



Valledupar, Dieciséis (16) de diciembre del año dos mil Veintiuno (2021).

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS

ACCIONADOS: AFP FONDO DE PENSIONES PROTECCION –COMEVA
EPS–GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00873-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada. En la cual se relacionan los siguientes:

HECHOS:

PRIMERO: en el año 2006, mediante la modalidad de contrato laboral, ingrese a trabajar a la empresa GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S, en el cargo de cajera, el cual consistía en:

- ATENCION AL PUBLICO EN MOSTRADOR DE LA DROGUERIA
- REALIZAR INVENTARIOS DE MERCANCIA DE DROGUERIA DE 9PM HASTA 3AM
- CAJERA
- RECIBIR MERCANCIA Y ORGANIZAR PEDIDOS

SEGUNDO: el día 09 de enero del año 2008, comencé a sufrir fuertes dolores en la región abdominal en mi lugar de trabajo, por lo cual me vi obligado acudir al médico de mi E.P.S. quien determino los diagnósticos SINDROME DE COLON IRRITABLE- PARASITOSIS INTESTINAL –ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO Y GASTRITIS NO ESPECIFICADA.

TERCERO: posteriormente la EPS Coomeva mediante especialista me remite para examen paraclínico de columna el día 07 de mayo de 2014 mediante RX de COLUMNA LUMBOSACRA se concluye que presento incipientes alteraciones morfológicas y estructurales Oseas por osteofitosis marginal. EL DISCO INTERVERTEBRAL L4-L5 DISMINUIDO DE ALTURA CON SEÑAL HIPO INTENSA EN T2 POR DEGENERACION – desecación y moderada protrusión de tejido blando hacia la zona subarticular izquierda del canal espinal a nivel

1 Texto tomado taxativamente de la acción de tutela



discal el cono medular es normal – incipiente espondilosis deformante. Discopatía L4-L5 con moderada hernia posterolateral izquierda.

CUARTO: el día 20 de diciembre de 2016 mi salud sigue en detrimento al punto de generarse el diagnóstico DE BURSITIS DE HOMBRO IZQUIERDO. Y la situación ha continuado en los años subsiguientes generándose más diagnósticos al punto de permanecer incapacitada

QUINTO: posteriormente debido a mis constantes dolores e incapacidades y que adicionalmente mi estado de salud se deterioraba fui enviado el día 18 de marzo de 2018 por la AFP PROTECCIÓN para CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (PCL) a seguros SURAMERICANA quien determino que mi patología era de origen común y mi porcentaje de pérdida laboral correspondía a 40.57% con fecha de reestructuración de del 12 de marzo de 2019.

SEXTO: Frente a esa decisión presento recurso de reposición y en subsidio apelación por no estar de acuerdo con el porcentaje del PCL que emitió seguros suramericana.

SÉPTIMO: Como consecuencia del recurso presentado la junta regional de calificación de invalidez del Magdalena procede a resolver la controversia y emite el dictamen No 49764800 - 2197 de fecha 23 de octubre de 2019 determinando que mi PCL corresponde a un porcentaje de 45.22% calificando 6 patologías las cuales fueron:

- M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO
- M791 MIALGIA - FIBROMIALGIA

- R522 OTRO DOLOR CRÓNICO
- M508 OTROS TRASTORNOS DE DISCO CERVICAL
- M751 SÍNDROME DE MANGUITO ROTATORIO
- K589 SÍNDROME DEL COLÓN IRRITABLE

OCTAVO: Con ocasión a los constantes dolores, nuevos diagnósticos, y la calificación de PCL del 45.22% y a la imposibilidad de laborar, continúo incapacitado, adicionalmente debido a la pandemia mi esposo perdió el trabajo agravando más mi situación.

NOVENO: por otra parte, es necesario precisar que la EPS COOMEVA está agravando más mi situación ya que además de no cumplir con



el pago de mis incapacidades, también está tardando en enviarme a los especialistas e igualmente la entrega de medicamentos. Y debido a mi situación actual de SALUD ninguna EPS quiere recibirme.

DECIMO: debido a los anteriores hechos y que mi estado de salud sigue en deterioro al punto de ser remitido a psiquiatría quien emite el diagnóstico TRASTORNO DE SUEÑO – TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION – TRASTORNO DEL SUEÑO NO ESPECIFICADO – REACCION AL ESTRÉS AGUDO; razón que me ha llevado a continuar incapacitado.

DECIMO PRIMERO: es necesario manifestar que desde el mes de SEPTIEMBRE del año 2021 he tenido problemas con el reconocimiento de mis incapacidades las cuales han venido siendo reconocidas tardíamente afectando mi mínimo vital y móvil ya que solamente cuento con esos recursos para la subsistencia de mi familia, además de las distintas obligaciones.

DECIMO SEGUNDO: frente a lo anterior es necesario que los accionados expliquen porque las incapacidades de los meses de SEPTIEMBRE OCTUBRE Y NOVIEMBRE no han sido canceladas ya que estas fueron enviadas vía correo electrónico a mi empleador. situación que ha llevado transgredir mis derechos a la DIGNIDAD HUMANA, SALUD Y MINIMO VITAL Y MOVIL ya que me he visto obligado a buscar ayuda en mis familiares y amigos para poder subsistir con mi familia por más de 2 meses situación que grava más mi estado de salud.

DECIMO TERCERO: En reiteradas ocasiones me he visto obligada a enviar repetidamente las incapacidades a la empresa GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S ya que la EPS Y LA AFP inventan cada día más excusas sin reconocer mis incapacidades.

DECIMO CUARTO: en el mes de noviembre de 2021, mi empleador, envía distintas comunicaciones supuestamente que las historias y las incapacidades no cumplen con las especificaciones, a lo cual me he visto obligada a reenviar las incapacidades distintas veces sin obtener el reconocimiento de las mismas.

DECIMO QUINTO: posteriormente mi empleador notifica el día 27 de septiembre de 2021 que mis incapacidades superaron los 180 días y que deben ser reconocidas por la AFP PROTECCION.



DECIMO SEXTO: El día 18 de noviembre la AFP PORVENIR me notifica que ya el subsidio de incapacidad había superado los 360 días y que por lo tanto correspondía a la EPS COOMEVA el reconocimiento de las mismas.

DECIMO SEPTIMO: con todo lo anterior vengo incapacitada continuamente desde el año 2018 hasta la fecha, pero debo mencionar que el problema del reconocimiento de mis incapacidades se viene presentando desde el año 2021 debido a la tardanza de su reconocimiento obligándome prácticamente a pedir ayuda para subsistir con mi familia.

DECIMO OCTAVO: actualmente desde el mes octubre de 2021 no recibo ni salario por parte de mi empleador como tampoco reconocimiento de mis incapacidades por parte de la EPS COOMEVA y ni el fondo AFP PROTECCION a pesar de estar radicadas situación que me tiene en constante estrés ya que no puedo sostener a mi familia ni cumplir con mis obligaciones.

