



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
Rama Judicial del Poder Público  
**JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**

Medellín, veintiocho (28) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

<b>PROCESO:</b>	ACCIÓN DE TUTELA
<b>RADICADO:</b>	05001-31-05-007- <b>2021-00444</b> -00
<b>PROVIDENCIA:</b>	SENTENCIA DE TUTELA No. 0143 de 2021
<b>ACCIONANTE:</b>	DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR C.C. N° 42.763.045
<b>APODERADO:</b>	JUAN PABLO PÉREZ OSPINA T.P. 154.486
<b>ACCIONADAS:</b>	ARL POSTIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.S.
<b>VINCULADAS:</b>	FUNDACIÓN CASA DE NUESTRA SEÑORA DE CHIQUEQUIRÁ Y NUEVA EPS
<b>TEMAS Y SUBTEMAS:</b>	DERECHO AL MÍNIMO VITAL, A LA SEGURIDAD SOCIAL Y AL DEBIDO PROCESO
<b>DECISIÓN:</b>	CONCEDE TUTELA

La señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR identificada con C.C. N° 42.763.045, con base en la facultad que le otorga el artículo 86 de la Constitución Política y su Decreto Reglamentario 2591 de 1991, a través de apoderado judicial idóneo promovió acción de tutela con el fin de que se le protejan sus derechos constitucionales fundamentales a la vida, la dignidad humana, al mínimo vital en conexidad con los derechos a la salud y a la seguridad social; que considera vulnerados por la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

#### HECHOS

Manifiesta la actora constitucional a través de su gestora judicial que en la actualidad se encuentra vinculada laboralmente a la FUNDACIÓN CASA DE NUESTRA SEÑORA DE CHIQUEQUIRÁ, representada por su directora ejecutiva Beatriz Eugenia Vega Trujillo desde el 16 de junio del año 2011 prestando sus servicios de manera permanente e ininterrumpida, ostentando el cargo de Educadora, funciones que se relacionan en la certificación que se adjunta como prueba documental. Que en virtud de la relación laboral entre las partes la señora GALVEZ SALAZAR se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Integral, particularmente a la ARL POSITIVA y a la NUEVA EPS; advirtiendo que durante todo el tiempo que lleva laborando no ha tenido ningún requerimiento de orden disciplinario ni tampoco episodios de ausentismo.

Relata que el 22 de diciembre del año 2013, mediante siniestro No. 136476920 su empleadora reportó el accidente de trabajo de que fue víctima, mismo que describió de la siguiente manera: "...me encontraba en el servicio de alimentación hice contacto

*con la nevera y el lavaplatos recibiendo una descarga eléctrica proveniente de los mismos, lanzándome hacia adelante en forma violenta, hecho que generó un dolor profundo en todo el brazo dejándolo caso por completo inmovilizado". Que producto del accidente de trabajo fue diagnosticada con "...antecedente de efectos de corriente eléctrica en hombro derecho, contusión de supraespinoso asociado a cambios de tendinosos, lesión parcial del subescapular y ruptura de la porción larga del Biceps braquial derecho..."*.

Da cuenta que debido a sus patologías ha tenido que ser atendida, hospitalizada e incapacitada por largos periodos de tiempo, sin embargo, no ha sentido mejoría y, por el contrario, cada vez siente menos la movilidad en su brazo derecho. Que, al estar incapacitada de realizar las funciones incluso más básicas con su mano derecha, mano diestra, se vio en la obligación de recargar todo tipo de actividad en su extremidad izquierda, lo que a la postre le generó daño en el citado miembro, generando consecuentemente una comorbilidad derivada, pues a la fecha padece en su extremidad izquierda "...Traumatismo del tendón del Manguito Rotatorio del Hombro" ·

Que la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR cuenta con la evaluación por parte de la Junta de Calificación de Invalidez, la cual en dos (2) ocasiones ha determinado una pérdida de capacidad laboral respecto de su brazo derecho equivalente al 35.74%. Que adicional a otras dolencias que la aquejan la ARL accionada se ha negado a cancelarle las incapacidades de origen profesional causadas desde el 18 de febrero de 2021; tampoco se le ha otorgado atención por la especialidad medicina del dolor, generando con ello un mayor perjuicio físico y emocional.

Por último, esgrime que actualmente se encuentra prácticamente inválida, pues la movilidad de ambos miembros esta reducida en prácticamente un porcentaje equivalente al 90%, con sensación de dolor permanente que le ha afectado su tranquilidad y estabilidad emocional, ello sin dejar de lado que ha perdido toda calidad de vida, pues no puede levantar siquiera de manera adecuada sus brazos para peinarse o simplemente para dar un abrazo a sus hijos y seres queridos.

## **PRETENSIONES**

Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, solicita la actora se le tutelen los derechos constitucionales fundamentales invocados a la vida, la dignidad humana, al mínimo vital en conexidad con los derechos a la salud y a la seguridad social, y consecuentemente que se ORDENE a la ARL POSTIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.S., a través de su representante legal o de quien haga sus veces, procedan a reconocer y a realizar el pago de los auxilios por incapacidad a los que tiene derecho desde el mes de noviembre del año 2018 y las que en adelante se causen hasta que se resuelva su situación legal y/o de salud; que se le asigne de manera prioritaria y urgente atención en el servicio de Interconsulta por Especialista en Medicina del Trabajo, y que se le brinde el tratamiento integral derivado de sus patologías.

## **ACTUACIÓN DEL DESPACHO**

Por reunir los requisitos descritos en el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 de 2017, la presente acción constitucional se admitió mediante auto del 14 de septiembre de 2021, y a través de correo electrónico enviado el 15 del citado mes y año, se notificó a las

entidades accionadas, a quienes además se les solicitó brindar la información pertinente sobre el asunto que nos convoca.

