



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Asunto: Acción de tutela N° 2022- 00367-00
Sentencia Primera Instancia

Fecha: Octubre cuatro (4) de dos mil veintidós (2022).

De conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Decreto Nacional 2591 de 1991 se emite sentencia de primer grado en la actuación de la referencia.

1.- Identificación de la solicitante: (Art. 29 Num. 1 D. 2591/91):

- **JORGE ERNESTO SANABRIA LIZARAZO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.9235.100, actuando en nombre propio,

2.- Identificación de quien provenga la amenaza o vulneración: (Art. 29 Num. 2 D. 2591/91):

a) La actuación es dirigida por el tutelante en contra de:

- **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES-**
y
- **COMPENSAR E.P.S.**

b) Se dispuso la vinculación de:

- **SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

3.- Determinación del derecho tutelado: (Art. 29 Num. 3 D. 2591/91):

El accionante indica que se trata de los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, igualdad y dignidad humana.

4.- Síntesis de la demanda:

a) *Hechos:* El accionante manifestó:

- Que se encuentra vinculado al sistema general social de salud ante COMPENSAR E.P.S. y a COLPENSIONES ante el sistema de pensiones.
- Que cuenta con 69 años, y no posee el apoyo de su familia por lo que su subsistencia es precaria.
- Que a la fecha presenta 270 días incapacidad prolongada, debido a sus padecimientos, los cuales señalan son:



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA) II) I10X HIPERTENSIÓN
ESENCIAL III) R521 DOLOR CRÓNICO INTRATABLE IV) I48X: FIBRILACIÓN Y ALETEO
AURICULAR V) I255 CARDIOMIOPATIA ISQUÉMICA VI) E785 HIPERLIPIDEMIA NO
ESPECIFICAD VII) TEMBLOR NO ESPECIFICADO.

- Indica que, el 23 de junio de 2022 COMPENAR E.P.S., emitió concepto médico de rehabilitación desfavorable.
- Que ha radicado ante COMPENSAR E.P.S. y COLPENSIONES AFP a través de derecho de petición, que realicen calificación de pérdida de capacidad laboral. Expone que dichas peticiones no han sido resueltas.
- Pregona que no se le ha realizado calificación de pérdida de capacidad laboral
- Añade que COLPENSIONES AFP le adeuda las siguientes incapacidades:

INCAPACIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE INICIO	DÍAS
INCAPACIDAD MÉDICA NO. 12580230	05/07/2022	19/07/2022	15
INCAPACIDAD MÉDICA NO. 12594937	19/07/2022	03/08/2022	15
INCAPACIDAD MÉDICA NO 12610117	04/08/2022	02/09/2022	30
INCAPACIDAD MÉDICA NO 12610117	02/09/2022	02/10/2022	30

- Añade que su médico tratante le ordenó el 25 y 27 de mayo de 2022 citas “neurología” y “neurocirugía”, la cual no se ha realizado por parte de COMPENSAR E.P.S.
- Subraya que el 13 de julio de 2022, su médico le ordenó cita de “Hematología” la cual tampoco se ha llevado a cabo por parte COMPENSAR E.P.S.
- Que sus médicos le sugirieron de manera verbal el uso de ENSURE FIBRA VAINILLA 8 Onzas; medicamento al cual no puede acceder por sus carencias económicas.

b) *Petición:*

- Amparar los derechos fundamentales aducidos.



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

- Ordenarle a quien corresponda el pago de sus incapacidades médicas equivalentes a 90 días.
- Se le realice dictamen de pérdida de capacidad laboral, se autorice las citas médicas que requiere, y se le haga entrega del insumo alimenticio que exige.

5- Informes: (Art. 19 D.2591/91)

- a) **COLPENSIONES**, al atender este requerimiento precisó que el actor no ha radicado ninguna solicitud de pago de incapacidades a la entidad.

En cuanto al pago de incapacidades médicas señaló que estas no eran procedentes en la medida que el tutelante contaba con un concepto desfavorable de rehabilitación, donde lo procedente era emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Frente a dicho dictamen, dispuso:

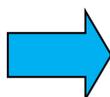
Ahora bien, en cuanto a la calificación de la pérdida de capacidad laboral es pertinente indicar que la misma fue presentada el 16 de junio de 2022, por lo tanto y de conformidad con la fecha de radicación, Colpensiones se encuentra en términos de respuesta de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100/93 modificado por el art. 9 de la Ley 797/03, SU-975 de 2003 y T-774 de 2015.

