recibido por las incapacidades laborales es un sustituto del salario. Reiteración de jurisprudencia

Como se observó en párrafos anteriores, el ordenamiento jurídico contempla una serie de medidas que permiten garantizar la protección de aquellos trabajadores que se ven inmersos en una situación que les impida desarrollar sus labores, como consecuencia de un accidente o enfermedad, lo que a su vez deriva en la imposibilidad de recibir los recursos necesarios para su subsistencia. Por tal motivo, se ha previsto el reconocimiento del pago de incapacidades laborales, seguros, auxilios económicos y la pensión de invalidez^[22].

Lo anterior cobra relevancia, toda vez que lo señalado se identifica aquellas medidas encaminadas a proteger el mínimo vital de quien se ve en imposibilidad de percibir un salario por sus condiciones de



**JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR**

salud. Así, de no reconocer la importancia de proveerse sus propios recursos, el sistema no se ocuparía de garantizar el pago de las incapacidades laborales, puesto que no tendrían una relación con el derecho mencionado y los que guardan conexión con el mismo^[23].

Bajo ese orden, esta Corte a través de distintos pronunciamientos, por ejemplo, la sentencia T-200 de 2017 ha reconocido el pago de incapacidades laborales como el ingreso que permite sustituir el salario durante el periodo en el cual el trabajador no puede desarrollar sus labores, a causa de su condición de salud. En efecto, dicha providencia trajo de presente lo señalado por este Tribunal en el fallo T-876 de 2013, en el que se advirtió que los mecanismos para el pago de estos auxilios fueron implementados “(...) 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”.

En igual sentido, la sentencia T-200 de 2017 antes citada, recordó que en fallo T-490 de 2015, este Tribunal, a fin de proveer un mejor entendimiento de la naturaleza y objetivo del pago de incapacidades, estableció una serie de reglas, a saber:

“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.”



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

Con base en ello, esta Corte concluyó que la incapacidad laboral garantiza el derecho a la vida digna, a la salud y al mínimo vital durante el tiempo en que el trabajador no se encuentra en la posibilidad de desarrollar las labores, pues permite que este reciba el ingreso necesario para satisfacer sus necesidades básicas.

Ahora previo haber dejado claro a quien corresponde la responsabilidad en el presente hecho que motivo la presente acción constitución, es decir el incumplimiento por parte de la empresa accionada SEGUROS BOLIVAR ARL, la cual según lo que se puede ver no niega su obligación, no obstante, atribuye la mora en la cancelación de los emolumentos correspondientes a causa de que el solicitante no aportó el certificado emitido por la EPS donde conste el porcentaje (66.67% o 50%) con el cual fueron pagadas las incapacidades posteriores a la fecha (16) de diciembre de (2013).

Por otra parte, el reclamante deja de presente que la ARL no está cumpliendo con el pago de las incapacidades que le son legalmente prescritas por los galenos tratantes.

En ese sentido, puede entender el Despacho que la parte obligada no estaría negando la responsabilidad que le asiste, no obstante, si reconoce que no se está realizando los pagos correspondientes al motivante, de otro lado, se concluye que no se ha realizado la reliquidación con el fin de sumar al afectado los valores que no le fueron reconocidos en su oportunidad.

Pues bien, debe dejarse de presente que no se puede afectar los intereses del tutelante a causa de trámites administrativos internos, pues las entidades que cubren los reconocimientos económicos de las personas afectadas en su salud deben brindar la mayor flexibilidad en su reconocimiento, pues es innegable que la demora en el pago de las incapacidades se le afectará el mínimo vital del afectado y por ende el de su núcleo familiar.

Así las cosas, quiere decirse que no podría la ARL hacer más gravosa la situación del afectado, pues bajo todo pronóstico se debe buscar el modo de garantizarle el ingreso que por derecho le corresponde, por tal motivo no puede negarse el reconocimiento de las incapacidades bajo el argumento que se hace necesario la calificación llevada por la EPS SALUD TOTAL, más aun entre la EPS y la ARL puede llevarse la consulta de los montos que le fueron cancelados al reclamante, con el fin de reliquidar los valores



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

cancelados para reconocer los valores restantes que por mandato legal le corresponde.

En ese sentido, este Despacho judicial fallará la presente acción constitucional en favor de la parte accionante, por lo tanto, se ordenará a SEGUROS BOLIVAR ARL, empresa accionada que se sirva proceder a cancelar las incapacidades que le hayan sido prescritas al accionante hasta la fecha del presente fallo, al igual que se inicie los tramites correspondientes y necesarios para que proceda con el reconocimiento de la reliquidación de las incapacidades canceladas por la EPS SALUD TOTAL.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley;

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la acción de tutela promovida por **JULIO RAFAEL CABALLERO** contra **SEGUROS BOLIVAR ARL**. Por las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **SEGUROS BOLIVAR ARL**, que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo, se sirva proceder a cancelar las incapacidades que le hayan sido prescritas al accionante hasta la fecha del presente fallo, al igual que se inicie los trámites correspondientes y necesarios para que proceda con el reconocimiento de la reliquidación de las incapacidades canceladas por la EPS SALUD TOTAL.