Es importante advertir además que en atención a la falta de respuesta por parte de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, el Despacho para ahondar en garantías y no vulnerar el derecho de defensa y contradicción que le asiste a ese ente, procedió a enviar de nuevo la notificación a otra dirección de correo electrónico, ello es, [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co), misma que fue extraída de otros escritos por medio de los cuales la entidad presentó escritos de réplica frente a otras acciones de tutelas notificadas con antelación; advirtiendo que dicha diligencia se surtió el 24 de septiembre de 2021, finiquitando los términos de traslado el día de ayer 28 del mismo mes y año.

### POSICIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

El **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS** a través del Coordinador del Grupo Jurídico de la Regional Antioquia, ORLANDO GUZMÁN BENIREZ, por escrito allegado al correo electrónico institucional, adiado 19 de octubre de 2021 esbozó en síntesis que, ese ente carece de competencia para conocer y pronunciarse sobre lo expuesto en la acción de tutela, toda vez que, es una petición que compete exclusivamente resolverla a la Fundación Casa de Nuestra Señora de Chiquinquirá y a Positiva Compañía de Seguros S.A. Que el ICBF carece de legitimación en la causa por pasiva para atender lo solicitado; aunado a que la entidad no ha vulnerado los derechos fundamentales que invoca la accionante.

En virtud de lo expuesto solicitan declarar la falta de competencia por pasiva del Instituto Colombiano de Bienestar Familia y declarar improcedente la acción de tutela por existir otros mecanismos idóneos para resolver la situación que plantea la señora GALVEZ SALAZAR.

Por su parte, la **NUEVA EPS** mediante escrito adiado 20 de octubre de 2021 rotulado “*CONTESTACIÓN ACCIÓN DE TUTELA*”, informa que el área de medicina laboral fue notificada por parte de la ARL POSITIVA de un comunicado el 23/06/2015 donde dieron a conocer la determinación de origen de profesionalidad de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por el diagnóstico lesión de la porción crítica del vientre anterior del supraespino derecho con lesión tipo plasta, origen accidente de trabajo. Que posteriormente, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia les notifica un dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido el 22 de enero de 2019 donde califican un porcentaje del 35.74 de los diagnósticos S400- CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, T-754- EFECTOS DE LA CORRIENTE ELECTRICA, M751- SINDORME DE MANGUITO ROTATORIO (Derecho), origen accidente de trabajo.

Que la accionante, DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR desde el 26 de agosto de 2020 inició con un periodo de incapacidades prolongadas por patología en su hombro izquierdo (lateralidad diferente a la aceptada por la ARL como accidente de trabajo), motivo por el cual en cumplimiento del Decreto 019 de 2012, Artículo 142, procedieron a emitir el concepto de rehabilitación y pronóstico favorable, notificado a Colpensiones el 8 de septiembre de 2020, con la finalidad de que la Administradora asumiera el pago del Subsidio de incapacidad luego del día 181 y hasta el día 540; haciendo claridad que la afiliada a la fecha completa 450 días de incapacidad, pues el diagnóstico con el cual

curso actualmente es síndrome de manguito rotador izquierdo.

En cuanto a las prestaciones asistenciales y económicas de los diagnósticos calificados como accidente de trabajo diagnósticos S400- CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO, T-754- EFECTOS DE LA CORRIENTE ELECTRICA, M751- SINDORME DE MANGUITO ROTATORIO (Derecho), son deber de la ARL POSITIVA, según lo establece la Ley 776 de 2002 "Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riegos Profesionales", artículo 1, parágrafo 2.

Por lo anterior y al no se la NUEVA EPS la entidad llamada a responder por los diagnósticos calificados como accidente de trabajo, solicitan desvincularlos del proceso; además por que la acción de tutela está dirigida en contra de la ARL a donde se encuentra afiliada a la afectada directa, ya que es la encargada del reconocimiento de todas las prestaciones económicas y médico asistenciales. Que, al tratarse de un accidente de trabajo, la atención y tratamiento posterior está a cargo de la ARL a la que se encuentre afiliada la empresa en calidad de empleadora; solicitando de contera dar por terminado el tramite eximiendo a esa EPS de toda responsabilidad, pues no cabe duda que han obrado en derecho, dando cumplimiento a sus obligaciones y en ningún momento han vulnerado o puesto en riesgo de vulneración algún derecho fundamental de la accionante; decretar la falta de legitimación en la causa por pasiva, debido a que no hay nexo causal; y por último, conminar a la ARL para que asuma en su red de servicios los procedimientos, reconocimiento y pago de las prestaciones económicas que sean ordenadas por tratarse de un accidente de trabajo, y se le brinde la atención integral que requiere para el tratamiento de sus patologías.

A su vez, **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** en escrito radicado bajo el consecutivo SAL-2021 01 005 484940 y allegado por el mismo medio, indicó que se logró evidenciar que respecto de la accionante, señora DIONE DEL SOCORRO se reportó evento (AT) del 22 de diciembre de 2012 y calificado bajo los diagnósticos T754 corriente eléctrica en hombro derecho, S400 contusión de hombro derecho – derivada del AR-resuelta, M751 lesión del vientre anterior del supraespinoso se asocia a cambios de tendinosis, lesión parcial del subescapular y ruptura de la porción larga del bíceps branquial derecho. Que el evento cuenta con una calificación de pérdida de capacidad laboral determinada por la Junta Regional de Invalidez de Antioquia por medio del dictamen No. 077246 – 2018 del 22 de enero de 2019 y determinado en el mismo porcentaje del PCL equivalente al 35.74% y en firme.

Que esa ARL autorizó todas las prestaciones asistenciales que se requirieron para el manejo de los diagnósticos reconocidos como de origen laboral, hasta que se efectuó la calificación de pérdida de capacidad laboral, de la cual se realizó por parte de ese ente el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial, a lo que se realizó el pago de las sumas de dinero equivalentes a \$27.734.751 el día 9 de junio de 2019 mediante abono a la cuenta de ahorros de Bancolombia No. 31157625589. Que en virtud de lo anterior no es procedente el reconocimiento de las incapacidades, toda vez que de acuerdo al pronunciamiento de la Corte Constitucional en Sentencia T-263 de 2012, se indicó que, respecto a las incapacidades de origen profesional, que la ARL debe reconocer el pago de todas las prestaciones que se presenten desde el primer día en que ocurran hasta que se produzca alguna de las siguientes situaciones:

- (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.

