



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO
Veintiocho (28) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)

Proceso	Acción de Tutela N° 185
Accionante	MARTHA OLIVA GIRALDO SALAZAR
Accionada	NUEVA EPS Y ARL COLMENA
Vinculados	SINTRACONTEXA
Radicado	No. 05-001 31 05- 013-2023-10018-00
Procedencia	Reparto Oficina Judicial
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia N° 578 de 2022
Temas	Pago subsidios de incapacidad
Decisión	CONCEDE AMPARO

SENTENCIA TUTELA

Dentro de la oportunidad señalada en el artículo 86 de la Constitución Nacional, se procede a resolver la presente acción de tutela instaurada por la señora **MARTHA OLIVA GIRALDO SALAZAR**, identificada con cédula de ciudadanía No. **43.403.378**, en contra de la **ARL COLMENA** representada por Andrés David Mendoza Ochoa y como vinculada **NUEVA EPS**, representada por César Alfonso Grimaldo Duque, director de prestaciones económicas y como vinculada **SINTRACONTEXA**, representada por Luis Fernando Cadavid Mesa, o por quienes hagan sus veces al momento de la presente.

ANTECEDENTES

Pretende la accionante la tutela de los derechos fundamentales al mínimo vital y móvil, vida digna, a la seguridad social y demás por conexidad, ordenando a las entidades accionadas, en un término de 48 horas reconozca y realice el pago de las incapacidades formuladas por el médico tratante y que le adeudan, advirtiendo a las accionadas para que no vuelvan a incurrir en la vulneración de sus derechos.

Para fundamentar sus pretensiones, manifiesta la accionante que:

- ✓ Se encuentra afiliada a NUEVA EPS y la ARL Colmena en virtud de afiliación al sindicato SINTRACONTEXA, en calidad de cotizante activa.
- ✓ El sindicato SINTRACONTEXA ha realizado el pago de aportes al sistema de seguridad social de manera oportuna, así mismo ha realizado la gestión de cobro de las incapacidades que se le adeudan porque pertenecen a incapacidades posteriores al día 2, es decir, los que deben ser cubiertos por NUEVA EPS O POR LA ARL COLMENA, dichas incapacidades son las siguientes:

Fecha inicial	Fecha final
---------------	-------------

del 29 de diciembre de 2022	al 12 de enero de 2023
del 29 de junio de 2023	al 1 de julio de 2023
del 9 de agosto de 2023	al 12 de agosto de 2023
Del 27 de septiembre de 2023	al 2 de octubre de 2023

- ✓ El origen de su enfermedad ha sido controvertido por las ARL COLMENA y NUEVA EPS quienes niegan el reconocimiento de las incapacidades, ya que indican que existe una controversia en el origen de enfermedad laboral o común.
- ✓ La negativa de las pasivas, constituye una vulneración de sus derechos al mínimo vital y móvil, vida digna, a la seguridad social, pues los aportes no fueron rechazados por ninguna de las entidades, las cuales le manifestaron que no pagarían los subsidios de incapacidad pues no se tiene claro el origen de la enfermedad.

Pruebas aportadas

- Copia respuesta brindada por Nueva EPS sobre solicitud de subsidio de incapacidad.
- Copia de derecho de petición radicado ante Nueva EPS el 27 de septiembre de 2023.
- Copia de prescripción de incapacidades médicas.
- Copia respuesta brindada por la ARL COLMENA sobre solicitud de subsidio de incapacidad.
- Copia de respuesta a derecho de petición emitida por Nueva EPS el 13 de septiembre de 2023.
- Copia de respuesta a derecho de petición emitida por Nueva EPS el 26 de septiembre de 2023.

TRÁMITE PROCESAL

Por encontrarse la accionante en los supuestos por cumplir con los requisitos consagrados en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se admitió y se ordenó darle trámite preferencial a la presente acción de amparo constitucional, comunicándose a las accionadas dicho proveído, y se le solicitó que en el término de dos días informaran lo allí señalado (pdf 04OficioNotificaAdmisionNuevaEps, PDF 05OficioNotificaAdmisionColmena, PDF 06OficioAdmiteSintracontexay pág 1 a 5 pdf 08ConstanciaEnvio).