ADJUNTA IMÁGENES

DECIMO NOVENO: es necesario precisar que dichas incapacidades ya fueron radicadas mediante correo electrónico a mi empleador sin obtener el reconocimiento de las mismas por parte de los accionados.

VIGESIMO: Cabe señalar que soy, la única persona que está vinculada laboralmente en mi núcleo familiar, y por lo tanto mi único sustento económico, es el ingreso por mi vinculación laboral, con el empleador antes mencionado, empleo que ya no ejerzo, pues dicho reubicación No se ha efectuado ya que aún sigo incapacitado y a la espera de recalificación de mis patologías y ninguno de los accionados, me ha cancelado mis incapacidades otorgada por los médicos tratantes, a raíz de mi enfermedad, y la situación actual a raíz de un hecho notorio del Coronavirus (COVID-19), no cuento si no con el sustento del pago de mis incapacidades, ni de las prestaciones sociales, y además No cuento con ayuda ni mucho menos recibo algún Subsidio o ayuda por parte del Estado

VIGESIMO PRIMERO: Como quiera mi Reintegro con el empleador, NO ha sido posible y dichas incapacidades No han sido reconocidas, se está afectado mi Derecho a la Vida y al Mínimo Vital y Móvil y una Vida Digna



VIGESIMO SEGUNDO: actualmente me realizaron dos conceptos de rehabilitación por los diagnósticos relacionados anteriormente emitiendo concepto desfavorable razón por la cual la AFP PROTECCION pretende sustraer su obligación de reconocer mis incapacidades

VIGESIMO TERCERO: Manifiesto que, si bien es cierto, soy un sujeto de protección laboral reforzada, no es menos cierto que la negativa y tardanza en el reconocimiento de mis incapacidades por parte de los accionados, y la pandemia del Coronavirus (COVID-19), me están afectando, hasta el punto en que son evidente la afectaciones las cuales se extienden a mi familia, pues al sentirme así, me da mucha rabia no poderlas cumplir con mis obligación familiares adquiridas, y en la actualidad, adeudo los servicios públicos domiciliarios y no he podido cumplir con las demás obligaciones civiles, esto a raíz de la negativa y tardanza por parte de la E.P.S COOMEVA, AFP PROTECCION y mi Empleador, la cual me llevo a iniciar dicha acción, al no concederme el Pago de las Incapacidades, y por parte de mi Empleador las prestaciones sociales, hasta el punto que se me está viendo afectado el derecho, a la Vida Digna, al Trabajo, a la Salud y al Mínimo Vital y Móvil.

ACTUACIÓN PROCESAL:

Por venir en forma legal la demanda de tutela fue admitida mediante auto de fecha (26) de noviembre de Dos mil Veintiuno (2021), notificándose a las partes sobre su admisión, y solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a la parte accionada.

CONTESTACION DE LA PARTE ACCIONADA.23

*La parte accionada, **GESTIÓN Y OPERACIÓN DE LA COSTA - GESTICA SAS** contesto a la presente acción de tutela, manifestando en su escrito de respuesta lo siguiente:*

ALVARO PIO CASTILLO GUTIERREZ, mayor de edad, domiciliado y residenciado en Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.611.674, en mi calidad de Gerente, con funciones de Representante Legal de la sociedad Gestión y Operación de la Costa -

2 Texto tomado taxativamente de la contestación de la parte accionada



Gestica SAS- Nit 901.067.786-7, según consta en Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Barranquilla, domiciliada en la calle 76 No. 49 – 08 local 103 de la ciudad de Barranquilla, según consta en Certificado de Existencia y Representación Legal, con todo respeto y estando en oportunidad legal me permito dar respuesta a la acción de tutela del asunto, presentada por la Sra. Margarita Fuentes Socarras, que estamos enviando al correo j02cmpcmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co, reportado por ustedes en el email remitario de la tutela, en los siguientes términos:

Al primero. No es cierto como se encuentra redactado y aclaramos al despacho.

La señora Margarita Fuentes Socarras suscribió un contrato de trabajo con la sociedad PRESE SAS, bajo la modalidad de duración de una obra o labor contratada el día 09 de junio de 2011, para realizar actividades de vendedor en el área de droguería perteneciente al proceso de atención al cliente.

Para la fecha del 16 de abril de 2017 operó una sustitución patronal entre la sociedad Prese SAS y la empresa Gestica SAS, por lo cual se suscribió un Otrosí al Contrato de Trabajo entre la trabajadora y las entidades aquí citadas, asumiendo la sociedad Gestica SAS las obligaciones laborales con la Sra. Fuentes Socarras, bajo la modalidad de contrato de trabajo a término indefinido.

Dentro de las funciones que realizaba como vendedora de droguería, se encuentran, entre otras, las siguientes:

- Revisar el inventario de mercancía para sugerir las referencias que presentan faltantes en las cantidades de acuerdo a la venta cumpliendo con las normas establecidas.*
- Revisar la mercancía recibida y surtir los productos en los respectivos muebles de exhibición.*
- Atender en forma amable y esmerada a los clientes que llegan a la droguería y tomarles los pedidos de los productos solicitados.*
- Solicitar a los clientes la fórmula médica para respectivo despacho de los productos.*
- Verificar que los medicamentos despachados correspondan a los relacionados en la fórmula médica de acuerdo al nombre, concentración y cantidad.*



- *Revisar las fechas de vencimiento de acuerdo a las políticas de compra establecidas, retirar de los muebles de exhibición y ubicarlas en el lugar establecido (Medicamentos próximos a vencer).*
- *Realizar inventarios de aquellos productos relacionados en las circulares de precios que se generan diariamente en el sistema.*
- *Mantener los muebles de exhibición de mercancía debidamente organizados, aseados, decorados y surtidos.*
- *Recibir de la central de domicilios, según el procedimiento establecido, los pedidos de mercancía solicitados por los clientes, preparar el despacho de los productos y registrar su valor en la caja registradora.*
- *Participar en las labores de recepción de pedidos de mercancía despachados por la central de distribución de la empresa y proveedores particulares.*
- *Participar en la toma del inventario físico general de los productos de la droguería, de acuerdo con pautas fijadas por la Coordinación Nacional de Inventarios.*

Al segundo. No nos consta, toda vez que los hechos datan de enero de 2008, fecha para la cual no se encontraba vinculada ni para Prese SAS ni para Gestica SAS.

Al tercero. No nos consta, toda vez que la historia clínica de la accionante es de acceso restringido para el empleador, razón por la cual nos atenemos a lo indicado en la misma.