TERCERO: NOTIFIQUESE a las partes este proveído en la forma establecida en el Art. 36 del Decreto 2591/91. En caso de no ser impugnada, envíese el expediente al día siguiente de la ejecutoria de esta providencia a la Corte Constitucional para su eventual revisión (Art. 31 del Decreto 2591/91).

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

El Juez,


JOSSUE ABDÓN SIERRA GARCÉS
JUEZ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

Valledupar, Cuatro (04) de Junio de (2021)

Oficio No. 0673

Señor(a):

JULIO RAFAEL CABALLERO AMAYA

E. S. D.

Correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: JULIO RAFAEL CABALLERO AMAYA

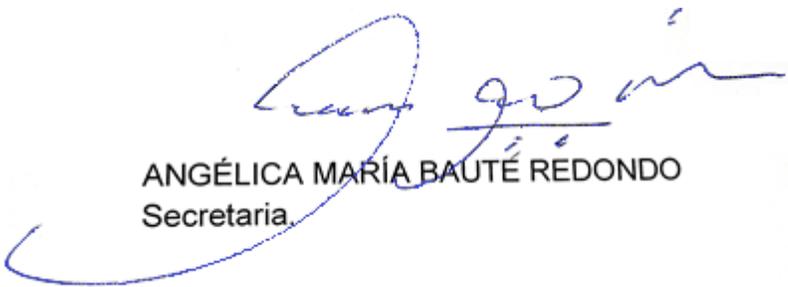
Accionado: SEGUROS BOLIVAR ARL

Rad. 20001-41-89-002-2021-00353-00

Providencia: ADMISIÓN DE TUTELA.

NOTIFICOLE FALLO DE TUTELA DE FECHA CUATRO (04) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER** la acción de tutela promovida por **JULIO RAFAEL CABALLERO** contra **SEGUROS BOLIVAR ARL**. Por las razones expuestas en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **SEGUROS BOLIVAR ARL**, que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo, se sirva proceder a cancelar las incapacidades que le hayan sido prescritas al accionante hasta la fecha del presente fallo, al igual que se inicie los trámites correspondientes y necesarios para que proceda con el reconocimiento de la reliquidación de las incapacidades canceladas por la EPS SALUD TOTAL. **TERCERO:** NOTIFIQUESE a las partes este proveído en la forma establecida en el Art. 36 del Decreto 2591/91. En caso de no ser impugnada, envíese el expediente al día siguiente de la ejecutoria de esta providencia a la Corte Constitucional para su eventual revisión (Art. 31 del Decreto 2591/91). Notifíquese Y Cúmplase El Juez, (fdo) JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,



ANGÉLICA MARÍA BAUTÉ REDONDO
Secretaria.

-:-

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO 2º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
VALLEDUPAR – CESAR

Valledupar, Cuatro (04) de Junio de (2021)

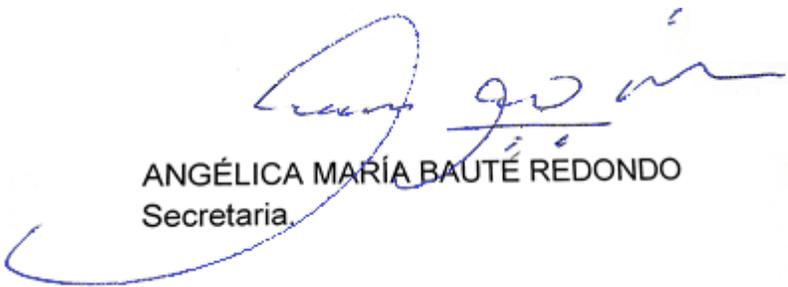
Oficio No. 0674

Señor(a):
SEGUROS BOLIVAR ARL
E. S. D.
Correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.
Accionante: JULIO RAFAEL CABALLERO AMAYA
Accionado: SEGUROS BOLIVAR ARL
Rad. 20001-41-89-002-2021-00353-00
Providencia: ADMISIÓN DE TUTELA.

NOTIFICOLE FALLO DE TUTELA DE FECHA CUATRO (04) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER** la acción de tutela promovida por **JULIO RAFAEL CABALLERO** contra **SEGUROS BOLIVAR ARL**. Por las razones expuestas en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **SEGUROS BOLIVAR ARL**, que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo, se sirva proceder a cancelar las incapacidades que le hayan sido prescritas al accionante hasta la fecha del presente fallo, al igual que se inicie los trámites correspondientes y necesarios para que proceda con el reconocimiento de la reliquidación de las incapacidades canceladas por la EPS SALUD TOTAL. **TERCERO:** NOTIFIQUESE a las partes este proveído en la forma establecida en el Art. 36 del Decreto 2591/91. En caso de no ser impugnada, envíese el expediente al día siguiente de la ejecutoria de esta providencia a la Corte Constitucional para su eventual revisión (Art. 31 del Decreto 2591/91). Notifíquese Y Cúmplase El Juez, (fdo) JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,


ANGÉLICA MARÍA BAUTÉ REDONDO
Secretaria.

-:-