Respecto a la autorización de prestaciones médico asistenciales por concepto de Interconsulta por Especialista en Medicina del Trabajo y el tratamiento integral para el manejo de los diagnósticos “*antecedente de efectos de corriente eléctrica en hombro derecho, contusión de supraespinoso asociado a cambios de tendinosos, lesión parcial del subescapular y ruptura de la porción larga del Bíceps branquial derecho*” y “*Traumatismo del tendón del Manguito Rotatorio del Hombro*”, es de mencionar que, dichos servicios se ordenaron bajo las patologías S460 Traumatismo del tendón del manguito rotatorio del hombro y M758 Otras lesiones del hombro, las cuales, no se encontraban calificadas en el evento. Que, en razón a ello, el caso fue remitido al equipo de medicina laboral, quienes, conforme a la historia clínica aportada, determinaron pertinente la adición de los diagnósticos en referencia y así mismo fueron calificados de origen laboral, referenciando y detallando una a una las autorizaciones de servicios que fueron generadas.

Con relación al pago de las incapacidades temporales requeridas por la accionante y solicitadas desde el mes de noviembre de 2018, indican que no se evidencia radicación respecto de las mismas desde el 10 de julio de 2018 al 8 de septiembre de la misma anualidad. Que la afectada directa solicita el reconocimiento de los siguientes periodos de incapacidad:

27/07/2020 (30 días)  
14/06/2020 (30 días)  
15/05/2020 (30 días)  
10/09/2020 (30 días)  
10/10/2020 (15 días)  
19/01/2021 (30 días)  
18/02/2021 (10 días)  
28/02/2021 (08 días)  
08/03/2021 (30 días)  
07/04/2021 (30 días)  
29/05/2021 (30 días)  
28/06/2021 (30 días)  
07/05/2021 (15 días)  
28/07/2021 (15 días)

Que las incapacidades temporales con fecha de inicio 15/05/2020 al 13/06/2020, 14/06/2020 al 13/07/2020 y 27/07/2020 al 25/08/2020, se encuentran aprobadas, liquidadas y pagadas a través de la cuenta de ahorros No. 10165000638 de la entidad bancaria Bancolombia, a nombre de la Casa de Nuestra Señora de Chiquinquirá, tal y como se evidencia en el reporte de incapacidades temporales liquidadas a la afiliada.

Frente a las incapacidades con fecha de inicio 10/09/2020 al 09/10/2020; 10/10/2020 al 24/10/2020; 19/01/2021 al 17/02/2021; 18/02/2021 al 27/02/2021; 28/02/2021 al 07/03/2021; 08/03/2021 al 06/04/2021; 07/04/2021 al 06/05/2021; 07/05/2021 al 21/05/2021; 29/05/2021 al 27/06/2021; 28/06/2021 al 27/07/2021 y 28/07/2021 al 11/08/2021, las mismas se encuentran radicadas en el sistema de información; sin embargo, se encuentran

objetada en auditoria médica por la casual “SE SOLICITA SOPORTE DE HISTORIA CLINICA COMPLETA DE LA INCAPACIDAD PARA DEFINIR PERTINENCIA”, y de las cuales se ha realizado un detallado estudio, por lo que no es pertinente proceder a su reconocimiento, y así mismo que con ocasión de la pérdida de calificación de capacidad laboral equivalente al 35.74% establecida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con número de dictamen 077246-2018 del 22/01/2019, esa compañía a través de la gerencia de indemnizaciones, autorizó el pago de la indemnización tal y como quedó sentado y reseñado renglones antes.

### **PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO**

Esta Agencia Judicial advierte que de acuerdo con las situaciones fácticas expuestas, le corresponde determinar si las accionada y/o las vinculadas, vulneraron los derechos fundamentales a la vida, la dignidad humana, al mínimo vital en conexidad con los derechos a la salud y a la seguridad social de la accionante: *i)* al pagar no cancelar el total de las incapacidades médicas generadas; y *ii)* al no adelantar los trámites correspondientes para la prestaciones de los servicios médicos requeridos en virtud de sus patologías, así como para la prestación del tratamiento integral.

Para resolver el problema jurídico planteado, se reiterará doctrina constitucional referente a los siguientes temas: procedencia excepcional de la acción de tutela para solicitar el pago de prestaciones económicas - aplicado a la acción de tutela *sub examine*; el pago de las incapacidades laborales como sustituto del salario; el desarrollo constitucional, legal y jurisprudencial aplicable en materia de incapacidades con ocasión de un accidente o enfermedad laboral; la importancia de la calificación de la pérdida de capacidad laboral y su regulación y, finalmente, con base en lo anterior, se resolverá de fondo el caso concreto.

### **ACERVO PROBATORIO**

**ACCIONANTE:** (Aporto en copia).

- Escrito de tutela.
- Poder conferido al abogado.
- Comunicación suscrita por la señora Beatriz Eugenia vega Trujillo quien funge como directora ejecutiva de la Fundación Casa Nuestra Señora de Chiquinquirá dirigida a la ARL POSITIVA, de fecha 22 de septiembre de 2021.
- Historia clínica.
- Formato de informe para accidente de trabajo.
- Dictamen Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y constancia de notificación
- Dictamen Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS** (No aportó prueba documental).

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** (Aportó en copia).

- Dictamen No. 77246 del 22 de enero de 2019.

Carrera 52 No. 42-73 Edificio José Félix de Restrepo. Oficina 916. Medellín.  
Teléfono 262.0191 - Correo [j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co)

- Bitácora de prestaciones asistenciales brindadas a la accionante.
- Reporte de incapacidades temporales liquidadas.
- Oficio rotulado "RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN PQR-2020 01 002 0929935" del 4 de septiembre de 2020.
- Oficio 2021 01 005 484134 del 20 de octubre de 2021.
- Anexo técnico No. 4 – Autorización de servicios de salud (2)

#### **NUEVA EPS** (Aportó en copia)

- Escritura pública No. 1.494.

