



Acción de Tutela.

Accionante: SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS

Accionados: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS

Radicación: 76-111-40-03-001-2020-000189-00

Asunto: Sentencia de 1ª instancia escrita

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, VALLE.

FALLO DE TUTELA No. T-108

Guadalajara de Buga Valle, uno (1) de septiembre de dos mil veinte (2020)

1. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a emitir la sentencia de primera instancia que en derecho corresponda en el trámite de **ACCIÓN DE TUTELA** promovida motu proprio, por la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS**, identificada con C.C 1115077656 contra **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. -REGIMEN CONTRIBUTIVO-**, por la presunta violación al mínimo vital y seguridad social

2. LA PETICION DE TUTELA, FUNDAMENTOS DE ORDEN FÁCTICO Y ACTUACIÓN PROCESAL

2.1 HECHOS:

La señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS** refiere que se encuentra afiliada en Seguridad Social en Salud a la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS - REGIMEN CONTRIBUTIVO** como cotizante a través de la **EMPRESA AGESOC**.

Que a causa de un evento médico padecido el 14 de abril de 2020, el médico tratante le generó incapacidad de siete días, desde el 14 de abril hasta el 20 de abril de 2020.

Que, por lo anterior su empleador radicó la misma ante la EPS, para el respectivo reconocimiento, sin que la entidad accionada se haya pronunciado, por lo que considera vulnerados sus derechos fundamentales al mínimo vital.

Por último, refiere que la relación laboral que tiene con AGESOC no es patronal, y su calidad es de afiliación vinculado en el desarrollo de un contrato sindical, siendo este un **MODELO COLECTIVO LABORAL**, por lo tanto, hace parte de la clasificación de trabajadores independientes y el pago de la incapacidad, deberá ser del 100%.



Además, aduce estar al día en el pago de sus aportes a la Seguridad Social en Salud, a través de la referida empresa, lo que afecta su mínimo vital ya que es su único sustento.

2.2. PRETENSIONES:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita la accionante se tutelen los derechos fundamentales al mínimo vital y a la seguridad social, en consecuencia, se ordene a la entidad **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS -REGIMEN CONTRIBUTIVO-** a pagar las incapacidades médicas que por ley le corresponde.

2.3. ACTUACIÓN PROCESAL:

La acción de tutela fue presentada por la accionante el 21 de agosto de 2020, siendo admitida mediante auto interlocutorio No. 868 de la misma fecha, mediante el cual se dispuso la vinculación de las entidades **AGESOC** y al **MINISTERIO DE TRABAJO**, con quienes se surtió la notificación a través de correo electrónico, concediéndoles término de dos (2) días para ejercer su derecho de defensa.

El **MINISTERIO DE TRABAJO**, se pronuncia en el sentido que de conformidad a lo establecido en el artículo 13 del decreto 2591 de 1991, al no ser dicho organismo de gobierno interviniente en la presente actuación, se abstiene de hacer algún pronunciamiento sobre los hechos y pretensiones.

LA ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC-, sostiene que dicha entidad y la **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA**, han suscrito varios contratos sindicales con el objeto de apoyar la ejecución de los procesos y subprocesos de la entidad hospitalaria, para garantizar el servicio público en salud.

Sostiene, además, que la accionante se encuentra afiliada a la organización sindical desde el 9 de septiembre de 2015, suscribiendo convenio de afiliación No 208-513 con **AGESOC**, el 23 de agosto de 2015 para ejecutar contrato sindical con el empresario **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA**, generando trabajo colectivo con calidad de **AFILIADO PARTICIPE**. Que, desde el inicio del vínculo colectivo, esta entidad ha cumplido con la obligación de administrar el Sistema de Seguridad Social Integral, realizando los pagos al sistema en debida forma.

Igualmente refiere, que la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS**, fue incapacitada por enfermedad de origen común, el día 14 de abril de 2020, periodo de incapacidad generado por **EPS SOS**, efectuando todos los trámites administrativos, radicando los soportes de incapacidades ante la EPS, para el respectivo reconocimiento económico, lo que no ha sucedido por parte de la entidad accionada.