- b) **COMPENSAR E.P.S.**, a su turno, manifestó que, en cuanto a las citas médicas están ya habían sido agendadas. Dispuso:

1. De las citas requeridas– (inexistencia de violación de derechos fundamentales)

En punto a la petición del actor, desde el proceso de autorizaciones de mi representada, se adelantaron las gestiones pertinentes, a finde determinar la situación actual de los servicios requeridos por el usuario, y en ese sentido indican que ya cuenta con las autorizaciones para las citas programadas:

SSE15T00002422SEP23	2209	INQ		39737750	1067		S7880/4
ASIGNACION DE SERVICIOS DE SALUD			900394791	2	PC		
Item1	OpcU	A	S	JORGE ERNESTO SANABRIA LI	8	1	
ITEM 1	Usuario	19235100		1 Pr PC	TR Est 1	19530218	Ed 69 M
Op	F/D/U/E/C/M	19235100		1 V Antig		AF NA	15
				TA	0	AcCop	2
ITEM 2	Servicio					Alt F/D	Caus 0
OpcI/C/S/E/D/M							
ITEM 3	Punto Atn			Id	0	0	
OpcI/P/S/N						0 Z	
						Tel	-
ITEM 4	Pec/Hor	0	0	A/P	Dia 0	Sesio 0	0 PosF 0 VrPagar
Opc	C/Z/D/PCr.	0	TSel	C.Ext 0	Telc	3144674375	- 0 Dur
Rem	0	Obs		Dx	Msg	0	IO C.Just 0
F.Cita	Hora	Vlr	Asoc.	Servicio Medico	Id Medico	Est	P.Atenc.
20221202	0920	00003700P	NEUROLA	NEUROVITAL CA	1019046089	5	CONSNEUROV





Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Frente a la entrega de ENSURE FIBRA VAINILLA 8 Onzas, expresó que este insumo era improcedente dado que no se contaba con orden médica que así lo dispusiera.

Respecto a las incapacidades médicas indicó que, eran responsabilidad de COLPENSIONES, y que por parte de la entidad ya se emitió concepto desfavorable de rehabilitación.

- c) **SEGUROS BOLIVAR S.A.**, finalmente manifestó que el padecimiento sufrido por el actor era de origen común, por lo que, la compañía carecía de cualquier injerencia en el presente asunto. Por lo tanto, solicitó su desvinculación.

7.- Pruebas:

Las documentales existentes en el proceso.

8.- Problema jurídico:

¿Existe vulneración a los derechos implorados por el tutelante por cuenta de la accionadas y entidad vinculada?

9.-Derecho vulnerado:

Conforme los hechos objeto de la acción de tutela se advierte que puede verse afectado el derecho fundamental a la seguridad social, contemplado en el artículo 48 de la Constitución, respecto de lo cual la Corte Constitucional en providencias como la T-144 de 2020, se indicó:

“El derecho fundamental a la seguridad social. El artículo 48 de la Constitución consagra a la seguridad social como (i) un “derecho irrenunciable”, que se debe garantizar a todos los habitantes del territorio nacional^[46]; y (ii) como “servicio público de carácter obligatorio”, que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, por entidades públicas o privadas, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley^[47].

31. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 48 de la CP, la jurisprudencia de esta Corte^[48] ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se puede definir como aquel “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”^[49]. Con el objeto de desarrollar esta disposición constitucional y materializar este conjunto de medidas, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”. Este Sistema tiene como finalidad procurar el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, mediante la protección de las



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

principales contingencias que los afectan^[50], a partir de cuatro componentes básicos: (i) el sistema general de pensiones, (ii) el sistema general de salud, (iii) el sistema general de riesgos laborales y (iv) los servicios sociales complementarios^[51].

32. En lo que respecta al Sistema General de Pensiones, el artículo 10 de la Ley 100 de 1993 consagra que su principal objetivo es el de garantizar a la población el amparo contra tres contingencias: (i) vejez; (ii) invalidez; y (iii) muerte. En efecto, la legislación establece que una vez estas contingencias ocurran, y bajo el cumplimiento de los requisitos legales, se procederá “al reconocimiento de las pensiones de jubilación, invalidez y sobrevivientes de los afiliados, o de sus beneficiarios o al otorgamiento de las prestaciones sociales que operan en su reemplazo”^[52].