### **CONSIDERACIONES**

#### **Legitimación en la causa y procedencia de la acción de tutela.**

Esta Agencia Judicial encuentra acreditados los requisitos generales de procedencia.

Primero, se satisface el requisito de **legitimación en la causa por activa**. Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela es un mecanismo judicial subsidiario al que puede acudir cualquier persona cuando sus derechos fundamentales resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por los particulares en los casos señalados en la ley. En el presente asunto la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR identificada con C.C. N° 42.763.045, a través de apoderado judicial presentó la solicitud en sus derechos fundamentales. Asimismo, esta Agencia Judicial considera que existe **legitimación en la causa por pasiva**. Los artículos 5°, 13 y 42 del Decreto 2591 de 1991, prevén que la acción de tutela se puede promover contra autoridades y contra particulares respecto de quienes el solicitante se halle en situación de subordinación e indefensión. En ese sentido, la acción de tutela se dirige en contra de POSITIVA, y las vinculadas FUNDACIÓN CASA DE NUESTRA SEÑORA DE CHIQUINQUIRÁ y la NUEVA EPS; que son entidades que administran recursos provenientes de la seguridad social y que prestan este servicio público, motivo por el cual, están legitimadas en la causa por pasiva dentro de la presente acción de tutela, de conformidad con el numeral 8 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. También procede contra particulares, en la medida en que, respecto de esta, la accionante se encuentra en una situación de subordinación propia de la relación laboral que media entre ellos, en la que generalmente como trabajador se encuentra sujeto a las órdenes y directrices de aquel.

Segundo, la solicitud cumple con el requisito de **inmediatez**. La acción de tutela se interpuso dentro de un término oportuno y razonable, pues transcurrieron un poco menos de 8 meses desde el 18 de febrero de 2021, fecha en la cual le fue suspendido el pago de incapacidades a la accionante según relató en los fundamentos fácticos, por parte de la ARL POSITIVA, y el 15 de octubre de 2021, que corresponde a la fecha de interposición de la tutela.

Finalmente, la solicitud cumple el requisito de **subsidiariedad**. El artículo 86 de la Carta establece de manera clara que "[t]oda 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. [...]*

*Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.*

Al respecto la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha advertido que, de existir otro medio de defensa judicial, el presupuesto de subsidiariedad que rige la acción de tutela debe analizarse en cada caso concreto con el fin de determinar la idoneidad y eficacia del referido medio para lograr la protección pretendida en el contexto en el que se encuentra el sujeto activo de la acción.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 y la reiterada jurisprudencia constitucional sobre la materia, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario. Por lo anterior, solo se puede acudir a ella *i)* cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial; o *ii)* cuando existiendo, ese medio carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales invocados, a la luz de las circunstancias del caso concreto. Además, procederá como mecanismo transitorio cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable en un derecho fundamental. En el evento de proceder como mecanismo transitorio, el accionante deberá ejercer la acción preferente en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela y la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario.

La Corte Constitucional ha sostenido, que el medio de defensa judicial resulta ser **idóneo** cuando es materialmente *apto* para producir el efecto protector de los derechos fundamentales, y **efectivo**, cuando está diseñado para brindar una protección *oportuna* a los derechos amenazados o vulnerados.

De acuerdo con el sistema normativo colombiano actual, el recurso ordinario apto para ventilar las pretensiones de índole económico -específicamente el tendiente a obtener el pago del subsidio de incapacidades laborales- es la acción laboral ante la jurisdicción ordinaria. Sin embargo, la Corte Constitucional excepcionalmente ha permitido la procedencia de la acción de tutela, atendiendo a las circunstancias especiales y a la situación de cada individuo, que hace que la intervención del juez constitucional se haga necesaria e inminente.

Así, en diferentes pronunciamientos de la Corporación, con el fin de determinar la procedencia de la acción de amparo cuando media este tipo de pretensiones, se han ponderado aspectos como la edad del presunto afectado (menor de edad, adulto mayor), la situación económica, el estado de salud del solicitante y de su familia, el grado de afectación que tendrían sus derechos fundamentales ante la falta de pago de la prestación económica solicitada (mínimo vital), así como la actividad administrativa adelantada para obtener la protección de sus derechos.

El pago de incapacidades a una persona que sufre una afectación en su salud, se

encuentra íntimamente relacionado con el derecho fundamental i) a la salud “en la medida que permite al afiliado disponer de una suma de dinero periódica a pesar de que en estricto sentido no exista prestación de servicio, circunstancia que contribuirá a la recuperación satisfactoria de su estado de salud, puesto que le permite seguir con el tratamiento prescrito por el médico tratante y guardar el reposo requerido para su óptima recuperación” y ii) el derecho al mínimo vital, de acuerdo con las circunstancias de cada caso, “por cuanto constituye la única fuente de ingresos económicos que permiten satisfacer las necesidades básicas personales y familiares del actor, en la medida que posibilita la conservación del giro ordinario del proyecto vital del beneficiario y de su grupo familiar”.

Con base en lo expuesto, pasa esta Agencia Judicial a verificar el cumplimiento del requisito de subsidiaridad en el caso *sub examine*.

La acción de tutela en referencia cuestiona el por qué no se han cancelado el total de las incapacidades laborales que se han venido generando por parte de POSITIVA, por lo que, en principio, los medios antes referidos serían los idóneos para resolver dicha controversia.

Empero, con todo, recuerda el Despacho que, en este caso, la acción de tutela la presenta una ciudadana, mujer de 58 años, que tiene afectaciones y padecimientos en su salud, que le generan dificultad para mover ambos miembros superiores y dolor persistente, entre otros, como lo evidencian las pruebas aportadas al proceso, y que, por ende, no se encuentra en capacidad de retomar sus actividades laborales en aras de obtener un ingreso que le permita cubrir sus necesidades. La accionante requiere del pago de las referidas incapacidades para ver protegido su derecho al mínimo vital, en tanto no cuenta con ingreso adicional alguno, de manera que no cuenta con las condiciones materiales básicas para el desarrollo de una vida en condiciones dignas.