INFORME DE TUTELA SINTRACONTEXA

La accionada SINTRACONTEXA dio respuesta dentro del término oportuno informando lo siguiente:

El SINDICATO SINTRACONTEXA ha venido cancelando de manera oportuna todos y cada uno de los aportes al sistema general de seguridad social integral, esto es salud, pensión obligatoria, riesgos laborales, entre otros.

La funcionaria Vanessa Estrada realiza de manera diligente y eficaz el trámite ante NUEVA EPS y la ARL COLMENA, donde se encuentra afiliada la accionante, sin embargo niegan el pago de las incapacidades por causales que son totalmente ajenas a la afiliada y a la organización sindical.

Solicita no condenar a SINTRACONTEXA, pues ha cancelado total y oportunamente todos los aportes al sistema general de seguridad social.

INFORME DE TUTELA NUEVA EPS

La accionada NUEVA EPS dio respuesta dentro del término oportuno informando que se encuentra en estos momentos en el análisis y verificación de los hechos, pruebas y pretensiones del presente caso, una vez se cuente con información, será remitida a la menor brevedad al Despacho y de antemano rogamos sea tenida en cuenta al momento de dictarse sentencia.

Agrega que la presente acción de tutela es improcedente, en la medida que lo que se pretende es el reconocimiento de una prestación de carácter económico, por lo tanto, no es aceptable el hecho de que se pretenda este reconocimiento a través de la acción de tutela, máxime cuando el accionante se encuentra vinculado al régimen contributivo, por lo que, se presume su capacidad conforme a lo dispuesto en la ley 1438 del 2011 en el artículo 11.

Solicita se niegue por improcedente la acción de tutela presentada por tratarse de pretensiones de índole económico.

INFORME DE TUTELA ARL COLMENA

La accionada ARL COLMENA dio respuesta dentro del término oportuno informando lo siguiente:

"la señora Martha Oliva Giraldo Salazar, identificada con cédula de ciudadanía 43.403.378, tiene reportado los siguientes antecedentes:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia mediante dictamen N° 085117-2019 de fecha 29 de enero de 2020, calificó los siguientes diagnósticos:

- *"M770 Epicondilitis media Epicondilitis media izquierda "enfermedad laboral.*
- *"M751 Síndrome de manguito rotatorio Síndrome de manguito rotatorio bilateral "enfermedad común.*
- *"G560 Síndrome del túnel carpiano Síndrome del túnel carpiano bilateral"- enfermedad laboral*

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante dictamen N° 43403378-16 de fecha 14 de enero de 2021, como última instancia dentro del trámite de calificación de origen calificó los siguientes diagnósticos:

- *"M770 Epicondilitis media -Epicondilitis media izquierda" -enfermedad laboral.*
- *"M751 Síndrome de manguito rotatorio y Síndrome de manguito rotatorio bilateral". enfermedad de origen común.*
- *"G560 Síndrome del túnel carpiano y Síndrome del túnel carpiano bilateral "- enfermedad de origen laboral.*

Ahora, respecto a las incapacidades temporales radicadas por el Accionante en Colmena Riesgos Laborales derivada del diagnóstico "M751 Síndrome de manguito rotatorio bilateral", calificada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como de origen común, se encuentran objetadas, por lo que se realizó la respectiva devolución de las incapacidades temporales. Así mismo, se conminó a solicitar dichos pagos a la EPS puesto que las incapacidades son de origen común.

Por lo anterior y de acuerdo a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social, corresponde a la EPS de afiliación y/o al Fondo de Pensiones en la que se encuentre afiliado el Accionante, suministrarle las prestaciones económicas derivadas de las patologías calificadas por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como de origen común, toda vez que es el origen el que determina los derechos del trabajador a recibir las prestaciones asistenciales y económicas, bien sea con cargo al Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando la patología es de origen común, o con cargo al Sistema General de Riesgos Laborales cuando la patología es de origen laboral.”