En relación con el derecho al mínimo vital, la jurisprudencia lo ha contemplado como un presupuesto básico para el efectivo goce y ejercicio de la totalidad de los derechos fundamentales, pero que se constituye en un concepto indeterminado que depende de las circunstancias particulares de cada caso particular, al efecto indicó en sentencia T-157 de 2014:

“el mínimo vital, considerado éste como aquellos recursos absolutamente imprescindibles para solucionar y satisfacer no solamente las necesidades primarias de alimentación y vestuario, sino aquellas relacionadas con la salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, factores insustituibles para la preservación de calidad de vida”^[31].

“Bajo esta regla, el mínimo vital es concebido en la jurisprudencia constitucional como un concepto indeterminado cuya concreción depende de las circunstancias particulares de cada caso^[35]. En este sentido, la vulneración del derecho al mínimo vital puede establecerse atendiendo a las consecuencias que para la persona tiene la privación de sus ingresos laborales en la situación concreta en que se encuentra.

Lo anterior conlleva, necesariamente, que el juez constitucional para efectos de otorgar o negar el amparo solicitado, en primer lugar, realice una valoración concreta de las necesidades básicas de la persona y su entorno familiar y de los recursos necesarios para sufragarlas, y, en segundo lugar, determine si el mínimo vital se encuentra amenazado o efectivamente lesionado^[36].”

b) -Sobre el pago de incapacidades médicas aun contando con un concepto e rehabilitación desfavorable, la Corte Constitucional ha precisado:

“Como regla general, cuando un trabajador presenta pérdida de capacidad laboral inferior al cincuenta por ciento (50%) debe ser reincorporado al cargo que venía desempeñando, o si ello no fuere posible a otra actividad que no sea incompatible con su situación de discapacidad, siempre que los dictámenes médicos determinen que es apto para ello.

No obstante, esa regla tiene su excepción cuando el trabajador, a pesar de presentar un porcentaje de PCL inferior al 50%, no puede reincorporarse a su puesto de trabajo o a



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

otra actividad, debido a que sus problemas de salud persisten y le generan nuevas incapacidades médicas. Esta situación no fue contemplada en la Ley 100 de 1993, ni en sus decretos reglamentarios, razón por la cual la jurisprudencia constitucional ha llenado ese vacío normativo.

*En efecto, este Tribunal en sentencia T-140 de 2016, reconstruyó la línea jurisprudencial sobre la materia y concluyó que **“los pagos por incapacidades superiores a los primeros 180 días deben ser asumidos por las Administradoras de Fondos de Pensiones hasta por 360 días adicionales, sin importar que ya se haya realizado la calificación de la pérdida de la capacidad laboral del afiliado, cuando este siga presentando afectaciones a su estado de salud que le impidan trabajar.”***

Sobre el particular, la Corte en sentencia T-920 de 2009 sostuvo:

*“En el evento en que el afiliado no alcance el porcentaje requerido de invalidez o se le haya dictaminado una incapacidad permanente parcial, y por sus precarias condiciones de salud **se sigan generando incapacidades laborales, le corresponde al Fondo de Pensiones continuar con el pago de las mismas hasta que el médico tratante emita un concepto favorable de recuperación o se pueda efectuar una nueva calificación de invalidez.”***

Así las cosas, el pago de incapacidades no puede suspenderse cuando se realiza el examen de pérdida de capacidad laboral, sino hasta el momento en que la persona pueda reintegrarse a su puesto de trabajo o en su defecto le sea reconocida pensión de invalidez¹. (Subrayado y negrilla por fuera del documento original)

c) -Respecto al régimen de incapacidades médicas, la Corte Constitucional ha mencionado:

“El artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social i) como un derecho de carácter irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano y ii) como servicio público obligatorio, bajo el control del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de solidaridad, eficacia y universalidad. Acorde con ello, la jurisprudencia de esta Corte lo ha definido como aquel “conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”.

Con miras a la materialización de ese conjunto de medidas a cargo del Estado, el artículo 48, ya citado, le atribuyó al legislador la facultad para desarrollar el derecho a la seguridad social. En ejercicio de esa competencia, el Congreso expidió la Ley 100 de 1993 “por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social”, con el objetivo de otorgar amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas y que afecten su salud o su situación económica. En ese orden, el

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-008 de 2018. Magistrado Ponente, Dra; Alberto Rojas Ríos



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

*sistema fue estructurado con los siguientes componentes: i) el Sistema General en Pensiones, ii) el Sistema General en Salud iii) el **Sistema General de Riesgos Profesionales** y id) Servicios Sociales Complementarios.*

(...)