Así, la ausencia de otras fuentes de ingresos implica, en los términos previamente expuestos, que el incumplimiento en el pago de las licencias que la accionante reclama, lo sitúa en una circunstancia de vulnerabilidad que se agrava ante su estado de salud. Por lo cual, esta falladora estima que el medio judicial ordinario es, en este caso en particular, ineficaz, más aún cuando de ello también se deriva que existe una vulneración de su mínimo vital y el de su familia, que para ser conjurada requiere de medidas urgentes.

En consecuencia, se estima que la acción de tutela satisface el requisito de **subsidiaridad**, pues pese a la existencia de un medio judicial alterno para efectuar este reclamo, el mismo no resulta eficaz.

Superados los requisitos generales de procedencia de la acción, se pasará a exponer de manera breve los temas que servirán para la resolución del caso concreto.

En lo que tiene que ver con el Sistema de Riesgos Profesionales, el Decreto 1295 de 1994 determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, fue definido en su artículo de la siguiente manera:

**“Artículo 1º. Definición.** El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

*El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en este Decreto forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.*

*Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, con las modificaciones previstas en este Decreto, hacen parte integrante del sistema general de riesgos profesionales”. (Subrayas intencionales)*

La anterior norma incorporó criterios al establecer en su artículo 34, que todo afiliado al SGRP tendrá derecho a que se le brinden los servicios asistenciales y se le reconozcan las prestaciones económicas a que haya lugar, en el evento de sufrir un accidente de trabajo o enfermedad profesional, siempre que éstas generen incapacidad, invalidez o muerte. En consecuencia, incluyó dentro de las funciones de las entidades administradoras de riesgos laborales la de garantizar la prestación del servicio de salud y reconocimiento y pago oportuno de las prestaciones económicas y asistenciales a las que tienen derecho.

A su turno, la Ley 776 de 2002 “Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales”, señaló lo siguiente:

**“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES.** *Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.\_\_(Subrayas fuera del texto original)*  
(...)

Y en su párrafo 2, advirtió que: “La entidad responsable de reconocer las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente o enfermedad profesional será la administradora de riesgos a la que se encuentre afiliado el trabajador al momento del accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al requerir la prestación.” (Subrayas propias)

Conforme con lo anterior, la Corte Constitucional en la Sentencia T-721 de 2012, M.P Luis Ernesto Vargas Silva, describió el sistema de riesgos profesionales cómo:

*“Un sistema de aseguramiento en que el empleador contrata un seguro con una ARP, realiza las cotizaciones de manera oportuna y se encarga de la prevención de los riesgos, de conformidad con lo que le exigen, sobre el*

*particular, el Decreto 1295 de 1994 y la Ley 776 de 2002. La ARP, por su parte, se obliga a reconocer las prestaciones asistenciales y económicas que el trabajador requiera cuando se produzca el riesgo asegurado, es decir, el accidente de trabajo o la enfermedad profesional." (Subrayado fuera de texto)."*

Ahora bien, la Ley 1562 de 2012 por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

**"Artículo 3º. Accidente de trabajo.** *Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.*

*Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.*

*Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.*

*También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.*

*De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión."*

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

El ordenamiento jurídico contempla una serie de medidas que permiten garantizar la protección de aquellos trabajadores que se ven inmersos en una situación que les impida desarrollar sus labores, como consecuencia de un accidente o enfermedad, lo que a su vez deriva en la imposibilidad de recibir los recursos necesarios para su subsistencia. Por tal motivo, se ha previsto el reconocimiento del pago de incapacidades laborales, seguros, auxilios económicos y la pensión de invalidez. Los cuales cobran relevancia, en tanto constituyen medidas encaminadas a proteger el mínimo vital de quien se ve en imposibilidad de percibir un salario por sus condiciones de salud.

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

*tratamientos médicos o que pueda percibir un sustento económico a título de incapacidad o de pensión de invalidez, cuando sea el caso. Tal hecho permite concluir que el Sistema de Seguridad Social está concebido como un engranaje en el cual se establece que ante una eventual contingencia exista una respuesta apropiada”.*

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

*“i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores, cuando las incapacidades laborales son presumiblemente la única fuente de ingreso con que cuenta el trabajador para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar;*

*ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues coadyuva a que se recupere satisfactoriamente, sin tener que preocuparse por la reincorporación anticipada a sus actividades laborales, con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y*

*iii) Además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta.”*

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

### **Desarrollo constitucional, legal y jurisprudencial en materia de incapacidades con ocasión de un accidente o enfermedad laboral. Reiteración de jurisprudencia.**

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

Como uno de los objetivos del Sistema de Seguridad Social Integral, se puede identificar el de garantizar aquellas prestaciones económicas a las que tiene derecho el trabajador; como, por ejemplo, las que tienen origen en una incapacidad, esto es, en *“el estado de inhabilidad física o mental de una persona que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio”*.

Con base en lo anterior, se ha reconocido que la incapacidad que sufre un trabajador puede ser de tres (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.

Ahora, en caso de existir controversia respecto del origen de la enfermedad o del accidente, el pago de la incapacidad temporal continuará siendo asumida por las Entidades Promotoras de Salud, siempre 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, hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta. Asimismo, cuando el asunto se encuentre en controversia y el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad

Social en Salud, conforme al párrafo 3 del artículo 5 de la Ley 1562 de 2012; y, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizar los respectivos reembolsos, así como también, la Administradora de Riesgos Laborales reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral.

En efecto, teniendo en cuenta que mientras se resuelve la controversia la Administradora de Riesgos deberá pagar por concepto de incapacidad el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se hace necesario hacer referencia a este último.