No obstante lo anterior, aclaramos que la trabajadora desde el inicio laboral con mi representada fue afiliada al sistema de seguridad social integral, esto es, a la Eps Coomeva, Fondo de Pensiones Protección y Administradora de Riesgos Laborales Sura, Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.; Compañía Arl Positiva Compañía de Seguros, y actualmente a AXA COLPATRIA ARL.

Al cuarto. No nos consta, toda vez que la historia clínica de la accionante es de acceso restringido para el empleador, razón por la cual nos atenemos a lo indicado en la misma.

Al quinto. No nos consta, toda vez que la historia clínica de la accionante es de acceso restringido para el empleador, razón por la cual nos atenemos a lo indicado en la misma.

Al sexto. No nos consta, toda vez que la historia clínica de la accionante es de acceso restringido para el empleador, razón por la cual nos atenemos a lo indicado en la misma.



Al séptimo. No nos consta, toda vez que la historia clínica de la accionante es de acceso restringido para el empleador, razón por la cual nos atenemos a lo indicado en la misma.

Al octavo. No es cierto como se encuentra redactado y explicamos al Despacho. Una vez notificados por parte de la accionante de la calificación de PCL en 45.22

% por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, la

empresa remitió a la trabajadora al médico laboral de Gestica SAS con el fin de evaluar la reincorporación a sus labores, donde el 11 de marzo de 2021 el Laboratorio Parcont indicó que la accionante podía laborar con las siguientes recomendaciones:

- Evitar movimientos repetitivos de flexión y giro de columna.*
- Evitar actividades como halar o empujar.*
- Evitar realizar actividades de rodillas y cuclillas.*
- Evitar trabajos en alturas.*
- Evitar levantar objetos con peso superior a 1 k.g.*
- Evitar desplazamientos en terrenos irregulares.*
- Evitar desplazamientos continuos por escaleras.*
- Alternar posturas sentado/ de pie necesidad del paciente.*
- Evitar movimientos repetitivos de flexión y giro del cuello.*
- Adaptar el puesto de trabajo de tal manera que permita la fijación horizontal de la mirada sin flejar el cuello de manera permanente.*
- Evitar movimientos repetitivos de hombros.*
- Evitar levantar objetos por encima de los hombros.*

Es decir, según concepto médico, la accionante sí puede ejercer labores, pero con recomendaciones; sin embargo, no ha sido posible su reincorporación en razón a las incapacidades otorgadas a la trabajadora.

Respecto a la situación laboral del cónyuge de la accionante, desconocemos tal escenario.

Al noveno. No nos consta, toda vez que son circunstancias ajenas a mi representada.

Al décimo. No nos consta, toda vez que la historia clínica de la accionante es de acceso restringido para el empleador, razón por la cual nos atenemos a lo indicado en la misma.



Al décimo primero. No nos consta, toda vez que las obligadas a reconocer las incapacidades generadas son las entidades al sistema de seguridad social.

Lo que sí nos consta es que Gestic SAS ha cumplido con el pago oportuno, completo y total de los aportes al sistema de seguridad social integral a favor de la señora Fuentes Socarras.

Desde el 16 de marzo de 2021, la trabajadora nos ha notificado de sus incapacidades, y la empresa, tal como lo probamos con las documentales aportadas, radicó ante COOMEVA EPS dichas incapacidades, y la empresa Gestic SAS ha cumplido con su obligación de reconocer las mismas desde el mencionado día (16 de marzo de 2021) hasta el día 13 de septiembre de 2021, fecha en la cual cumplió los 180 días de incapacidad, tal como ilustramos a continuación:

ADJUNTA IMAGENES

Desde el 27 de septiembre de 2021 se le notificó a la accionante que a partir de dicha fecha ya había superado los 180 días de incapacidad, por lo cual el trámite de las incapacidades posteriores correspondía al fondo de pensiones a la cual se encuentra afiliada.

En este orden de ideas, a quien le corresponden las incapacidades posteriores al día 181, son a las entidades de seguridad social a las que se encuentre afiliada la accionante.

No obstante lo anterior, la empresa ha cumplido con el trámite de radicación ante la EPS COOMEVA de las incapacidades otorgadas a la señora Fuentes Socarras a partir del 14 de septiembre de 2021, inclusive; sin embargo el reconocimiento no está en cabeza de Gestic SAS.

Al décimo segundo. No es cierto como se encuentra redactado.

A la accionante, desde el 27 de septiembre de 2021 se le notificó a la accionante que a partir de la mencionada fecha superaba los 180 días de incapacidad, por lo cual el trámite de las incapacidades posteriores correspondía al fondo de pensiones a la cual se encuentra afiliada.

Gestic SAS no es la llamada a pagar y/o cancelar las incapacidades generadas, toda vez que no cuenta con esa facultad, que sí tienen las



entidades de seguridad social a las cuales se encuentra afiliada la señora Fuentes Socarras.

Al décimo tercero. Es cierto que la accionante ha remitido a la empresa las incapacidades desde el día 16 de marzo de 2021 hasta el 25 de noviembre de 2021, quien ha realizado el proceso de radicación ante la EPS Coomeva.

Sin embargo, no nos constan las afirmaciones realizadas por la accionante en este hecho frente a las entidades de seguridad social.

Al décimo cuarto. No es cierto como se encuentra redactado y explicamos

El único certificado médico de incapacidad devuelto a la empresa por Coomeva, fue el del período de octubre 11 de 2021 a noviembre 09 de 2021, en razón a que los datos médicos de dicho certificado, se encontraban ilegibles, fundamentándose en la Resolución 2266 de 1998, Artículo 20°. Esta información se encuentra registrada en el reporte que arroja el sistema de información de Coomeva EPS, bajo solicitud 800946, tal como se observa, en el documento –solicitud de incapacidad – motivo de rechazo -.

De esta circunstancia fue notificada la trabajadora su correo electrónico el día 12 de noviembre de 2021, sin que hasta la fecha, se haya recibido respuesta a la solicitud de corrección de la incapacidad realizada por empresa.

Por lo tanto, las circunstancias manifiestas por la accionante en cuanto a que las comunicaciones de las historias e incapacidades son supuestas, no es cierto, dado que, se encuentra probado que la empresa ha sido respetuosa de sus obligaciones y tanto es así que una vez conoció del reporte de Coomeva en cuanto a que los datos de la incapacidad del 11/10/2021 al 09/11/2021 son ilegibles le informó a la trabajadora que debía realizar el trámite para la corrección, sin que hasta la fecha, haya devuelto la incapacidad corregida, para efectos de realizar nuevamente el trámite de radicación, ante su Eps.

De lo anterior se desprende que la accionante ha sido negligente en el trámite que debe realizar con su médico tratante de Coomeva Eps, a fin de subsanar la inconsistencia el documento y entregarlo a la oficina para el trámite correspondiente.



Por consiguiente, no puede trasladar a Gestica SAS una responsabilidad que le compete solo a ella.