Solicitó se niegue la acción de tutela por ser improcedente.

CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

La acción de Tutela se encuentra expresamente consagrada en los artículos 86 de la Constitución Nacional y 1° del Decreto 2591 de 1991 como un mecanismo para la protección inmediata de los Derechos Fundamentales Constitucionales cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en los casos contemplados por la ley; dicho mecanismo opera siempre y cuando el ciudadano afectado no disponga de otros medios para la protección de los derechos conculcados o, existiendo esos medios, la acción se utilice como instrumento transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico consiste en establecer si las entidades accionadas, vulneraron los derechos al mínimo vital y móvil, vida digna, a la seguridad social y demás por conexidad, a la señora Martha Oliva Giraldo Salazar, por el no pago de subsidios de incapacidades adeudados, comprendidos entre el 29 de diciembre de 2022 al 12 de enero de 2023; del 29 de junio de 2023 al 1 de julio de 2023; del 9 de agosto de 2023 al 12 de agosto de 2023 y del 27 de septiembre de 2023 al 2 de octubre de 2023.

3. PROCEDENCIA DE LAS TUTELAS INSTAURADAS PARA RECLAMAR EL PAGO DE LAS INCAPACIDADES LABORALES.

Dado el carácter residual y subsidiario de la acción de tutela, excepcionalmente es procedente para obtener el pago de prestaciones económicas del sistema de seguridad social, por cuanto para tales controversias existen otros mecanismos judiciales, esto es, cuando se trate de un sujeto de especial protección constitucional, o para evitar un perjuicio irremediable, y así fue precisado en Sentencia T-333 de 2013, en la que además, se prevén otras circunstancias determinantes en la procedencia de la acción, así:

"Por eso, la Corte Constitucional ha insistido ampliamente en que el examen de subsidiariedad de la acción constitucional debe establecerse a partir de un análisis exhaustivo del panorama fáctico que sustenta la pretensión de amparo. La edad, el estado de salud, las condiciones económicas y la forma en que está integrado el grupo familiar de quien reclama la protección son algunos de los aspectos relevantes a la hora de determinar si debe acudir al juez laboral o si, en realidad, las dilaciones y complejidades que caracterizan esos procesos judiciales podrían conducir a que la amenaza o la vulneración iusfundamental denunciada se prolongue injustificadamente.¹

¹ Sentencia T-721 de 2012 (M.P. Luis Ernesto Vargas)

Frente al caso específico de las tutelas impetradas para obtener el pago de incapacidades laborales, debe considerarse un aspecto adicional, relacionado con la importancia que estas representan para quienes se ven obligados a suspender sus actividades laborales por razones de salud y no cuentan con ingresos distintos del salario para satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia.

Cuando eso ocurre, la falta de pago de la incapacidad médica no representa solamente el desconocimiento de un derecho laboral, pues, además, puede conducir a que se trasgreden derechos fundamentales, como el derecho a la salud y al mínimo vital del peticionario. En ese contexto, es viable acudir a la acción de tutela, para remediar de la forma más expedita posible la situación de desamparo a la que se ve enfrentada una persona cuando se le priva injustificadamente de los recursos que requiere para subsistir dignamente.

Así, en lugar de descartar la viabilidad de las tutelas instauradas para obtener el reconocimiento y pago del subsidio de incapacidad laboral, la disponibilidad de instrumentos alternativos de defensa exige que el juez de tutela indague en las circunstancias personales y familiares del promotor del amparo, para verificar si la mora en el pago de las incapacidades compromete sus derechos fundamentales o los de las personas a su cargo; si la ausencia de dichos emolumentos los exponen a un perjuicio irremediable o si, en todo caso, su situación de vulnerabilidad descarta la idoneidad y eficacia de los medios judiciales contemplados para el efecto.”

4. RECONOCIMIENTO DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD POR CONTROVERSIAS GENERADAS ENTRE LA EPS Y LA ARL, EN EL TIPO DE ORIGEN DE LA CALIFICACIÓN.

El parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1562 del 11 de julio 2012 aclara la controversia que se presenta en los casos en que la calificación de origen sea común o laboral; y establece que la Administradora de Riesgos Laborales debe cubrir la incapacidad temporal, hasta que el dictamen este en firme, así reza dicho parágrafo:

"PARÁGRAFO 3o. *El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral y si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARP reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral.”*

5. EL PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DEL DERECHO A LA SALUD.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha recalcado, en varias ocasiones, que el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T-760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:

"(...) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiere. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.

Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.

Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.

En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS. (...)"

Por su parte, el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, enuncia este principio de la siguiente manera:

"El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud"

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que:

"Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud."

Así mismo, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

"16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente².

17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento^{3,4} (Subrayado fuera del texto original).

² Sentencia T-518 de 2006.

³ Sentencias T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

⁴ Sentencias T-053 de 2009, T-760 de 2008, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, entre otras.

En esta sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

"A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos.⁵ La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente."

En ese orden es posible concluir que la atención médica que deben prestar las EPS debe ser en todos los casos integral y completa, incluso en aquellos eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento cuando éste parece vital.

No obstante, existen ciertas condiciones que ameritan el suministro de un medicamento o la práctica de un tratamiento o intervención que, aunque no esten suscritos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), su no autorización vulnera o pone en peligro derechos constitucionales fundamentales de los usuarios del sistema de salud como la vida, la integridad personal y la dignidad humana.

En este sentido, la Alta Corporación Constitucional ha indicado la necesidad de verificar el cumplimiento de determinados requisitos, a saber:

"i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna.

ii) Que se trate de un procedimiento, tratamiento o medicamento que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo éste no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente.

iii) Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud –EPS- a la que se encuentre afiliado el accionante.

iv) Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del procedimiento, tratamiento o medicamento y, además, no tenga acceso a otro sistema o plan de salud para conseguirlo, v. gr. contrato de medicina prepagada o planes de salud ofrecidos por determinadas empresas a sus empleados.⁶"

⁵ Sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras.

⁶ Sentencias T-500/94, SU-819/99, T-523/01, T-586/02 y T-990/02.

Bajo este entendido, arguye la Corte Constitucional que cuando un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple con los anteriores requisitos y necesita, como en el presente caso, del suministro de unos elementos que aunque no se consideren propiamente medicamentos, son esenciales para proporcionar una vida en condiciones dignas al paciente, los mismos deben suministrársele por parte de la E.P.S. encargada de brindarle el servicio de salud, aun cuando se encuentren excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

6. CASO CONCRETO

Pretende la accionante la tutela de los derechos fundamentales al mínimo vital y móvil, vida digna, a la seguridad social y demás por conexidad, ordenando a las entidades accionadas, en un término de 48 horas reconozca y realice el pago de las incapacidades formuladas por el médico tratante y que le adeudan, advirtiendo a las accionadas para que no vuelvan a incurrir en la vulneración de sus derechos.

Observa el despacho que en página 16 a 18 del pdf 02AccionTutela, obra copia de prescripción de incapacidades comprendidos entre el 29 de diciembre de 2022 al 12 de enero de 2023; del 29 de junio de 2023 al 1 de julio de 2023; del 9 de agosto de 2023 al 12 de agosto de 2023, en pág. 10 del pdf 02AccionTutela, reposa copia de devolución de la incapacidad emitida por la NUEVA EPS, donde se le informa a la accionante que no se encontró precedente el reconocimiento económico, en pág. 19 del pdf 02AccionTutela obra copia de la devolución de la incapacidad emitida por la AR Colmena donde indica que no es posible el pago de las incapacidades porque la accionante tiene unos diagnósticos de origen común.

El SINDICATO SINTRACONTEXA en su respuesta indicó que ha venido cancelando de manera oportuna todos y cada uno de los aportes al sistema general de seguridad social integral, esto es salud, pensión obligatoria, riesgos laborales, entre otros.