En el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por aplicación del Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227, el trabajador que tenga una incapacidad comprobada, ocasionada por enfermedad no profesional, tiene derecho a que el empleador le pague un auxilio monetario del 66,67% del salario base de cotización en los primeros 90 días de incapacidad continua, y a partir del día 91 en adelante, el 50% del salario. Prestación que, con la entrada en vigor de la Ley 100 de 1993, en principio, pasó de estar en cabeza del empleador, a estar a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En cuanto a los porcentajes en comento, por interpretación constitucional, indudablemente deben soportar una alteración cuando el ingreso base de cotización del afiliado no supera el salario mínimo. La Corte Constitucional mediante sentencia C-543 de 2007, estudió la demanda de inconstitucionalidad presentada contra el ya referido artículo 227 (parcial) del Código Sustantivo del Trabajo que señala que *"En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el patrono le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante"*. En dicha providencia, se declaró la exequibilidad condicionada de la disposición, bajo el entendido que el auxilio monetario por enfermedad no profesional no podrá ser inferior al salario mínimo legal vigente. Conclusión a la que llegó, tras considerar *"pertinente distinguir aquellas situaciones en las que el valor del auxilio monetario por enfermedad no profesional sea inferior al salario mínimo legal, en las que se desconocería la garantía constitucional de todo trabajador a percibir el salario mínimo vital, consagrado en el artículo 53 superior, más aún en condiciones de afectación de su salud que no le permiten temporalmente trabajar. En esas circunstancias, la Corte entiende que el porcentaje del auxilio monetario por enfermedad no profesional no quebranta el principio de igualdad y el estatuto del trabajo, siempre y cuando su valor no sea inferior al salario mínimo legal"*. En efecto, la declaración de exequibilidad de las expresiones demandadas del artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo se condicionó a que se entienda que dicho auxilio monetario no podrá ser inferior al salario mínimo legal vigente.

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 párrafo 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 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.

La Corte Constitucional ha advertido que “[l]as personas incapacitadas de forma parcial y permanente, se encuentran en una situación adversa, en la medida en que no tienen la plenitud de la fuerza de trabajo, pero no son consideradas técnicamente inválidas. En estos casos es claro que existe una obligación en cabeza del empleador de reintegrar al afectado a un puesto de trabajo que esté acorde a sus nuevas condiciones de salud. En otras palabras, el trabajador se hace acreedor del derecho a la estabilidad laboral reforzada, desarrollado por esta Corte a partir del artículo 26 de la Ley 361 de 1997”. En efecto, durante el periodo de incapacidad, se deben continuar los aportes a salud, a pensiones y a riesgos profesionales.

Bajo ese entendido, la jurisprudencia de esa Corporación ha advertido que resulta contrario a la Constitución que aquel trabajador que por su condición física o mental se encuentre imposibilitado para ocuparse laboralmente y, por tanto, para obtener los ingresos que le permitan satisfacer sus necesidades básicas, quede desprotegido dentro del sistema de seguridad social, pues ello iría en contra de los derechos de quienes merecen una especial protección constitucional, al encontrarse en situación de debilidad manifiesta.

#### **CASO CONCRETO:**

De conformidad con las pruebas allegadas a la demanda de tutela, se observa que el empleador, Fundación Casa de Nuestra Señora de Chiquinquirá, reportó ante Positiva Compañía de Seguros S.A., el accidente de trabajo sufrido el 22 de diciembre de 2012 por la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR, el que describió de la siguiente manera: “...me encontraba en el servicio de alimentación hice contacto con la nevera y el lavaplatos recibiendo una descarga eléctrica proveniente de los mismos, lanzándome hacia adelante en forma violenta, hecho que generó un dolor profundo en todo el brazo dejándolo caso por completo inmovilizado”. Que producto del accidente de trabajo fue diagnosticada con “...antecedente de efectos de corriente eléctrica en hombro derecho, contusión de supraespinoso asociado a cambios de tendinosos, lesión parcial del subescapular y ruptura de la porción larga del Biceps braquial derecho...”. Haciendo seguimiento a dicho evento, la accionante fue valorada por los galenos y especialistas de la aseguradora y calificada bajo los diagnósticos T754 corriente eléctrica en hombro derecho, S400 contusión de hombro derecho – derivada del AR-resuelta, M751 lesión del vientre anterior del supraespinoso se asocia a cambios de tendinosis, lesión parcial del subescapular y ruptura de la porción larga del bíceps braquial derecho. Que el evento cuenta con una calificación de pérdida de capacidad laboral determinada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez por medio del dictamen No. 077246 – 2018 del 22 de enero de 2019 y determinado en el mismo porcentaje del PCL equivalente al 35.74% y en firme, en el que se consideró:

*“Paciente remitido por la ARL para calificación de PCL pero no tiene concepto de tratamiento terminado y además tiene pendiente cirugía de rodilla izquierda por lesión de meniscos. Por lo anterior no se puede calificar PCL hasta que el paciente no tenga concepto de tratamiento terminado. Como el paciente requiere prioritariamente que le definan que entidad (EPS o ARL), es la que debe hacerse cargo de su cirugía de la rodilla; y la ARL ya calificó en primera oportunidad el origen de las secuelas del accidente y el paciente no está de acuerdo; entonces esta Corporación procede a realizar solo la calificación de origen de las secuelas del accidente laboral del 11 de mayo de 2015.*

*Paciente con accidente laboral e historia clínica clara y consecuente de lesión de menisco de rodilla izquierda por mecanismo de torción; la RNM de la rodilla izquierda no muestra patología degenerativa asociada a la lesión traumática aguda del menisco medial izquierdo y el paciente niega antecedentes previos de patología de rodilla izquierda. Por todo lo anterior esta Junta califica los diagnósticos: 1. Desgarro de meniscos presente y 2. Traumatismo superficial del pie y del tobillo, no especificado, como de origen laboral por el accidente de trabajo del 11 de mayo de 2015.” (Subrayas fuera del texto original)*