Al décimo quinto. Es cierto. Sin embargo aclaramos que en el documento notificado se le informó que el trámite de las incapacidades posteriores a los 180 días debían ser tramitadas ante el fondo de pensiones al cual se encuentre afiliada.

Al décimo sexto. No nos consta. Es un documento expedido por una entidad diferente a Gestica SAS.

Al décimo séptimo. No nos consta, toda vez que la historia clínica de la accionante es de acceso restringido para el empleador, razón por la cual nos atenemos a lo indicado en la misma.

Al décimo octavo. Como el hecho tiene varias afirmaciones, explicamos al Despacho así:

Es cierto que la accionante no recibe salario toda vez que no se encuentra prestando el servicio de manera personal en el lugar asignado por Gestica SAS.

Igualmente aclaramos al Despacho que no es posible, jurídicamente, devengar salario y percibir al tiempo el auxilio económico generado por las incapacidades otorgadas.

El pago de las prestaciones económicas es una obligación de las entidades de seguridad social, derivado del cumplimiento de Gestica SAS en el pago de aportes mensuales y oportunos al sistema de seguridad social a favor de la señora Fuentes Socarras. Precisamos que el pago de las incapacidades que transcurrieron del día 1ª al día 180 fueron reconocidas por la Eps Coomeva y pagadas directamente a la accionante por Gestica SAS, como se encuentra probado en las documentales aportadas.

Las incapacidades posteriores a la última incapacidad donde acumuló los 180 días, fueron radicadas ante la EPS COOMEVA, así:

ADJUNTA IMÁGENES



Al décimo noveno. Es cierto que las incapacidades han sido remitidas por parte de la accionante a la empresa; sin embargo, Gestica SAS ha radicado las mismas ante EPS COOMEVA, así:

ADJUNTA IMÁGENES

Igualmente aclaramos que Gestica SAS no es la llamada a pagar y/o cancelar las incapacidades otorgadas, toda vez que esta es una facultad otorgada por la ley a las entidades de seguridad social integral.

Al vigésimo. Son apreciaciones subjetivas de la accionante y que llevan implícita una decisión ajena a mi representada.

Al vigésimo primero. Son apreciaciones subjetivas de la accionante y que llevan implícita una decisión ajena a mi representada.

Al vigésimo segundo. No nos consta, es un hecho dirigido a una entidad diferente a mi representada.

Al vigésimo tercero. No es un hecho, es una apreciación subjetiva de la accionante.

Nos oponemos a las pretensiones de la accionante en cuanto al amparo solicitado de los derechos fundamentales al mínimo vital y móvil, en conexidad con el derecho a la salud y a la vida, y a una vida digna, derecho al trabajo y la seguridad social y una estabilidad laboral reforzada, dado que mi representada no ha violado derecho fundamental alguno.

Gestica SAS, ha actuado de BUENA FE y bajo el principio de legalidad y seguridad jurídica, toda vez que durante el vínculo laboral de la accionante con GESTICA SAS, ésta empresa ha cumplido con sus obligaciones laborales, esto es, con el pago de salarios, prestaciones sociales, incapacidad médicas, igualmente ha mantenido afiliada a la Sra. Fuentes Socarras al sistema de seguridad social integral, desde su fecha de ingreso, es decir desde el día 9 de junio de 2011 y, ha pagado de manera completa y oportuna el valor de los aportes mensuales a las diferentes entidades de seguridad social. Por lo tanto, son éstas las llamadas a cumplir con las pretensiones de la Sra. Fuentes Socarras



en cuanto al pago de las incapacidades médicas que pretende la accionante con su tutela.

Por consiguiente, la accionante no puede pretender que se le amparen derechos fundamentales que no se encuentran vulnerados y de los cuales no existen pruebas que demuestren incumplimiento alguno por parte de su empleador Gestica SAS.

Así las cosas, de la manera más comedida solicito al Señor Juez Constitucional se abstenga de tutelar los derechos fundamentales invocados, toda vez que la empresa que represento ha actuado bajo los parámetros de la legalidad y la buena fe, tal como lo hemos manifestado en esta contestación de tutela y demostramos con las pruebas aportadas.

3.1. OBLIGACION DE LAS ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL DONDE SE ENCUENTRA AFILIADA LA SEÑORA MARGARITA FUENTES SOCARRAS.

Con suma extrañeza observamos que la accionante haya tutelado a Gestica S.A.S., para obtener una prestación económica bajo responsabilidad de las entidades administradoras del sistema de seguridad social.

Sin embargo, reiteramos al despacho, que Gestica SAS ha cumplido con el ordenamiento jurídico afiliando y pagando oportunamente los aportes mensuales a favor de la señora Margarita Fuentes Socarras.

Las disposiciones vigentes en materia de seguridad social establecen que el régimen de pago de incapacidades o subsidios por incapacidad por enfermedades de origen común, está previsto conforme lo establece el artículo 67 de la ley 1753 de 2015, el cual reza,

“ARTÍCULO 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:

(...)

Estos recursos se destinarán a:



a) El 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. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.” (Resaltado de la Sala)

De la norma transcrita se advierte i) que el Legislador asignó la responsabilidad de sufragar las incapacidades superiores a 540 días a las EPS, y ii) que las EPS pueden perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto en los términos del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 ante la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asumió funciones a partir del 1° de agosto de 2017, según lo prescrito en el artículo 1° del Decreto 546 de 2017[55]. En otras palabras, las EPS sólo están asumiendo una carga administrativa en el reconocimiento y pago de dichas incapacidades, ya que la ley es clara al señalar que quien en últimas terminará asumiendo la obligación es el Estado, en cabeza de la entidad creada a través del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, que le pagará a las EPS los dineros cancelados por dicho concepto.

Por lo tanto, es claro, que la obligada a sufragar el pago de las incapacidades a la accionante que hoy superan los 180 días son las entidades de seguridad social, en este caso la EPS Coomeva y no Gastica SAS.

3.2. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LABORALES - AFILIACION Y PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Gastica SAS ha sido respetuosa del ordenamiento jurídico y ha mantenido afiliada a la accionante a las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Coomeva Eps; Pensión, Protección AFP, y Riesgos Laborales Axa Colpatria ARL, para la cobertura de los servicios médicos asistenciales y prestaciones económicas a que haya lugar.



De igual manera, mi representada le pagó a la señora Margarita Fuentes Socarras, los valores por concepto de incapacidades médicas (subsidio por incapacidad) generados por la Eps Coomeva desde el día 1° hasta el día 180, inclusive, motivo por el cual el día 27 de septiembre de 2021, Gestica SAS le notificó a la trabajadora que debía dirigirse a su Fondo de Pensiones, a fin que ésta entidad asumiera el pago de las incapacidades generadas a partir del día 180, conforme lo establecido por la ley.