Con base en lo anterior, se ha reconocido que la incapacidad que sufre un trabajador puede ser de 3 clases, a saber: temporal, permanente parcial y permanente. En la primera, el trabajador queda en imposibilidad de trabajar de manera transitoria, sin haberse establecido las consecuencias definitivas de una determinada patología o afectación. La segunda se presenta cuando ocurre una disminución definitiva de la capacidad laboral, pero esta es parcial, es decir, superior al 5% pero sin superar el 50%. La tercera, se origina con una pérdida de capacidad laboral superior a este último porcentaje. En consecuencia, el Sistema de Seguridad Social garantiza a los trabajadores que, a pesar de encontrarse en imposibilidad de desempeñar sus labores, reciban los ingresos necesarios para su subsistencia de manera digna.

La ausencia de capacidad laboral sea esta temporal o permanente, puede ser de origen común o laboral. Este último evento se encuentra a cargo del Sistema General de Riesgos Profesionales, y regulado en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1295 de 1994 y la Ley 776 de 2002. Al igual que la Ley 776 de 2002, el Decreto 2943 de 2013 en su artículo 1, señala que son las Administradoras de Riesgos Laborales las encargadas de reconocer las incapacidades temporales que se ocasionen desde el día siguiente al diagnóstico de la enfermedad como de origen laboral o de ocurrido el accidente de trabajo, sea en el sector público o privado.

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

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

(...)

Si bien en la sentencia en comento se hizo alusión a las incapacidades producto de una enfermedad o accidente de origen común, lo cierto es que esta disposición e interpretación resulta aplicable a las incapacidades por enfermedad o accidente que hayan sido dictaminadas en primera oportunidad como laboral, mientras se resuelve la controversia respecto del origen de estas, por remisión que hiciere el parágrafo 3 del artículo 5 de la Ley 1562 de 2012 al Sistema General de Seguridad Social en Salud. De manera que, en este último evento, así como le resulta aplicable el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo, también lo es el alcance y la interpretación



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

constitucional que de él se hizo. Así las cosas, mientras se resuelve la controversia y el dictamen de primera oportunidad indique que el accidente o la enfermedad es de origen laboral, la Administradora de Riesgos Laborales está obligada a pagar un auxilio monetario no inferior al equivalente del salario mínimo.

De otra parte, frente a la incapacidad permanente parcial, el artículo 7 de la Ley 776 de 2002, establece que el trabajador que se encuentre en esta situación tiene derecho al reconocimiento de una indemnización, la cual debe ser proporcional a la disminución sufrida y puede ser de 2 a 24 veces su salario base de liquidación. De igual manera, de tratarse de una enfermedad degenerativa el afiliado podrá ser calificado nuevamente.

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

También, el artículo 4 de la Ley 776 de 2002, señala que, una vez terminado el periodo de incapacidad laboral, y siempre que el trabajador recupere su capacidad de trabajo, el empleador está en la obligación de reintegrarlo al cargo que desempeñaba o reubicarlo en uno acorde con su condición de salud y que se encuentre en la misma categoría; deber que también se establece en favor de quien sea dictaminado con una pérdida de capacidad parcial.

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

(...),²

d).-Respecto a las entidades responsables de asumir el pago por incapacidades médicas, se ha dicho:

“Sin embargo, es preciso determinar quién es el responsable del pago por incapacidades generadas luego del día 540. El artículo 67, inciso segundo, literal A de la Ley 1753 de 2015, resuelve tal inquietud en los siguientes términos:

Estos recursos [esto es, los que administra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES–] 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

² Corte Constitucional. Sentencia T-291 de 2020. Magistrado Ponente, Dr; ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO.



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

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^[18].

Esto lleva a concluir que el pago de las incapacidades generadas con posterioridad a los 540 días continuos deba ser asumido por las EPS, quienes a su vez podrán reclamar ante la ADRES el reembolso de los pagos realizados por tales conceptos como lo expuso la Corte en Sentencia T-144 de 2016:

“Teniendo presente esta nueva normativa, es claro que en todos los casos futuros; esto es, los suscitados a partir de la vigencia de la Ley –9 de junio de 2015–, el juez constitucional, las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social y los empleadores deberá acatar lo normado. Como se puede observar en la norma transcrita, el Legislador atribuyó la responsabilidad en el pago de las incapacidades superiores a los 540 días a las EPS, quienes podrán perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto, ante la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, según lo prescrito en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.”