La funcionaria Vanessa Estrada realiza de manera diligente y eficaz el trámite ante NUEVA EPS y la ARL COLMENA, donde se encuentra afiliada la accionante, sin embargo niegan el pago de las incapacidades por causales que son totalmente ajenas a la afiliada y a la organización sindical.

NUEVA EPS informa que se encuentra en estos momentos en el análisis y verificación de los hechos, pruebas y pretensiones del presente caso, una vez se cuente con información, será remitida a la menor brevedad al Despacho y de antemano rogamus sea tenida en cuenta al momento de dictarse sentencia.

Agrega que la presente acción de tutela es improcedente, en la medida que lo que se pretende es el reconocimiento de una prestación de carácter económico, por lo tanto, no es aceptable el hecho de que se pretenda este reconocimiento a través de la acción de tutela, máxime cuando el accionante se encuentra vinculado al régimen contributivo, por lo que, se presume su capacidad conforme a lo dispuesto en la ley 1438 del 2011 en el artículo 11.

La ARL COLMENA en su respuesta indicó que *“la señora Martha Oliva Giraldo Salazar, identificada con cédula de ciudadanía 43.403.378, tiene reportado los siguientes antecedentes:*

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia mediante dictamen N° 085117-2019 de fecha 29 de enero de 2020, calificó los siguientes diagnósticos:

- *"M770 Epicondilitis media Epicondilitis media izquierda "enfermedad laboral.*
- *"M751 Síndrome de manguito rotatorio Síndrome de manguito rotatorio bilateral "enfermedad común.*
- *"G560 Síndrome del túnel carpiano Síndrome del túnel carpiano bilateral"- enfermedad laboral*

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante dictamen N° 43403378-16 de fecha 14 de enero de 2021, como última instancia dentro del trámite de calificación de origen calificó los siguientes diagnósticos:

- *"M770 Epicondilitis media -Epicondilitis media izquierda" -enfermedad laboral.*
- *"M751 Síndrome de manguito rotatorio y Síndrome de manguito rotatorio bilateral". enfermedad de origen común.*
- *"G560 Síndrome del túnel carpiano y Síndrome del túnel carpiano bilateral "- enfermedad de origen laboral.*

Ahora, respecto a las incapacidades temporales radicadas por el Accionante en Colmena Riesgos Laborales derivada del diagnóstico "M751 Síndrome de manguito rotatorio bilateral", calificada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como de origen común, se encuentran objetadas, por lo que se realizó la respectiva devolución de las incapacidades temporales. Así mismo, se conminó a solicitar dichos pagos a la EPS puesto que las incapacidades son de origen común.

Por lo anterior y de acuerdo a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social, corresponde a la EPS de afiliación y/o al Fondo de Pensiones en la que se encuentre afiliado el Accionante, suministrarle las prestaciones económicas derivadas de las patologías calificadas por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como de origen común, toda vez que es el origen el que determina los derechos del trabajador a recibir las prestaciones asistenciales y económicas, bien sea con cargo al Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando la patología es de origen común, o con cargo al Sistema General de Riesgos Laborales cuando la patología es de origen laboral."

Frente a la controversia presentada en el pago de las incapacidades de acuerdo a la documental aportada por el accionante y de la contestación allegada por la ARL COLMEA, el Despacho observa conforme las pruebas allegadas por la pasiva ARL COLMENA que la accionante presenta dos diagnósticos calificados de origen laboral ("M770 Epicondilitis media -Epicondilitis media izquierda" y "G560 Síndrome del túnel carpiano y Síndrome del túnel carpiano bilateral ") y con las incapacidades aportadas se puede evidenciar que se mismas son expedidas por "ENFERMEDAD PROFESIONAL".

Ahora bien, teniendo en cuenta que la MARTHA OLIVA GIRALDO SALAZAR solicitó a través de la presente acción constitucional el pago del subsidio de incapacidad correspondiente a los periodos comprendidos entre el 29 de diciembre de 2022 al 12 de enero de 2023; del 29 de junio de 2023 al 1 de julio de 2023; del 9 de agosto de 2023 al 12 de agosto de 2023 y del 27 de septiembre de 2023 al 2 de octubre de 2023, sin que se haya demostrado que la ARL COLMENA haya realizado dicho pago después del día dos de la incapacidad, pues estos dos días le correspondían al empleador en cada una de las incapacidades por ser discontinuas y haber superado entre ellas más de 30 días; el parágrafo 2 del artículo 1 de

la Ley 776 de 2002, indica que corresponde a la ARL a la que se encuentre afiliado el trabajador al momento de ocurrir el accidente, así reza:

"PARÁGRAFO 2o. *Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación."*

Sin embargo, es importante aclarar que la incapacidad comprendida entre el 27 de septiembre de 2023 al 2 de octubre de 2023, que manifiesta la accionante también se le adeuda, la misma no aportó certificado de esta incapacidad por lo tanto el despacho se abstiene a pronunciarse sobre la misma.

Conforme a los anteriormente expuesto, se ordenará a la ARL COLMENA a pagar a la señora **MARTHA OLIVA GIRALDO SALAZAR** subsidio de incapacidad comprendidas entre el 31 de diciembre de 2022 al 12 de enero de 2023; el día 1 de julio de 2023 y del 11 de agosto de 2023 al 12 de agosto de 2023, esto teniendo en cuenta que las incapacidades estaban comprendidas entre el 29 de diciembre de 2022 al 12 de enero de 2023; del 29 de junio de 2023 al 1 de julio de 2023; del 9 de agosto de 2023 al 12 de agosto de 2023, pero los dos primeros días de cada una de estas incapacidades ya fueron pagados por el empleador.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo antes mencionado y conforme a la parte considerativa y sin más análisis, corresponde a la ARL Colmena el pago de las incapacidades y en consecuencia se concederá el amparo solicitado, y se ordenará al Dr. Andrés David Mendoza Ochoa, en calidad de Representante Legal de la ARL COLMENA, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, **si aún no lo ha hecho**, reconozca y pague a la accionante los subsidios de incapacidad generados entre el 31 de diciembre de 2022 al 12 de enero de 2023; el día 1 de julio de 2023 y del 11 de agosto de 2023 al 12 de agosto de 2023 y las demás que se sigan generando, sin perjuicio de poder repetir contra NUEVA EPS en caso de modificar la calificación de la accionante

Se declarará improcedente la acción de tutela frente a las entidades NUEVA EPS Y SINTRACONTEXA, por considerar que no se encuentran vulnerando derechos fundamentales a la señora Giraldo Salazar.

Si la presente providencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalado en el artículo 31 del Decreto 2561 de 1.991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE (13) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales conculcados por **MARTHA OLIVA GIRALDO SALAZAR**, identificada con cédula de ciudadanía No.

43.403.378, en contra de la **ARL COLMENA** representada por Andrés David Mendoza Ochoa, según se explicó en la parte motiva de ésta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **ARL COLMENA** a través de su representante legal el Doctor Andrés David Mendoza Ochoa, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, **si aún no lo ha hecho**, reconozca y pague a la accionante los subsidios de incapacidad generados entre el 31 de diciembre de 2022 al 12 de enero de 2023; el día 1 de julio de 2023 y del 11 de agosto de 2023 al 12 de agosto de 2023, y las demás que se sigan generando, sin perjuicio de poder repetir contra NUEVA EPS en caso de modificar la calificación de la accionante.

TERCERO: DECLARAR IMPROCEDENTE la acción de tutela frente a las entidades NUEVA EPS Y SINTRACONTEXA, por considerar que no se encuentran vulnerando derechos fundamentales a la señora Giraldo Salazar.

QUINTO: Si la presente sentencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalado en el artículo 31 del Decreto 2561 de 1.991, por la secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese en legal forma a las partes la presente providencia.

LAURA FREIDEL BETANCOURT
Juez

ESJ

Firmado Por:
Laura Freidel Betancourt
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 013
Medellin - Antioquia

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

Código de verificación: **7a6ebec549b19b2eef625a9a613debd216ef9b4ff19b3eea65dd7e62c19afeb8**

Documento generado en 28/11/2023 10:57:51 AM

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