Gestica SAS ha cumplido desde la fecha de inicio del contrato de trabajo de la accionante, con la afiliación y pago completo y oportuno de los aportes al sistema de seguridad social, con el fin de garantizar a la trabajadora la prestación de los servicios médicos asistenciales y la cobertura de las prestaciones económicas a que haya lugar.

Así las cosas, le indicamos al Despacho que las incapacidades desde el día 181 al 540, le corresponde su reconocimiento al fondo de pensiones tal como lo dispone el artículo 41 de la ley 100 de 1993, que en el inciso 5 señala:

“Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.”

Asu vez, el artículo 2.2.3.3.1 del decreto 780 de 2016 señala que son las EPS las encargadas de cancelar las incapacidades que superen los 540 días, en los siguientes eventos:

- Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.*
- Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.*



- Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

Y en los demás casos, es decir, en los que no se encuentren en las situaciones anteriores, el fondo de pensiones al cual se encuentre afiliada la accionante es la encargada de realizar el pago de las incapacidades hasta que se resuelva la situación de la trabajadora.

Para ilustración del Despacho, nos permitimos resumir el reconocimiento de las incapacidades de origen común, con el siguiente cuadro y referencia legislativa:

ADJUNTA IMÁGENES

3.3. BUENA FE DE LA ENTIDAD GESTICA S.A.S. EN EL PAGO DE LAS INCAPACIDADES MEDICAS OTORGADAS POR LAS ENTIDADES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

La empresa que represento ha actuado bajo el principio de la BUENA FE en el caso que hoy ocupa nuestra atención, puesto que ha cumplido con sus obligaciones laborales frente a su trabajadora Margarita Fuentes Socarras, a quien le ha pagado sus salarios, prestaciones sociales, incapacidades médicas y la ha mantenida afiliada y ha pagado los aportes al sistema de seguridad social integral.

Nos oponemos a las pretensiones de la presente tutela toda vez que mi representada no debe suma alguna a la accionante, por lo tanto, la llamada a cumplir con las obligaciones frente al pago de las incapacidades de la accionante son las entidades de seguridad social donde se encuentra afiliada y existen pruebas que evidencian que tanto la accionante como Gestica SAS gestionaron ante Eps Coomeva la transcripción y radicación de las incapacidades.

Deviene de lo anterior precisar al despacho, que Gestica SAS no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la trabajadora, quien ha venido cumpliendo con su obligación legal de hacer el pago completo, total y oportuno de los aportes al sistema de seguridad social integral a favor de la accionante.



Con fundamento en lo aquí explicado y las pruebas que aportamos a esta contestación de tutela, solicito al Señor Juez de la manera más comedida se abstenga de tutelar los Derechos Fundamentales invocados por la accionante, teniendo en cuenta que mi representada Gestic SAS no ha quebrantado ninguno de los DERECHOS FUNDAMENTALES que indica la accionante, en razón a que ha cumplido con lo dispuesto en la normatividad laboral vigente, durante el vínculo laboral con la accionante, es decir ha sido responsable con las obligaciones laborales en cuanto al pago de sus acreencias laborales e incapacidades médicas como lo dispone el ordenamiento jurídico en este caso.

Así mismo reiteramos que no existen DERECHOS FUNDAMENTALES VIOLADOS.

Solicito al señor Juez se practiquen y se tengan como pruebas a favor de la accionada las siguientes:

- Certificado de existencia y representación legal de GESTION y OPERACION DE LA COSTA SAS, expedido por la Cámara de Comercio de Barranquilla (5 folios).*
- Contrato de Trabajo suscrito con la Sociedad PRESE SAS (empleador sustituido) y Gestic SAS, incluido el convenio de sustitución patronal (6 folios).*
- Certificado expedido por los operadores Asopagos SA y Aportes en Línea, que registra el pago de aportes realizado por la Sociedad PRESE SAS (anterior empleador sustituido) y GESTION y OPERACION DE LA COSTA SAS, a las entidades del sistema general de seguridad social integral a favor de la señora Margarita Fuentes Socarras, de todo el tiempo de la relación laboral. (68 folios).*
- Comprobantes de pago realizado por Gestic SAS, por concepto de incapacidades médicas, otorgadas a la accionante durante los primeros 180 días, así como el pago de prestaciones sociales causadas durante este tiempo. (13 folios).*
- Comunicación de fecha 27 de septiembre de 2021, donde se le notifica a la trabajadora que ha superado los 180 días de incapacidad médica y debe dirigirse al Fondo de Pensiones, para el pago de las incapacidades sobrevinientes. (1 folio).*



- *Concepto médico ocupacional expedido por Laboratorio Parcont de fecha 11 de marzo de 2021, mediante el cual se expidió reintegro con recomendaciones (2 folios).*
- *Incapacidades otorgadas a la accionante, radicadas por Gestica SAS a COOMEVA EPS (12 folios).*

- *Todos los documentos relacionados en el acápite de pruebas.*

Las recibiré en el domicilio principal de la sociedad Gestica SAS ubicada en la calle 76 No. 49 - 08 Local 103 de la ciudad de Barranquilla o correo electrónico sasgestica@gmail.com.

PRETENSIONES4:

PRIMERO: Se amparen mis Derechos Fundamentales al Mínimo Vital y Móvil, en conexidad con el Derecho a la Salud y la Vida, y una Vida Digna. Derecho al Trabajo y la Seguridad Social y una Estabilidad Laboral Reforzada.

SEGUNDO: Se ORDENE a dichas entidades hacerme el pago de las incapacidades, para que se me efectuó el mismo, en el menor tiempo posible, a fin de no ver comprometido mi Derecho al Mínimo Vital y Móvil y demás Derechos Fundamentales.

TERCERO: Ordene al representante legal de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS (PROTECCION). Se me realice el pago de mis incapacidades es decir desde 25 de septiembre de 2021, hasta 25 de noviembre de 2021, atendiendo mi condición de sujeto de especial protección constitucional, dado que soy una adulta mayor con distintos diagnósticos, orden que tiene como objeto preservar la SALUD Y UNA VIDA DIGNA, pues lo contrario continuarían en riesgos estos derechos fundamentales, toda vez, que no poseo recursos económicos que me permitan proporcionarme mis propios alimentos y mucho menos cumplir las obligaciones personales y la de mi Familia, lo cual coloca mi vida en inminente peligro

CUARTO: si no resultare la anterior pretensión Ordene a quien corresponda. Se me realice el pago de mis incapacidades es decir desde 25 de septiembre de 2021, hasta 25 de noviembre de 2021,

3 texto tomado de las pretensiones de la acción de tutela



atendiendo mi condición de sujeto de especial protección constitucional, dado que soy una persona con una debilidad manifiesta y estabilidad laboral reforzada con un PCL del 45,22%, orden que tiene como objeto preservar la SALUD Y UNA VIDA DIGNA, pues lo contrario continuarían en riesgos estos derechos fundamentales, toda vez, que no poseo recursos económicos que me permitan sufragar mis propios alimentos y mucho menos cumplir las obligaciones personales y la de mi Familia, lo cual coloca mi vida en inminente peligro.