En razón a lo anterior, se dispuso la vinculación de la entidad **FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA**, con quienes se surtió la notificación a través de correo electrónico, concediéndoles término de un (01) días para ejercer su derecho de defensa, quien no se pronunció sobre el asunto.



EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO, sostiene que la accionante se encuentra afiliada en calidad de trabajador dependiente, a través del empleador **AGESOC**.

Que, según concepto técnico del área de medicina del trabajo, en los casos en que se sospeche de contagio por covid-19 como fue el caso de la accionante, se debe expedir carta de aislamiento en espera de prueba que confirme contagio por covid-19.

Que una vez se confirme el contagio por covid-19, la trabajadora debe enviar un certificado de la empresa, indicando la posibilidad o no de trabajar en casa cumpliendo el aislamiento e indicando cargo y tareas que realiza al correo solicitudmta@sos.com.co solicitando expedición de incapacidad.

Además, refiere que, para el caso no se evidencia que la paciente haya realizado el debido proceso solicitando dicha incapacidad a la EPS PARA LOS CASOS DE COVID.

Que revisada la base de datos, de la prueba realizada el 15 de abril de 2020 para detectar COVID 19, se indica que la paciente presentó un resfriado común y no síntomas por el virus Covid-19, por lo tanto no es viable el pago por incapacidades generadas "ya que el diagnóstico dado fue INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA identificado con código CIE10 B349 el cual como ya se indicó fue descartado su diagnóstico, es decir no padece de infección por virus covid-19". Que, por lo tanto, el diagnóstico real de la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS** es de **Resfriado Común**, al cual se le reconoce 2 días de incapacidad de acuerdo a la historia clínica natural de la enfermedad por resfriado común o catarro o gripa. La EPS debe realizar auditoría de las incapacidades como indica el Decreto 1333 de 2018 en el cual se debe ejecutar el procedimiento de revisiones periódicas de las incapacidades por enfermedad general de origen común por lo cual el reconocimiento de incapacidades no está ligado irrestrictamente a la emisión de estas sino la aprobación de la auditoría mínima de las mismas.

Por último, sostiene que la incapacidad por 7 días, se consideró no pertinente ya que se demostró que la paciente no presentó contagio por covid-19, por lo tanto, no era pertinente el aislamiento, y de acuerdo con lo anterior se trataba de un resfriado común.

Cumplido el trámite de rigor se procede a resolver la súplica constitucional conforme a las siguientes:

3. CONSIDERACIONES:

3.1. DECISIONES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.

3.1.1. Competencia:



Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y del Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, compilado en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, modificado por el Decreto 1983 de 2017 referentes a las reglas de reparto de la acción de tutela, en atención al lugar donde se produce la eventual vulneración de derechos y a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

3.1.2 Eficacia del proceso:

En el presente caso se encuentran reunidos los requisitos señalados para emitir sentencia, consistentes en que la acción de tutela se presentó en debida forma, la capacidad para ser parte está demostrada para ambos extremos, pues a la accionante le asiste el derecho para presentar acciones de tutela¹, como quiera que está afectada con la actuación de la accionada, y ésta a su vez lo está, por pasiva, dado que presuntamente es la que está afectando con su omisión el derecho reclamado por la accionante.

Por otra parte, la entidad que funge como demandada es de índole particular que presta los servicios públicos de salud y de seguridad social y que, en todo caso, forma parte del Sistema General de Seguridad Social, por lo que contra ella procede la acción de tutela.

3.2 PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER:

El problema jurídico a resolver se concreta en determinar, si procede la presente acción para establecer si se vulnera o no, los derechos fundamentales al mínimo vital, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social de la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS**, por parte de la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS, REGIMEN CONTRIBUTIVO**, por cuanto no ha autorizado el reconocimiento y pago de la incapacidad médica iniciada el 14 de abril de 2020.