Así las cosas, para el Despacho no existe duda alguna que el evento sufrido por la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR el 22 de diciembre de 2013 se originó cuando ejercía una actividad laboral, lo que le ha generado dolor y le impide un normal desarrollo, tal como ella mismo lo expresó en su escrito de demanda de tutela. Lo que significa entonces, que la accionante es una persona que su salud está menguada y en tal sentido, se haya en circunstancias de indefensión circunstancia que lo hace una persona de especial protección, tal como lo advirtió la Corte Constitucional en la Sentencia T-271 de 2012, de la siguiente manera:

*“Aunque esta corporación acepta que el concepto de discapacidad no ha tenido un desarrollo pacífico, ha concluido que en materia laboral “la protección especial de quienes por su condición física están en circunstancia de debilidad manifiesta se extiende también a las personas respecto de las cuales esté probado que su situación de salud les impide o dificulta sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares, sin necesidad de que exista una calificación previa que acredite su condición de discapacitados”*

*El amparo cubija a quien sufre una disminución que dificulta o impide el desempeño normal de su labor, por padecer: (i) una deficiencia entendida como una pérdida o anomalía permanente o transitoria, sea psicológica, fisiológica o anatómica de estructura o función; (ii) discapacidad, esto es, cualquier restricción o impedimento del funcionamiento de una actividad, ocasionados por una deficiencia en la forma o dentro del ámbito considerado normal para el ser humano; o, (iii) minusvalidez, que constituye una desventaja humana, al limitar o impedir el cumplimiento de determinada función, acorde con la edad, sexo o factores sociales o culturales”.* (Subrayas nuestras)

Así las cosas, para esta falladora de acuerdo a la normativa vigente mencionada en el acápite anterior, corresponde a las Administradoras de Riesgos Laborales proteger a los trabajadores afiliados cuando presenten algún quebranto en su salud con ocasión de su trabajo y para el caso *sub examine* su responsabilidad no sólo abarcaría la realización de las atenciones médicas que la paciente requiera, sino el tratamiento integral para la recuperación de su padecimiento, toda vez que el legislador protegió al trabajador frente a posibles dilaciones en el reconocimiento y pago de las prestaciones que requiera cuando se produzca el riesgo asegurado y facultó a la ARL a repetir proporcionalmente por la cantidad que haya desembolsado. En tal sentido, la Corte Constitucional en la Sentencia T-721 de 2012, M.P Luis Ernesto Vargas Silva describió el sistema de riesgos profesionales, así:

*“un sistema de aseguramiento en que el empleador contrata un seguro con una ARP, realiza las cotizaciones de manera oportuna y se encarga de la prevención de los riesgos, de conformidad con lo que le exigen, sobre el particular, el Decreto 1295 de 1994 y la Ley 776 de 2002. La ARP, por su parte, se obliga a reconocer las prestaciones asistenciales y económicas que el trabajador requiera cuando se produzca el riesgo asegurado, es decir, el accidente de trabajo o la enfermedad profesional.”* (Subrayado fuera de texto).

Para corroborar lo dicho, se tendrá en cuenta lo relacionado en la sentencia T-552 de 2010, M.P. Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, así:

*“La sala 4 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, evaluó el recurso de apelación presentado por la ARL, procediendo a revisar la documentación que reposa en el expediente, la historia clínica y el reporte del accidente de trabajo, encontrando que se trata de una trabajadora de 52 años con histórico laboral de 14 años como docente en los últimos dos años y medio en el Colegio Ntra. Sra. de Chiquinquirá, presento accidente de trabajo el 22/12/2013 cuando se encontraba*

en el servicio de alimentación hizo contacto con la nevera y el lavaplatos recibiendo una descarga eléctrica proveniente de los mismos, lanzándola hacia adelante en forma violenta, hecho que generó dolor profundo en todo el brazo derecho dejándolo casi por completo inmovilizado, al igual sintió dolor en la parte de atrás de la columna; con diagnósticos de: contusión de hombro derecho, lesión del vientre anterior del supra-espinoso, lesión parcial de subescapular y ruptura de la porción larga del bíceps branquial derecho.

Con calificación en primera oportunidad por la ARL POSITIVA el 03/20/2014 los Dx's contusión de hombro derecho derivada del AT resuelta de origen profesional, lesión del vientre anterior del supraespinoso se asocia a cambios de tendinosis, lesión parcial del subescapular y ruptura de la porción larga del bíceps branquial derecho, no derivada del accidente de trabajo, de origen común; paciente manifestó su inconformidad y la ARL remitió el caso a la Junta regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, para calificación en primera instancia, quien califica el dx de: EFECTOS DE LA CORRIENTE ELÉCTRICA, como accidente de trabajo, la ARL interpone recurso de apelación por lo que la JRCI, remite el caso a esta Junta, que encuentra que de acuerdo a los reportes de las RNM, de 5/02/2014 y 16/02/2015, se reporta que la paciente presenta: Lesión de la porción crítica del vientre anterior del supraespinoso **con lesión tipo pasta**, con compromiso de las fibras articulares e intrasustanciales en un trayecto aproximado de 10 mm de longitud y 3mm de profundidad, son condiciones que de acuerdo a la literatura médica, especializada obedecen a un traumatismo agudo, directo o indirecto, también puede producir un arrancamiento parcial de la inserción del tendón del m, supraespinoso, .... como sucedió en el caso de la paciente; por lo que esta Junta califica: "lesión de la porción crítica del vientre anterior del supraespinoso con lesión tipo pasta, como secuela del accidente de trabajo del 22/12/2013.