DERECHO FUNDAMENTAL TUTELADO:

El accionante considera que, con los anteriores hechos se está vulnerando su derecho fundamental al MÍNIMO VITAL Y MÓVIL, EN CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA SALUD Y LA VIDA, Y UNA VIDA DIGNA. DERECHO AL TRABAJO Y LA SEGURIDAD SOCIAL Y UNA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

La Constitución de 1991 consagró, en el artículo 86, la acción de tutela como un mecanismo creado para la salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas que por alguna acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares, son amenazados o, de hecho, vulnerados.

7.1. Competencia del Juez para la resolución del presente conflicto jurídico - constitucional:

Además de las normas citadas en el encabezamiento de esta providencia acerca de la facultad en cabeza de los Jueces de la República para conocer de este tipo de conflicto jurídico-constitucional, el Decreto 1382 de 2000, estableció las reglas para el reparto de la Acción de Tutela. Al manifestar la Corte Constitucional que todos los jueces son competentes para conocer de Tutelas, este Despacho es competente para conocer de ella, en consecuencia, entrará a estudiar si en efecto se han vulnerado los derechos cuya protección reclama la accionante.

7.2. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Juzgado determinar si E.P.S. FAMISANAR Y LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -



COLPENSIONES ha vulnerado los Derechos Fundamentales a la SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL Y OTRO del señor URIEL ADOLFO SALGADO HERNANDEZ.

7.2.1 Derecho a la salud como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia:

El artículo 49 de la Constitución consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar “a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”; es así como, desde este criterio de universalidad, debe abordarse el estudio del carácter fundamental de este derecho, “en dos pilares armónicos y complementarios, éstos son, el carácter autónomo e independiente que abarca este derecho en sí mismo y en la conexidad que posee con otros derechos de rango fundamental”

La Corte Constitucional ha reiterado el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud, en la medida en que: “... la implementación práctica de los derechos constitucionales fundamentales siempre dependerá de una mayor o menor erogación presupuestaria, de forma tal, que despojar a los derechos prestacionales – como el derecho a la salud, a la educación, a la vivienda, al acceso al agua potable entre otros - de su carácter de derechos fundamentales resultaría no sólo confuso sino contradictorio. Al respecto, se dice, debe repararse en que todos los derechos constitucionales fundamentales – con independencia de si son civiles, políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente - poseen un matiz prestacional de modo que, si se adopta esta tesis, de ninguno de los derechos, ni siquiera del derecho a la vida, se podría predicar la fundamentalidad. Restarles el carácter de derechos fundamentales a los derechos prestacionales, no armoniza, por lo demás, con las exigencias derivadas de los pactos internacionales sobre derechos humanos mediante los cuales se ha logrado superar esta diferenciación artificial que hoy resulta obsoleta así sea explicable desde una perspectiva histórica.”

Cuando se trata de sujetos de especial protección deviene la irreductible exigencia de una protección constitucional en una dimensión reforzada, debido a que el Estado debe velar por garantizar la mejor prestación posible de este servicio, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que rigen el Sistema General de Seguridad Social de Salud, permitiéndose acudir ante el juez



constitucional, de manera directa, cuando tal derecho se encuentre conculcado o amenazado.

7.2.2. Legitimación por activa en la acción de tutela. Agencia oficiosa. Reiteración de jurisprudencia:

La Corte Constitucional ha señalado que, pese al carácter informal de la acción de tutela, las personas que interpongan esta acción deben encontrarse debidamente acreditadas, lo cual significa que deben demostrar la titularidad del derecho reclamado o la autorización debida para representar a su titular. El artículo 86 de la Constitución Política, dispone lo siguiente:

“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. (Subrayado fuera de texto).

Ahora bien, tanto las normas pertinentes como la jurisprudencia constitucional consideran válidas tres vías procesales adicionales para la interposición de la acción de tutela, cuando la misma no se presenta por el titular del derecho:

(i) A través del representante legal del titular de los derechos fundamentales presuntamente conculcados (menores de edad, incapaces absolutos, interdictos y personas jurídicas);

(ii) Por intermedio de apoderado judicial (abogado titulado con poder o mandato expreso); y,

(iii) Por medio de agente oficioso.

La Corte Constitucional en su jurisprudencia ha señalado que el agente oficioso adquiere legitimidad para interponer la tutela como consecuencia de la imposibilidad del titular de los derechos fundamentales de promover su propia defensa. Al respecto señaló:

“Es decir, a fin de garantizar la protección y eficacia de los derechos fundamentales del agenciado, la ley y la jurisprudencia admiten la



interposición de la acción de tutela a través de un tercero indeterminado que actúe a su favor, sin la mediación de poderes.”

En ese sentido, esta Corte ha manifestado que la presentación de la solicitud de amparo a través de agente oficioso tiene lugar en los siguientes casos: (i)“El agente oficioso manifiesta actuar en tal sentido; y, (ii) De los hechos y circunstancias que fundamentan la acción, se infiere que el titular de los derechos fundamentales presuntamente conculcados se encuentra en circunstancias físicas o mentales que le impiden su interposición directa.”

Señaló la Corte Constitucional que es el juez de tutela en cada caso específico, quien valora las circunstancias del ejercicio legítimo de la agencia oficiosa. Asimismo, afirmó que no es aceptable que el titular de los derechos no asista personalmente a solicitar la protección de éstos, cuando no se encuentra impedido ni física ni mentalmente, ni en situación de indefensión, a sabiendas que sobre él recae el interés de hacer valer sus derechos fundamentales.

7.2.3. “RECONOCIMIENTO Y PAGO DE INCAPACIDADES LABORALES-Criterios para determinar cuándo el reconocimiento y pago son exigibles por tutela

“En el caso específico de personas que reclaman el reconocimiento de incapacidades laborales, cuando estas no cuentan con otra fuente de ingresos para satisfacer sus necesidades básicas y las de sus núcleos familiares, o de personas en situaciones extremas de vulnerabilidad, la Corte Constitucional ha sostenido que la acción de tutela es un mecanismo procedente para garantizarles la protección de sus derechos fundamentales a la salud y al mínimo vital.1”.