3.3 TESIS QUE SOSTENDRÁ EL DESPACHO:

El Despacho sostendrá la tesis que, si es procedente la acción de tutela para amparar el derecho fundamental al mínimo vital, vida en condiciones dignas y seguridad social de la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS**, respecto a la actuación omisiva surtida por la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS REGIMEN CONTRIBUTIVO**, al no autorizar el reconocimiento y pago del 100% de la incapacidad médica debidamente expedida por el médico tratante, a la referida actora, sin aceptar la justificación de no ser pertinente la incapacidad por sospecha de contagio con covid-19, por tratarse de un resfriado común que no se acreditó, y que no puede invalidar la incapacidad ya despachada y que surtió sus efectos.

¹ Inciso final artículo 10 del Decreto 2591 de 1991



3.4 PREMISAS QUE SOPORTAN LA TESIS DEL DESPACHO:

3.4.1 Normativas:

Son premisas normativas que apuntalan la tesis del Despacho las siguientes:

1°. El preámbulo de la Constitución Política de Colombia establece que la Carta fue sancionada y promulgada con el fin de asegurar a los integrantes del Pueblo de Colombia unos derechos básicos entre los cuales se encuentran la vida, la justicia, la igualdad y el conocimiento dentro de un marco jurídico, democrático y participativo, garantizando un orden político, económico y social justo.

2°. Como principios fundamentales del Estado, la Carta Magna consagra en su Art. 2°:

*“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y **garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución**; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”. (Subrayado y negrillas fuera de texto).

3°. El artículo 48 de la C.N. consagra el derecho a la Seguridad Social así:

“La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley (...).”.

4°. Por su parte, el artículo 49 de la Carta Política, en relación con lo anterior, consagró que:

“Toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.



Rad.2020-00189-00

Así, en desarrollo de las normas constitucionales citadas, 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 el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y 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.

De igual forma, y por interesar a esta causa, la mencionada ley dispone como uno de los objetivos del Sistema General en Salud, crear condiciones de acceso a todos los niveles de atención para toda la población, orientado por el principio de universalidad.”

5°. La Constitución Nacional, expedida en el año 1991, trajo, como una forma subsidiaria de protección de los derechos fundamentales, la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la obra en cita, en el cual se señala que:

“(…) Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante y 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.

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

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

6°. Procedencia excepcional de la acción de tutela para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales. Reiteración jurisprudencial de la Corte Constitucional:

“3.1. La Constitución Política en su artículo 49 establece la garantía para que todos los ciudadanos accedan a los servicios de promoción, protección, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, cuando la misma se ha visto mermada con ocasión del desarrollo de actividades laborales generando como consecuencia las denominadas incapacidades laborales.

3.2. De igual manera, esta Corporación ha señalado reiteradamente que las sumas de dinero reconocidas como subsidio por incapacidad vienen a sustituir el salario durante el lapso en el cual el trabajador se encuentra al margen de sus labores, constituyendo la garantía necesaria para que su recuperación transcurra de manera tranquila al no tener que preocuparse por la procura de los ingresos necesarios para el sostenimiento personal o de su grupo familiar, garantizando su subsistencia en condiciones dignas, (artículo 53 de la Carta Política). En materia de procedencia de



la tutela para el reconocimiento de esta prestación, en la sentencia T-684 de 2010, se compilaron las siguientes subreglas:

“La jurisprudencia constitucional igualmente ha fijado unos criterios que deben tenerse en cuenta para que el reconocimiento de incapacidades laborales sea procedente a través de la acción de tutela, los cuales son:

i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores^[24], 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^[25]; 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^[26].”

3.3. Este Tribunal Constitucional ha sostenido que cuando no se reconoce el pago de las incapacidades laborales, se pueden estar afectando otros derechos fundamentales como la salud, la vida en condiciones dignas, el mínimo vital del trabajador y de su núcleo familiar, ya que en la mayoría de los casos el subsidio por incapacidad representa su único sustento. Al respecto, se ha indicado:

“De lo anterior puede colegirse que, el reconocimiento de la incapacidad por enfermedad general constituye un mecanismo idóneo para la salvaguarda de los derechos fundamentales de los trabajadores dependientes e independientes, entre los que pueden destacarse los siguientes, no sin antes aclarar que no son los únicos:

(i) **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 (...).