*En síntesis, el pago de incapacidades médicas laborales por enfermedad de origen común está a cargo de la EPS durante los primeros 180 días. **A partir del día 181 y hasta el día 540, los pagos deben ser realizados por la Administradora de Pensiones.** Luego, a partir del día 541, corresponde a la EPS asumir tales costos, sobre los cuales podrá solicitar el respectivo reembolso ante la ADRES de conformidad con las previsiones legales y pronunciamientos judiciales expuestos en este acápite³. (Subrayado y negrilla al interior del documento original).*

e).-Procedencia de la acción de tutela para discutir el pago de prestaciones sociales pensional:

a.- Fundamentos de derecho: En materia de un derecho pensional la Corte Constitucional en providencias como la T-043 de 2019 ha decantado que la acción de tutela procede excepcionalmente, para garantizar el derecho a la seguridad social por conexidad al mínimo vital:

“En lo referente a la posibilidad de instaurar acción de tutela para solicitar el reconocimiento y pago de prestaciones sociales, esta Corporación ha dejado sentado que si bien estos asuntos deben someterse a consideración de los jueces de la Jurisdicción Ordinaria Laboral, tal regla puede replantearse a medida que surjan circunstancias excepcionales que ameriten la necesidad de salvaguardar garantías iusfundamentales cuya protección resulta impostergable.

En este sentido, esta Corte ha indicado que en aquellos eventos en los que se busca el reconocimiento de un derecho pensional por vía tutela, el análisis de procedibilidad formal se

³ Corte Constitucional. Sentencia T-008 de 2018. Magistrado Ponente, Dra; Alberto Rojas Ríos



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

flexibiliza dependiendo de las circunstancias personales del accionante, es por ello que debe analizarse, por ejemplo, si se trata de un sujeto de especial protección constitucional, como es el caso de personas que por sus condiciones físicas o mentales se encuentren en estado de debilidad manifiesta

b.- Verificación de requisitos generales para el caso concreto: En lo referente a **legitimación en la causa**, se evidencia que el accionante eleva sus pretensiones directamente contra las entidades accionadas.

En el apartado de **subsidiariedad** si bien el presente asunto podría ser discutido ante la jurisdicción ordinaria laboral; dado que, lo discutido gravita en torno al pago de incapacidades médicas, no es menos cierto, que al ser el único ingreso económico que recibe el actor, resulta procedente flexibilizar dicho requisito para el estudio del presente evento.

10.- Consideraciones probatorias y jurídicas:

a.- Normas aplicables: Artículo 46, 48 y 49 de la Constitución Política.

b.- Caso concreto:

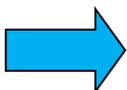
Revisadas las pretensiones del actor y el devenir de la acción de tutela, advierte el Despacho que amparara de manera parcial la solicitud elevada por el actor, a razón de los siguientes miramientos:

En primer lugar, cabe precisar que, la negativa de no cancelar el pago de incapacidades médicas por parte de COLPENSIONES aduciendo que existe un concepto desfavorable de rehabilitación, no es barrera y/o justificante alguno para no asumir tal estipendio.

Lo anterior, dado que ya hace tiempo la jurisprudencia constitucional ha pregonado que tal elemento debe ser reconocido incluso si existe tal concepto; tal como se plasmó en la parte normativa expuesta previamente. Ahora bien, al no existir un impedimento para que no se cancelen las incapacidades médicas causadas incluso existiendo un concepto desfavorable de rehabilitación, es del caso determinar que entidad es la encargada de asumir dicho pago.

Frente a esto, la Corte Constitucional definió en la sentencia T-194 de 2021, esto:

Periodo	Entidad obligada	Fuente normativa
Día 1 y 2	Empleador	Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013
Día 3 a 180	E.P.S.	Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013 en concordancia con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993
Día 181 hasta el 540	Fondo de Pensiones	Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993
Día 541 en adelante	E.P.S.	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015





Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

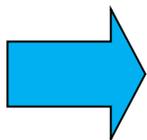
Dicho esto, y dado que las incapacidades que se cuestionan son las generadas posteriormente al día 180 (en total van 270 días), es del acaso, precisar que la entidad responsable de este pago en el presente asunto es COLPENSIONES, al ser el fondo de pensiones al que está afiliado el actor. Carga que tendrá que asumir hasta que: *i)* el día 540 de incapacidades médicas continuas, *ii)* el actor obtenga una pensión de vejez, y/o, *iii)* finalice su incapacidad médica.