7.2.4. “RECONOCIMIENTO Y PAGO DE INCAPACIDADES LABORALES-Reglas jurisprudenciales:

“El reconocimiento y pago de prestaciones laborales, tales como las incapacidades, constituye uno de aquellos emolumentos económicos y sociales destinados a sustituir el salario durante el periodo en que conforme lo indiquen los médicos tratantes la persona debe permanecer inactiva por razones de salud debidamente certificadas. Su ocurrencia puede tener origen en una enfermedad general o profesional que sufra el trabajador, o en el acaecimiento de un accidente laboral.2”

7.2.5. REGIMEN NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL DE LAS INCAPACIDADES MEDICAS EN EL SISTEMA GENERAL DE



SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ENTIDADES RESPONSABLES DE REALIZAR EL PAGO DE INCAPACIDADES LABORALES.

La constitución señala en el artículo 49 que el estado colombiano “garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud” mandato constitucional que normativamente ha sido desarrollado a través de las disposiciones normativas que regulan el sistema general de seguridad social, de manera especial y para el caso en estudio, se consideran las disposiciones sobre el reconocimiento y el pago de las incapacidades, bien sea por enfermedad común o por enfermedad profesional.

En aplicación al principio de solidaridad que rige el Sistema General de Seguridad Social el reconocimiento y el pago de las incapacidades se hizo imputable a distintos agentes del sistema en consideración al origen de la enfermedad o accidente (común o profesional), y de la persistencia de la afectación de la salud del afiliado, en el tiempo.

En primer lugar, se encuentran las disposiciones del decreto 2943 del 2013, en donde se indica que las administradoras de riesgos Laborales son las encargadas de asumir el pago de las incapacidades laborales con ocasión de un accidente de trabajo o enfermedades laborales, desde el día siguiente a la ocurrencia del hecho o diagnóstico. Este pago se surte por parte de las ARL o AFP, *(...) hasta que: (i) la persona quede integralmente rehabilitada y, por tanto, reincorporada al trabajo; (ii) se le califique su estado de incapacidad parcial permanente y en este caso se indemnice; o (iii) en el peor de los casos se califique la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje superior al 50%, adquiriendo el derecho a la pensión de invalidez.

7.2.6. SENTENCIA T-137 DE 2012 CORTE CONSTITUCIONAL:

“En conclusión, en caso que al trabajador, por causa de su estado de salud, le sean expedidas por su médico tratante, incapacidades y éstas no superen los 180 días, en primer lugar le corresponde a la Empresa Promotora de Salud el pago de las mismas; sin embargo, en el evento que se sobrepasen los 180 días, el responsable de su pago es el fondo de pensiones, ya sea hasta que se produzca un dictamen sobre su pérdida de capacidad laboral o se restablezca su salud. Si el dictamen indica que el trabajador presenta una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, se causará en su favor la pensión de invalidez, siempre y cuando se cumpla con los demás requisitos legales.



Igualmente, si el dictamen de pérdida de capacidad laboral arroja que el trabajador presenta una incapacidad inferior al 50%, y se siguen prescribiendo incapacidades laborales por el médico tratante, le corresponderá al fondo de pensiones seguir pagándolas, siempre que exista concepto favorable de rehabilitación o hasta que este se emita, o se pueda efectuar una nueva calificación de su invalidez. En cualquiera de los dos eventos descritos en los párrafos precedentes, el empleador está obligado a mantener el vínculo jurídico laboral con el trabajador, y a continuar con el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social, conforme con lo que establezca el concepto sobre su rehabilitación.”

7.2.7. SENTENCIA T-920 DE 2009 CORTE CONSTITUCIONAL:

“ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Obligación de pagar incapacidades hasta el día 180/ ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES-Obligación de pagar incapacidades laborales mayores a 180 días.

En principio, es la Entidad Promotora de Salud la obligada a reconocer y a pagar a sus afiliados las incapacidades laborales que surjan como consecuencia de una enfermedad de origen común o no profesional, debidamente certificada, hasta el día 180. Ello, con el objeto de que durante el tiempo en el que el trabajador se encuentra ausente de sus actividades, y mientras se produce su recuperación, cuente con los medios económicos necesarios que le permitan proveerse el sustento diario y el de su núcleo familiar. Ahora bien, como la patología que aqueja al actor persiste, y en esa medida, se han generado incapacidades que superan los 180 días, una interpretación del artículo 23 del Decreto 2463 de 2001 conforme con la Constitución Política, permite concluir que es la A.F.P., es quien debe asumir el pago de dicha prestación.”

7.3. DEL CASO CONCRETO:

Entonces, tenemos que la parte accionante la señora MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS manifiesta al despacho que el día 09 de enero del año 2008, comenzó a sufrir fuertes dolores en la región abdominal en su lugar de trabajo, por lo cual se vio obligada a acudir al médico de mi E.P.S. quien determino los diagnósticos SINDROME



DE COLON IRRITABLE- PARASITOSIS INTESTINAL –ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO Y GASTRITIS NO ESPECIFICADA.

Deja de presente, que por tal motivo ha venido recibiendo incapacidades de forma constante, las cuales en la actualidad han sumado un número mayor a 180 días. Precisando que, por tal motivo en la actualidad la EPS a la cual se encuentra afiliada no reconoce las incapacidades que han seguido luego de las 180, ni su empleador y tampoco el Fondo de pensiones no reconoce las incapacidades superiores a los 540 días.

Pues bien, previo haber dejado los postulados planteados por las partes inmersas dentro de la Litis, debe manifestar este Servidor judicial, que la disputa existente entre la EPS y los FONDOS DE PENSIONES, no puede afectar los intereses de sus afiliados.

Debe resaltarse, que las personas que se encuentran en estado de incapacidad están en un estado de indefensión que les impide el poder conseguir el sustento necesario para el sostenimiento propio y familiar.

No puede desconocerse, el objetivo que tiene en sí el pago de las incapacidades, el cual no es otro que facilitar el sostenimiento del afectado (a) no solo en el ámbito del hogar, si no de su salud, ya que la patología que lo saca del régimen de sus funciones, le demanda un gasto económico en costo por medicamentos.

Por lo tanto, es innegable la vulneración al mínimo vital de la parte reclamante, la cual según lo expuesto es el único sustento económica para su familia. Por lo tanto, al no recibir el pago de sus incapacidades recibe una afectación a su mínimo vital, por consiguiente el presente asunto puede ser atendido por medio de la presente acción constitucional.

Ahora, adentrándonos al plano jurídico debemos dejar bajo expuesto que las incapacidades hasta el día 180 corresponden a la EPS, que



luego del día 181 y hasta el 540, son del resorte del fondo de pensiones. Lo anterior de conformidad a los parámetros jurídicos dados por el inciso 5 del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el cual señala:

“Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador”.

Entonces, como en el presente asunto existe una disyuntiva jurídica de la responsabilidad luego de las incapacidades que superan los 540 días, correspondería a este servidor entrar a determinar quién sería la empresa competente para atender dicha obligación.