(ii) **El mínimo vital**, 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.

Conviene recordar en este punto que, la jurisprudencia constitucional ha indicado que el derecho al **mínimo vital** no se agota de manera exclusiva en la posibilidad de gozar de un ambiente en el cual las necesidades de subsistencia biológica se encuentren satisfechas, pues tal derecho ‘debe permitir el ejercicio y realización de los valores y propósitos de vida individual, y su falta compromete el logro de las aspiraciones legítimas del grupo familiar que depende económicamente del trabajador’.^[27]

Así pues, en la medida en que el pago de este tipo de incapacidades procura la consecución de fines constitucionales, se concluye que su creación en el Sistema de Seguridad Social procura la satisfacción de múltiples derechos fundamentales, entre los que pueden destacarse el derecho a la salud, el mínimo vital, y la seguridad social del cual hace parte.”^[28]



3.4. Respecto al mínimo vital la Corte ha reiterado que se presume que el pago de las incapacidades laborales constituye la única fuente de ingreso con la que el trabajador cuenta para garantizar su subsistencia y la de su familia, tal como ocurre con su salario. Es por ello que a pesar de la existencia de otras vías judiciales por las cuales se pueden reclamar las acreencias laborales, entre ellas las incapacidades, cuando éstas no se pagan oportunamente se afectan derechos del orden constitucional, por lo que se hace necesaria la intervención del juez de tutela a fin de neutralizar el perjuicio irremediable al que se ve sometido el asalariado y su núcleo familiar.²

7°. Sobre el mínimo vital el Alto Tribunal en sentencia T-157 de 2014 también ha expresado:

“La jurisprudencia ha definido el mínimo vital como “aquella parte del ingreso del trabajador destinado a solventar sus necesidades básicas y del núcleo familiar dependiente, tales como alimentación, vivienda, salud, educación, recreación, servicios públicos domiciliarios, entre otras prerrogativas que se encuentran previstas expresamente en la Constitución Nacional y que además, posibilitan el mantenimiento de la dignidad del individuo como principio fundante del ordenamiento jurídico constitucional” (Subraya y negrilla fuera de texto original).

8°. El Decreto 2353 de 2015, mediante el cual se establecen las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus prerrogativas, en su artículo 81 establece;

“Artículo 81. Incapacidad por enfermedad general. Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad por enfermedad conforme a las disposiciones laborales vigentes, se requerirá que los afiliados hubieren efectuado aportes por un mínimo cuatro (4) semanas. No habrá lugar al reconocimiento de la prestación de la incapacidad por enfermedad general con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se originen en tratamientos con fines estéticos o se excluidos del plan beneficios y sus complicaciones”.

9°. El Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.2.3.1.1, sustituido por el artículo 3° del Decreto 1333 de 2018, Reglamentarios del Sector Salud y Protección Social, establece;

“Artículo 2.2.3.1.1. Pago de Prestaciones Económicas. A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo los aportantes y trabajadores independientes no podrán deducir de las cotizaciones en salud los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad. El pago de estas prestaciones económicas al aportante será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no

² Sentencia T- 490 de 2015. M.P.: JORGE IVÁN PALACIO PALACIO



mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante. En todo caso, para la autorización y pago de las prestaciones económicas, las EPS y las EOC deberán verificar la cotización al Régimen Contributivo del SGSSS, efectuada por el aportante beneficiario de las mismas.

Parágrafo 1. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002.

Parágrafo 2. De presentarse incumplimiento del pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o EOC, el aportante deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud, para que, de acuerdo con sus competencias, esta entidad adelante las acciones a que hubiere lugar.”

Como lo indica dicho precepto, en el evento de incumplimiento por parte de la EPS en cuanto al pago del auxilio de incapacidad y en el marco de lo establecido en los artículos 38 y 41 de la Ley 1122 de 2007, y los artículos 126, 127 de la Ley 1438 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada una función jurisdiccional, permitiendo que se acuda a dicha institución para dirimir desacuerdos relativos, entre otros, al reconocimiento y pago de prestaciones económicas como la incapacidad por parte de las Empresas Promotoras de Salud o del empleador.