Por lo tanto, se condenará a COLPENSIONES al pago de las incapacidades médicas generadas después del día 180 y que no han cancelado, dado que, es el único médico de subsistencia con el que cuenta el demandante para su supervivencia, esto, dado que su condición médica le impide continuar con sus labores. Dichas incapacidades son:

INCAPACIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE INICIO	DÍAS
INCAPACIDAD MÉDICA NO. 12580230	05/07/2022	19/07/2022	15
INCAPACIDAD MÉDICA NO. 12594937	19/07/2022	03/08/2022	15
INCAPACIDAD MÉDICA NO 12610117	04/08/2022	02/09/2022	30
INCAPACIDAD MÉDICA NO 12610117	02/09/2022	02/10/2022	30

El no pago de dichas incapacidades médicas se comprueba en el informe brindado por COMPENSAR E.P.S., a este Sede Judicial, el cual refleja lo siguiente:

Es Prorroga	Días Incapacidad	Días Acumulados	Días Pagados	Estado	Causal de Rechazo SI	IBC	Valor Incapacidad	Documento Empresa	Forma Pago	Tipo Cuenta	Numero Cuenta	Banco	Fecha Probable de Pago	Fecha Efectiva de Pago
SI	30	287	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS PRORROGA - A CARGO DE LA AFP	\$ 1.252.791	\$ 1.000.000	900394791						
SI	30	257	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS PRORROGA - A CARGO DE LA AFP	\$ 1.252.791	\$ 1.000.000	900394791						
SI	15	227	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS PRORROGA - A CARGO DE LA AFP	\$ 1.252.791	\$ 500.000	900394791						
SI	15	212	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS PRORROGA - A CARGO DE LA AFP	\$ 1.252.791	\$ 500.000	900394791						
SI	1	197	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS PRORROGA - A CARGO DE LA AFP	\$ 1.252.791	\$ 33.333	900394791						
SI	16	196	0	NO AUTORIZADO	INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS PRORROGA - A CARGO DE LA AFP	\$ 1.252.791	\$ 533.333	900394791						
SI	13	180	0	AUTORIZADO	INCAPACIDAD MAYOR A 180 DIAS PRORROGA - A CARGO DE LA AFP	\$ 1.252.791	\$ 433.333	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS	4/10/2022	
SI	29	167	29	PAGADO		\$ 1.252.791	\$ 966.667	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS		29/06/2022
SI	30	138	30	PAGADO		\$ 1.252.791	\$ 1.000.000	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS		31/05/2022
SI	30	108	30	PAGADO		\$ 1.252.791	\$ 1.000.000	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS		19/04/2022
SI	4	78	4	PAGADO		\$ 1.252.791	\$ 133.333	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS		30/03/2022
SI	18	74	18	PAGADO		\$ 1.252.791	\$ 600.000	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS		5/04/2022
SI	26	56	26	PAGADO		\$ 1.252.791	\$ 866.667	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS		17/03/2022
No	30	30	28	PAGADO		\$ 1.252.791	\$ 847.958	900394791	CONSIGNACION EMPRESA	AHORROS	59020396	BANCO COMERCIAL AV VILLAS		17/03/2022





Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Igualmente se manifiesta, en la comunicación remitida por dicha E.P.S., a COLPENSIONES al enviarle el concepto desfavorable de rehabilitación del actor, en el cual se precisa que esta pronto a cumplir los 180 días consecutivos de incapacidad médica, y que la institución no se hará cargo de dichos estipendios. Tal documento fija:



Bogotá D.C, abril 25, 2022

No. de dictámen: 276915

Señores:
COLPENSIONES
Atn. Área de Medicina Laboral
Dirección: Cra 9 N° 59 - 43 1er piso Edificio 959
Teléfono: 4890909
BOGOTA, D.C. - BOGOTA

R Docum
ML

REFERENCIA: Remisión de concepto de rehabilitación por incapacidad prolongada.