Bajo ese contexto, podemos guiarnos por los presupuestos procesales establecido en el Decreto 780 de 2016, artículo 2.2.3.3.1, cual expone lo siguiente:

El artículo 2.2.3.3.1 del decreto 780 de 2016 señala que la EPS debe pagar las incapacidades superiores a 540 días en los siguientes eventos:

- Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
- Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.
- Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

En los demás casos le corresponde al fondo de pensiones hacer el pago hasta tanto se resuelva la situación del trabajador, que, de ser el caso, debe ser pensionado por invalidez.

Así las cosas, bajo el escenario puesto a nuestra consideración, y el reflejo jurídico dejado, por la norma en estudio, puede manifestarse que en esta eventualidad no cuenta el suscrito con las pruebas



suficientes, para entrar a determinar una responsabilidad de a quién corresponde o no el pago de las incapacidades. No obstante, bajo el fundamento jurídico expuesto, si tenemos claro que corresponde a una de las partes accionadas, lo cual nos da la facultad para demandar del fondo de pensiones que continúe con el pago de las incapacidades, hasta tanto se defina si es a ellos o es a la EPS que le compete cancelar las incapacidades. Lo mismo, es dado a que genera menos traumatismo para la afectada, quien viene hacer la prioridad en estos momentos.

Debemos dejarse sentado en el presente asunto, que las EPS y los FONDOS DE PENSIONES, no pueden deslindarse de su obligación bajo disputas de tipo administrativo, que en ultimas terminan lesionando los intereses de los usuarios.

Poor último se hace la acotación, que el fondo de pensiones fue notificado en debida forma y los mismos no contestaron a la presente acción de tutela, los cuales los hace merecedores de las consecuencias dejadas en el artículo 20 del Decreto 2591 del 1991, el cual me permito citar seguidamente:

ARTICULO 20. PRESUNCION DE VERACIDAD. *Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.*

En ese sentido, en esta oportunidad se ordenará a la entidad accionada ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS (PROTECION), que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva cancelar las incapacidades otorgadas a la accionante MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS, desde 25 de septiembre de 2021 y al 25 de noviembre de 2021, y las que se sigan generando hasta tanto se resuelva a quien corresponde la responsabilidad de dichas incapacidades. Se precisa que de determinarse que dicha responsabilidad corresponde a la EPS, podrá iniciarse el recobro de lo pagado hasta la fecha ante la misma.



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 presente acción de tutela instaurada por **MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS,** contra **AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION –COOMEVA EPS Y GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S** Por las razones expuesta en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENESE al representante legal de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS (PROTECION), que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva cancelar las incapacidades otorgadas a la accionante MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS, desde 25 de septiembre de 2021 y hasta 25 de noviembre de 2021, y las que se sigan generando hasta tanto se resuelva a quien corresponde la responsabilidad del pago de dichas incapacidades. Se precisa que de determinarse que dicha responsabilidad corresponde a la EPS, podrá iniciarse el recobro de lo pagado hasta la fecha ante la misma.

TERCERO: Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama).

CUARTO: En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS
JUEZ

El Juez,

¿



Valledupar, DIECISEIS (16) de diciembre de (2021)

Oficio No. 3099

Señor(a):

MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS

ACCIONADOS: AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION –COMEVA
EPS–GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00873-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA DIECISEIS (16) DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE:

PRIMERO: CONCEDER, la presente acción de tutela instaurada por **MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS**, contra **AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION –COOMEVA EPS Y GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S** Por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS (PROTECION), que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva cancelar las incapacidades otorgadas a la accionante MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS, desde 25 de septiembre de 2021 y hasta 25 de noviembre de 2021, y las que se sigan generando hasta tanto se resuelva a quien corresponde la responsabilidad del pago de dichas incapacidades. Se precisa que de determinarse que dicha responsabilidad corresponde a la EPS, podrá iniciarse el recobro de lo pagado hasta la fecha ante la misma. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCES**.

Atentamente,

ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, DIECISEIS (16) de diciembre de (2021)

Oficio No. 3100

Señor(a):

AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS

ACCIONADOS: AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION –COMEVA
EPS–GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00873-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA DIECISEIS (16) DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE:

PRIMERO: CONCEDER, la presente acción de tutela instaurada por **MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS**, contra **AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION –COOMEVA EPS Y GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S** Por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENASE** al representante legal de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS (PROTECION), que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva cancelar las incapacidades otorgadas a la accionante MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS, desde 25 de septiembre de 2021 y hasta 25 de noviembre de 2021, y las que se sigan generando hasta tanto se resuelva a quien corresponde la responsabilidad del pago de dichas incapacidades. Se precisa que de determinarse que dicha responsabilidad corresponde a la EPS, podrá iniciarse el recobro de lo pagado hasta la fecha ante la misma. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCES**.

Atentamente,

ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, DIECISEIS (16) de diciembre de (2021)

Oficio No. 3101

Señor(a):

COOMEVA EPS

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS

ACCIONADOS: AFP FONDO DE PENSIONES PROTECCION –COOMEVA EPS–GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00873-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA DIECISEIS (16) DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE:

PRIMERO: CONCEDER, la presente acción de tutela instaurada por **MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS**, contra **AFP FONDO DE PENSIONES PROTECCION –COOMEVA EPS Y GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S** Por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENARSE** al representante legal de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS (PROTECCION), que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva cancelar las incapacidades otorgadas a la accionante MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS, desde 25 de septiembre de 2021 y hasta 25 de noviembre de 2021, y las que se sigan generando hasta tanto se resuelva a quien corresponde la responsabilidad del pago de dichas incapacidades. Se precisa que de determinarse que dicha responsabilidad corresponde a la EPS, podrá iniciarse el recobro de lo pagado hasta la fecha ante la misma. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS**.

Atentamente,


ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, DIECISEIS (16) de diciembre de (2021)

Oficio No. 3102

Señor(a):

GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS

ACCIONADOS: AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION –COMEVA
EPS–GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S

RAD: 20001-41-89-002-2021-00-00873-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA.

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA DIECISEIS (16) DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE:

PRIMERO: CONCEDER, la presente acción de tutela instaurada por **MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS**, contra **AFP FONDO DE PENSIONES PROTECION –COOMEVA EPS Y GESTION Y OPERACIÓN DE LA COSTA S.A.S** Por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS (PROTECION), que en el término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva cancelar las incapacidades otorgadas a la accionante MARGARITA ISABEL FUENTES SOCARRAS, desde 25 de septiembre de 2021 y hasta 25 de noviembre de 2021, y las que se sigan generando hasta tanto se resuelva a quien corresponde la responsabilidad del pago de dichas incapacidades. Se precisa que de determinarse que dicha responsabilidad corresponde a la EPS, podrá iniciarse el recobro de lo pagado hasta la fecha ante la misma. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE El Juez, (fdo) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCES**.

Atentamente,


ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria