



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO NOVENO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**  
**Carrera 10 No. 14-33 Piso 6°**  
[cmpl09bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl09bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

RADICADO: 110014003009-2022-00452-00

Bogotá, dos (02) de junio de dos mil veintidós (2022)

Decreto 2591 de 1991 y Decreto 306 de 1992

Accionante: **LUIS GUILLERMO GARCÍA TORRES**

Accionado: **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL POSITIVA)**

Providencia: Fallo

**ASUNTO**

Procede el despacho a decidir de fondo la Acción de Tutela instaurada por **LUIS GUILLERMO GARCÍA TORRES** en contra de **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL POSITIVA)** bajo los postulados del artículo 86 de la constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y del Decreto 302 de 1992.

**ANTECEDENTES**

**LUIS GUILLERMO GARCÍA TORRES** presentó acción de tutela en contra de **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL POSITIVA)** con motivo de la supuesta violación a los derechos fundamentales a la Igualdad, Seguridad Social, Mínimo Vital y Móvil, presuntamente vulnerados ante la realizar calificación integral por pérdida de capacidad laboral superior al 50% del accionante.

Sostuvo que ingresó a trabajar con la empresa Productos Ramo el día 17 de mayo del año de 1984. Agregó que ha sido calificado en varias oportunidades así: (i) **Con Epicondilitis lateral y bilateral** mediante dictamen No. 429528, con fecha de siniestro del 20 de septiembre de 2010, en donde se le determinó una pérdida de la capacidad laboral del 14.31% de origen laboral la cual quedó debidamente ejecutoriada, (ii) **Con las enfermedades profesionales de Bursitis de hombro bilateral y Epicondilitis**, mediante dictamen No. 790076, con siniestro de fecha cinco (05) de noviembre de 2014, en donde se le determinó una pérdida de la capacidad de origen laboral del 16.46%, que también quedó debidamente ejecutoriado, (iii) El día nueve (09) de septiembre de 2016, por Hipoacusia Neurosensorial bilateral, mediante dictamen No. 966203, con fecha de siniestro del primero (01) de noviembre de 2012, en donde se le determinó una pérdida de la capacidad laboral del 15.30% de origen laboral la cual también quedó debidamente ejecutoriada y, (iv) El día siete (07) de noviembre de 2017, nuevamente fue calificado por discopatía lumbar y discopatía Cervical, en donde se le determinó una pérdida de la capacidad laboral mediante dictamen No. 1215706, con

siniestro de fecha tres (03) de marzo de 2016, del 19.10% de origen laboral y debidamente ejecutoriado.

Aseguró que tiene una pérdida de la capacidad laboral de origen laboral del 65.17%. Agregó que el 19 de noviembre de 2020 renunció a su empleo. Que solicitó a la accionada procediera a otorgarle la pensión, toda vez que ya tiene más del cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad de origen laboral y en atención a la Ley 776 de 2002 en los artículos nueve (09) y diez (10) tiene derecho a una pensión por invalidez. Agregó que como respuesta se le manifestó que es necesario establecer el estado actual del paciente y actualizar su historia clínica, por lo que se le programaron varias consultas para tal fin. Sin embargo, no ha sido calificado de forma integral, situación que afecta su salud.

### **ACTUACIÓN PROCESAL**

Admitida la acción, este Despacho ordenó la notificación de la accionada para que ejerciera su derecho de defensa. Se vinculó al MINISTERIO DEL TRABAJO, RAMO, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS LTDA, CLÍNICA DEL OCCIDENTE SA, IPS ELECTROFISIATRÍA SAS.-BOGOTÁ, D.C y IPS AUDIOCOM S.A. S. –BOGOTÁ.

**La CLÍNICA DEL OCCIDENTE S.A** refirió que en su sistema interno se evidencia múltiples ingresos y valoraciones, para el Señor LUIS GUILLERMO GARCIA TORRES identificado con C.C. 11.432.214 fecha inicial de atención 30/06/2016, última fecha de atención 16/04/2021 Diagnósticos: HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA, TINNITUS, SINDROME MANGUITO ROTADOR.

**La IPS AUDIOCOM** precisó que el actor se encuentra activo en la NUEVA EPS S.A en el municipio de Madrid, Cundinamarca, además, se le realizó el 6 de agosto de 2021 valoración audiológica remitido por su ARL y no registra más atenciones.

**El MINISTERIO DE TRABAJO** sostuvo que no es la entidad encargada de atender las pretensiones.

**PRODUCTOS RAMO SAS** indicó que el actor laboró desde el 16 de mayo de 1984, vínculo que terminó el 19 de noviembre 2020 por MUTUO ACUERDO. Además, que el señor LUIS GARCÍA fue afiliado al Sistema Integral de Seguridad Social desde que se vinculó y hasta su culminación de contrato con la Empresa. Acotó que se pagaron los aportes de forma adecuada y oportuna, situación con la cual se evidencia que en este caso ha operado el fenómeno de la subrogación de las obligaciones, en virtud de la cual serán las entidades que integran el sistema de seguridad social las encargadas de asumir las obligaciones asistenciales y económicas que surjan con ocasión a las incapacidades y que se prescriban al trabajador, junto con las demás prestaciones derivadas de la relación contractual. Además, que, tal y como consta en los soportes de pagos hechos como independiente una vez finalizó el vínculo laboral, estos no han cesado y aína si las obligaciones se subrogan a las Entidades del Sistema de Seguridad Social.

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, manifestó que el Accionante se encuentra con vinculación inactiva en riesgos laborales, siendo su última afiliación como cotización dependiente de la empresa con razón social PRODUCTOS RAMO

S.A.S., desde el 01/01/1995 hasta el 19/11/2020. Y que durante ella presentó varios incidentes, como lo indicó en los hechos de la demanda y que su caso fue remitido al Área de Medicina Laboral de la Compañía con la finalidad de establecer la pertinencia de dicha solicitud administrativa, análisis que culminó en la imposibilidad de calificación de manera integral. Además, que teniendo en cuenta las múltiples patologías que padece el Accionante aunado a que son de vieja data, los profesionales de la salud adscritos al Área de Medicina Laboral determinaron que es necesario actualizar estado de salud motivo por el cual se generaron las siguientes autorizaciones:

- Se autoriza Resonancia Magnética De Columna Lumbosacra Simple y Resonancia Magnética De Columna Cervical Simple con la Ips Imágenes De La Sabana Sas - Mosquera.
- Se autoriza Audiometría Sod No. 3 con la Ips Clínica De Marly Sa - Bogotá.
- Se autoriza Consulta De Control O De Seguimiento Por Terapia Ocupacional con la Ips Cuidarte Tu Salud Sas - Bogotá.
- Se autoriza Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Física Y Rehabilitación con la Ips Cuidarte Tu Salud Sas - Bogotá.
- Se autoriza Consulta De Primera Vez Por Especialista En Otorrinolaringología con la Ips Clínica De Marly Sa - Bogotá.

Que dicha información le fue suministrada al Accionante por intermedio de comunicación electrónica:

## **CONSIDERACIONES**

### **1. Problema jurídico.**

De conformidad con los hechos esbozados anteriormente, este Despacho entra a determinar si la entidad demandada, desconoce la supuesta violación a los derechos fundamentales a la Igualdad, Seguridad Social, Mínimo Vital y Móvil, presuntamente vulnerados ante la realizar calificación integral por pérdida de capacidad laboral superior al 50% del accionante.

### **2. Marco jurídico de la decisión**

La Acción de Tutela, consagrada en el Art. 86 de la carta política, fue instituida para que toda persona pueda reclamar ante los jueces, por sí misma o para que actuara a nombre de otro, la protección de sus derechos Constitucionales Fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la Acción u omisión de cualquiera autoridad pública.

Para la procedencia de la acción es necesario que el afectado no disponga de otro medio de defensa para hacer valer sus derechos salvo que la ejerza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable

La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público y por tal motivo, los usuarios, se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos.

## **CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ**

El artículo 41 de la ley 100 de 1993, establece que el estado de invalidez será determinado con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Dicho manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Que le corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

## **HONORARIOS DE LAS JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ**

Sobre el particular en la sentencia de la Corte Constitucional T-322 de 2011, sostuvo que deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante

Por otra parte, el artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, extiende esta obligación al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando éste asuma el pago de los honorarios, puede exigir el reembolso a la entidad de previsión social o al empleador, siempre y cuando la Junta de Calificación certifique que efectivamente existió el estado de invalidez.

Según lo mencionado anteriormente, la sentencia T-400 de 2017, al estudiar un caso con las mismas características del caso bajo estudio, hizo las siguientes consideraciones:

“exigir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere ese trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos.

Para la Sala de Revisión resulta contraria a los derechos fundamentales de la ciudadana Ana Isabel Díaz Carrillo, toda vez que le correspondía a la compañía aseguradora

demandada desvirtuar la afirmación realizada por la actora, sobre la falta de medios económicos para cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, y no de esta última como lo indicó el juez. Dicha decisión, que revocó la providencia del a quo, vulnera el derecho fundamental a la seguridad social, debido a que niega el acceso a la seguridad social de la accionante.”

Finalmente, el párrafo 2º de la ley 776 de 2002, establece:

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

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura.

Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad sea calificada como profesional, deberá asumir las prestaciones la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto por ese Sistema.

La Administradora de Riesgos Profesionales en la cual se hubiere presentado un accidente de trabajo, deberá responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento, tanto en el momento inicial como frente a sus secuelas, independientemente de que el trabajador se encuentre o no afiliado a esa administradora.

Las acciones de recobro que adelanten las administradoras son independientes a su obligación de reconocimiento del pago de las prestaciones económicas dentro de los dos (2) meses siguientes contados desde la fecha en la cual se alleguen o acrediten los requisitos exigidos para su reconocimiento. Vencido este término, la administradora de riesgos profesionales deberá reconocer y pagar, en adición a la prestación económica, un interés moratorio igual al que rige para el impuesto de renta y complementarios en proporción a la duración de la mora. Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.

### **3. Análisis del caso.**

Procede el Despacho a estudiar la presente acción de tutela, teniendo en cuenta los hechos narrados por el señor **LUIS GUILLERMO GARCÍA TORRES** y el material probatorio obrante en el expediente.

De tal suerte que, la parte actora pretende que por medio de la acción de tutela se ordene a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL POSITIVA)** realizar calificación integral por pérdida de capacidad laboral superior al 50%.

Ahora bien, revisado los documentos aportados observa el Despacho que es procedente el estudio de la solicitud del demandante, comoquiera que goza de protección especial debido a su estado de salud.

Por esta razón, se hace necesario adoptar medidas de carácter inmediato, a fin de impedir la prolongación del daño que podría originarse como consecuencia de la demora en el trámite pendiente, resaltando lo expuesto por la Corte Constitucional en la sentencia T-322 de 2011 y T-400 del 2017, que indicaron que al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral del accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho.

Se debe destacar que el artículo 1º, inciso 3º, del parágrafo 2º de la ley 776 de 2002 determina que:

“Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad sea calificada como profesional, deberá asumir las prestaciones la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto por ese Sistema.”

Ahora bien, la accionada en una comunicación de 20 de mayo de 2022 dirigida al actor le indicó que es necesario actualizar estado de salud motivo por el cual se generaron las siguientes autorizaciones:

- Se autoriza Resonancia Magnética De Columna Lumbosacra Simple y Resonancia Magnética De Columna Cervical Simple con la Ips Imágenes De La Sabana Sas - Mosquera.
- Se autoriza Audiometría Sod No. 3 con la Ips Clínica De Marly Sa - Bogotá.
- Se autoriza Consulta De Control O De Seguimiento Por Terapia Ocupacional con la Ips Cuidarte Tu Salud Sas - Bogotá.
- Se autoriza Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Física Y Rehabilitación con la Ips Cuidarte Tu Salud Sas - Bogotá.
- Se autoriza Consulta De Primera Vez Por Especialista En Otorrinolaringología con la Ips Clínica De Marly Sa - Bogotá.

De ahí que la parte demandada demostró que ha realizado los trámites administrativos para calificar al accionante. De ahí que, también se hace necesario que el actor cumpla con la carga impuesta para completar dicho trámite y así continuar con su proceso de calificación.

Así las cosas, este Despacho no observa vulneración alguna a los derechos fundamentales a la Igualdad, Seguridad Social, Mínimo Vital y Móvil de **LUIS GUILLERMO GARCÍA TORRES**, máxime, si el actor ya ha sido calificado en varias oportunidades anteriores. Es decir, no se le está imponiendo al actor una barrera injustificada para obtener un dictamen que determine su pérdida de capacidad laboral y que, en caso de que corresponda, le permita iniciar el trámite para obtener el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Noveno Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** Negar la acción de tutela interpuesta por **LUIS GUILLERMO GARCÍA TORRES**, por lo arriba expuesto.

**SEGUNDO:** Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

**TERCERO:** Si el presente proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

A handwritten signature in purple ink, appearing to read 'Luz Dary Hernández Guayambuco'.

**LUZ DARY HERNÁNDEZ GUAYAMBUCO**  
**Juez**