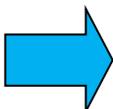
JORGE ERNESTO SANABRIA LIZARAZO Cc. 19235100

Diagnósticos:

Código: I620 Descripción: HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)
Código: I10X Descripción: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Código: R521 Descripción: DOLOR CRONICO INTRATABLE
Código: I48X Descripción: FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR
Código: I255 Descripción: CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
Código: E785 Descripción: HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
Código: R251 Descripción: TEMBLOR NO ESPECIFICADO

Apreciados señores, reciban un cordial y atento saludo de Compensar EPS.

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, remitimos concepto de rehabilitación expedido el día 11/04/2022 con PRONÓSTICO DESFAVORABLE del usuario en referencia, con el fin de que su entidad defina y proceda con el pago de incapacidades mayores a 180 días y al trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral – PCL para determinar si hay lugar al derecho de pensión por invalidez. Lo anterior teniendo en cuenta que Compensar EPS no reconocerá el pago del subsidio por incapacidad temporal posterior al día 180.



Con esta comunicación se remite los siguientes soportes:

Por lo discurrido, se logra comprobar que en efecto las incapacidades médicas causadas posteriormente al día 180 y en cabeza de COLPENSIONES, no han sido canceladas al tutelante.

Por lo anterior, se cumplió con el requisito de probar una afectación al mínimo vital tal como lo ha manifestado la Corte Constitucional en la sentencia T-581 A de 2011, donde se determinó que para valorar el mínimo vital⁴ se deben tener en cuenta los aspectos particulares de cada caso, como lo son las necesidades de alimentación, vestuario, salud educación vivienda y recreación, respecto de lo cual en el presente asunto se constata al tener que el único ingreso económico del que depende el demandante en la actualidad es

⁴ “El concepto de mínimo vital, de acuerdo con la jurisprudencia, debe ser evaluado desde un punto de vista desde de la satisfacción de las necesidades mínimas del individuo, por lo cual es necesario realizar una evaluación de las circunstancias de cada caso concreto, haciendo una valoración que se encamine más hacia lo cualitativo que a lo cuantitativo, verificándose que quien alega su vulneración tenga las posibilidades de disfrutar de la satisfacción de necesidades como la alimentación, el vestuario, la salud, la educación, la vivienda y la recreación, como mecanismos para hacer realidad su derecho a la dignidad humana.”



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

del pago de las incapacidades médicas que sustituyen su salario, y que no se han cancelado desde el 05 de julio de 2022.

Ahora bien, en cuanto a las citas médicas no se dispondrá orden alguna dado que COMPENSAR E.P.S., dispuso su agendamiento, tal como se registra en el expediente.

Frente a la entrega del insumo ENSURE FIBRA VAINILLA 8 Onzas, este tampoco será concedido dado que tal como lo explica el actor no cuenta con una orden médica que así lo disponga, así que, mal haría esta Sede Judicial en ordenar la entrega de elementos que no cuentan con un aval médico por expreso.

Finalmente, lo que respecta al dictamen de pérdida de capacidad laboral tampoco se dispondrá orden alguna (presentado el 16 de junio de 2022), ya que, COLPENSIONES esta aún en términos para su elaboración tal con lo dispone el artículo 33 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9° de la Ley 797 de 2003, y lo manifestado por la Sentencia SU-975 de 2003 y T-774 de 2015; contando hasta el mes de octubre para proceder a la calificación que exige el demandante.

En conclusión, se amparará exclusivamente el pago de incapacidades médicas causadas desde el 05 de julio de 2022 al 02 de octubre de la misma anualidad y exigidas por el actor ante COLPENSIONES, por estar estas en cabeza de la entidad, y por no haberse comprobado su pago.

En consecuencia, el Juzgado Diecisiete (17) Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR únicamente el derecho fundamental de mínimo vital vulnerado al accionante, **JORGE ERNESTO SANABRIA LIZARAZO** por parte de **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES-**, por las razones arriba enunciadas.

SEGUNDO: ORDENAR a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES-, que, por conducto de su representante legal, o quien haga sus veces, en el término preteritorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, proceda a cancelar las incapacidades médicas causadas al demandante **JORGE ERNESTO SANABRIA LIZARAZO** desde el 05 de julio de 2022 hasta el 02 de octubre de 2022, si aún no se ha hecho.

TERCERO: NEGAR las demás pretensiones aducidas en la demanda, por los motivos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: No emitir orden respecto de la entidad vinculada.



Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEXTO: NOTIFICAR la decisión por el medio más expedito.

Notifíquese,

CESAR AUGUSTO BRAUSÍN ARÉVALO
JUEZ

RQ