De conformidad con la jurisprudencia constitucional, el Sistema General de Riesgos Profesionales<sup>1</sup> tiene como objetivo garantizar la plena satisfacción de los derechos constitucionales a la salud, al trabajo y de todos aquellos derechos que eventualmente resulten vulnerados por la ocurrencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, pues el quebrantamiento por exceso de las cargas que soporta el trabajador supone una honda fractura del ordenamiento constitucional, el cual, como ya fue señalado, tiene una marcada preocupación por garantizar la vigencia de estos derechos ante la ocurrencia de tales eventos<sup>2</sup>. Así, las consecuencias negativas que al trabajador le produzca cualquier clase de quebrantos físicos y/o mentales con ocasión de su trabajo, es imputable al empleador en cuanto este genera el riesgo debido a que obtiene un provecho directo de la fuerza de trabajo ejercida por el empleado.

Sin embargo, la legislación trasladó esta responsabilidad a entidades especializadas como las Administradoras de Riesgos Profesionales –A.R.P.–, que, como parte del sistema general de riesgos profesionales, están destinadas a "prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que pueden ocurrirles con ocasión o como

<sup>1</sup> Decreto Ley 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002. En la sentencia C-453 del 12 de junio de 2002 M.P., Alvaro Tafur Galvis esta Corporación manifestó que el Sistema de riesgos profesionales se apoya en un régimen objetivo de responsabilidad que, a su vez, tiene como fundamento el riesgo creado por el empleador.

<sup>2</sup> Sentencia T-062 de 1º de febrero de 2007 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

consecuencia del trabajo que desarrollan"<sup>3</sup>. (Subrayas nuestras)

Con el anterior pronunciamiento jurisprudencial y analizada la situación de la señora GALVEZ SALAZAR, quien no tiene un tratamiento terminado como consecuencia del accidente laboral sufrido el 22 de diciembre del año 2013, tal como lo concluyó la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, las prestaciones asistenciales con respecto a los diagnósticos, por lo que se ampararan los derechos fundamentales invocados, y en consecuencia, se ordenará a la accionada, ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS que en el término improrrogable de 2 días: (i) autorice y realice los procedimientos, citas, consultas si no lo han hecho, o si de contera penden algunas de las ya relacionadas en el escrito de réplica, conforme a lo ordenado con su médico tratante, teniendo en cuenta la patología que padece y que dieron origen a esta acción de tutela, así como también que se le brinde el tratamiento integral derivado de sus patologías hasta la recuperación de su estado de salud y que surjan como consecuencia del accidente de trabajo que se presentó; todo ello, con el fin de preservar su salud, su vida y está en condiciones de calidad y dignidad humana, al igual que su integridad física, capacidad funcional y orgánica, so pena de incurrir en la sanciones establecidas en el Decreto 2591 de 1991.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN (ANTIOQUIA)**, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la ley,

### RESUELVE

**PRIMERO:** TUTELAR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES a la vida, la dignidad humana, al mínimo vital en conexidad con los derechos a la salud y a la seguridad social de los que es titular la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR identificada con C.C. N° 42.763.045; en consecuencia, se ORDENA a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS que en el término improrrogable de 2 días: (i) autorice y realice todos y cada uno de los servicios médicos prescritos por los galenos tratantes y que penden si es del caso, conforme a los autorizados y referidos en el escrito de réplica, teniendo en cuenta la patología que padece y que dieron origen a esta acción de tutela (ii) el suministro de los demás tratamientos, procedimientos, citas especializadas o no, transporte, viáticos, alojamiento en otra ciudad, medicamentos, terapias, insumos, en la cantidad, calidad y durante el tiempo que determinen los médicos y especialistas, siempre y cuando los mismos estén relacionados con la patología y que dieron origen a esta tutela, como consecuencia del accidente de trabajo que se presentó; todo ello, con el fin de preservar su salud, su vida y está en condiciones de calidad y dignidad humana, al igual que su integridad física, capacidad funcional y orgánica, so pena de incurrir en la sanciones establecidas en el Decreto 2591 de 1991.

**SEGUNDO:** Se autoriza a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, en el evento que la patología presentada se determine de origen común, recobrar a la NUEVA EPS, por los gastos que sufrague por los servicios aquí dispuestos y los que demande la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR y que tengan relación directa con la patología que padece y que dieron origen a esta tutela.

---

<sup>3</sup> Artículo 139 ley 100 de 1993 y artículo 1° Decreto 1295 de 1994.

Carrera 52 No. 42-73 Edificio José Félix de Restrepo. Oficina 916. Medellín.  
Teléfono 262.0191 - Correo [j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**TERCERO: DECLARAR** que la NUEVA EPS Y INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS, no ha vulnerado derechos fundamentales de la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR.

**TERCERO: ORDENAR** a la ARL POSITIVA que en el término de treinta días (30) días contados a partir de la notificación de esta providencia, proceda a reconocer y a pagar a favor de la señora DIONE DEL SOCORRO GALVEZ SALAZAR las incapacidades, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia. Adicionalmente, **SE ADVIERTE** a la accionada, que en caso de que se sigan emitiendo incapacidades de manera ininterrumpida por parte del médico tratante de la accionante, y mientras la calificación de la enfermedad sea de origen *laboral*, estas deberán ser pagadas oportunamente y en los mismos términos hasta tanto se verifique su recuperación integral o en su defecto, hasta tanto se establezca el grado de incapacidad o invalidez; conminando en todo caso a la actora constitucional para que aporte los soportes de historia clínica requeridos por la entidad para asó poder definir la pertinencia, pues como quedó sentado en el escrito de contestación, la única historia clínica de la EPS que se anexa corresponde a valoración por ortopedia en la Clínica las Vegas el 28/08/2021 .

**CUARTO: NOTIFICAR** a las partes el presente fallo en la forma prevista en el artículo 30 del citado Decreto 2591 de 1991.

**QUINTO: REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional, si la decisión adoptada no fuere impugnada dentro del término legal.

**SEXTO: ARCHIVAR** el expediente, una vez regrese de la Corte Constitucional.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

**Carolina Montoya Londoño**  
**Juez Circuito**  
**Juzgado De Circuito**  
**Laboral 007**  
**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:

**eec93740f635a5374e06d0fa99cfff75fd88c486cefa5c362d1e0a6959609d84**

Documento generado en 29/10/2021 04:22:30 PM

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**