10°. El Decreto 780 de 2016 define las situaciones frente a las cuales la EPS no está en la obligación de reconocer prestaciones económicas por concepto de incapacidad. Estas se dan cuando:

- La regla general es el no estar afiliado. Si la persona no se encuentra afiliada a la EPS, por obvias razones esta no va a reconocer incapacidades.
- **Si el afiliado no tiene más de cuatro semanas de cotización no podrá recibir el reconocimiento de una incapacidad**, por ejemplo, si se efectúa la afiliación y el trabajador tiene un accidente a la semana siguiente, llevando apenas 5 días en el sistema, no podrá acceder a la prestación económica.
- Otro evento en el cual la EPS no reconoce el pago de incapacidades es en **los primeros dos días de las mismas, pues estos** deben ser reconocidos por el empleador, o en su defecto por el trabajador independiente. **Las EPS reconocen el período de incapacidad a partir del tercer día y hasta el 180.**
- En caso de que la **incapacidad supere el día 180, quien reconoce el pago de la prestación económica por origen común es el fondo de pensiones** al que se encuentra afiliado el trabajador o el independiente.
- Otro evento se presenta cuando la incapacidad tiene origen en procedimientos estéticos o que no se encuentren dentro del plan de beneficios. Si por ejemplo la persona tuvo algún procedimiento quirúrgico o alguna intervención y esta no se encuentra dentro del plan de beneficios, no procederá el reconocimiento de la prestación económica por parte de la EPS. **En este caso el afiliado recibe asistencia médica pero no económica.**



- **En caso de que no se suspenda el servicio de salud, o en caso de mora, cuando la EPS haya guardado silencio –es decir que nunca haya procedido al cobro y se presente la incapacidad del afiliado–. En este caso el trabajador tiene derecho a acceder a la prestación, ya que la EPS se allanó a la situación.** Dicho de otro modo la EPS jamás hizo un cobro y tampoco realizó la suspensión del servicio, razones suficientes para que se reconozca la prestación. Sin embargo, puede ser que se llegue a un arreglo y **el moroso cancele los montos adeudados antes del reconocimiento de la prestación económica, o sea que se cancelen justo antes del inicio del período de incapacidad.**
- Por último, cuando **es el caso de una incapacidad por accidente o enfermedad laboral**, tampoco va a ser reconocida por la EPS, ya que **este reconocimiento está a cargo de la aseguradora de riesgos laborales –ARL–.**

11°. Frente a los contratos sindicales, se encuentran reglados en el Código Sustantivo de Trabajo en los siguientes artículos:

“Artículo 482: “Se entiende por contrato sindical el que celebren uno o varios sindicatos de trabajadores con uno o varios {empleadores} o sindicatos patronales para la prestación de servicios o la ejecución de una obra por medio de sus afiliados. Uno de los ejemplares del contrato sindical debe depositarse, en todo caso, en el Ministerio de Trabajo, a más tardar quince (15) días después de su firma. La duración, la revisión y la extinción del contrato sindical se rigen por las normas del contrato individual del trabajo.”

Artículo 483: “El sindicato de trabajadores que haya suscrito un contrato sindical, responde tanto por las obligaciones directas que surjan del mismo como por el cumplimiento de las que se estipulen para sus afiliados, salvo en los casos de simple suspensión del contrato, previstos por la ley o la convención, y tiene personería para ejercer tanto los derechos y acciones que le correspondan directamente, como las que correspondan a cada uno de sus afiliados. Para estos efectos, cada una de las partes contratantes debe constituir caución suficiente; si no se constituyere, se entiende que el patrimonio de cada contratante responde de las respectivas obligaciones.”

Artículo 484: “En caso de disolución del sindicato de trabajadores que haya sido parte de un contrato sindical, los trabajadores continuarán prestando sus servicios en las condiciones estipuladas, mientras dure la vigencia del contrato. La caución que haya prestado el sindicato disuelto subsistirá para garantizar las obligaciones de los respectivos trabajadores.”

Frente al Contrato sindical y las garantías de los afiliados se encuentra regulado en el Decreto 1429 de 2010, en su **“Artículo 5°.** *En desarrollo del Convenio 87 de 1948 de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por la Ley 26 de 1976, las organizaciones sindicales deberán elaborar un reglamento por cada contrato sindical, el cual contendrá como mínimo las siguientes garantías en defensa de sus afiliados partícipes:*

1. Tiempo mínimo de afiliación al sindicato para participar en la ejecución de un contrato sindical.



2. *Procedimiento para el nombramiento del coordinador o coordinadores en el desarrollo del contrato sindical.*

3. *Procedimiento para seleccionar a los afiliados que van a participar en el desarrollo del contrato sindical, así como la forma de distribuir entre los afiliados partícipes el valor del trabajo del grupo, garantizando que este sea como mínimo equivalente y nunca inferior al salario mínimo legal mensual vigente, en proporción a la participación individual.*

4. *Causales y procedimiento de retiro y de reemplazo de afiliados que participan en el desarrollo del contrato sindical.*

5. *Mecanismos de solución de controversias de quienes participan en la ejecución del contrato sindical, teniendo en cuenta la normatividad establecida tanto en los estatutos como en el reglamento específico del contrato colectivo, con el objeto de garantizarles a los afiliados, los derechos fundamentales al debido proceso y a la defensa.*

6. *Porcentaje del excedente del Contrato Sindical que se destinará a educación, capacitación y vivienda para los afiliados partícipes.*

7. *El sindicato será el responsable de la administración del sistema de seguridad social integral, tales como la afiliación, retiro, pagos y demás novedades respecto de los afiliados partícipes.*

8. *El sindicato promoverá la salud ocupacional de los afiliados partícipes.*

9. *Dado el plano de igualdad en la que intervienen los afiliados partícipes entre sí y con el Sindicato en la ejecución del contrato sindical, el reglamento deberá incluir lo pertinente a las compensaciones o participaciones y deducciones para los afiliados partícipes a que haya lugar.*

10. *Los demás derechos y obligaciones que se establezcan para los afiliados partícipes.”*

3.4.2 Premisas Fácticas Probadas:

- En el presente caso, la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS**, se encuentra afiliada a la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS**, a través del **SINDICATO “AGESOC”**, como trabajadora independiente.
- Conforme al formato de la Fundación Hospital San José de Buga, se le expidió Incapacidad Médica por la médica tratante por el periodo de siete días, comprendidos entre el 14 al 20 de abril de 2020, por atención en urgencias y bajo el diagnóstico de “B342- Infección Debida a Coronavirus- Sin otra Especificación”.
- Informa la accionante sin ser desvirtuada, que radicó la incapacidad ante la EPS el día 13 de mayo de 2020, y que no ha recibido respuesta alguna, con estado actual de “NO PAGADAS”, por 7 días de incapacidad.
- Que la respuesta de la EPS S.O.S. sobre la incapacidad es que es por enfermedad general de origen común por lo cual el reconocimiento de incapacidades no está ligado irrestrictamente a la emisión de estas, sino la aprobación de la auditoría mínima de las mismas; de esa manera, se consideró que la incapacidad por 7 días no



era pertinente, ya que se demostró que la paciente no presentaba contagio por covid-19, diagnóstico inicial, por lo tanto, no era pertinente el aislamiento, y de acuerdo con lo anterior se trataba de un resfriado común. De ello, no aportó probanza alguna.

- En el curso del análisis se darán otros hechos probados relevantes.

3.5 CASO CONCRETO:

En el presente caso la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS**, quien cuenta con 27 años de edad, pretende el pago de la incapacidad iniciada el 14/04/2020 por 7 días, por enfermedad general o común. Alega la accionante que el no pago de dicha incapacidad médica le afecta sus derechos al mínimo vital, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social por ser madre cabeza de familia.

3.5.1 Análisis de los requisitos de procedibilidad de la acción.

Sobre la inmediatez. Teniendo en cuenta que la jurisprudencia de la Corte ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo. Se tiene que en el presente caso, la fecha de la incapacidad concedida a la actora inició el día 14 de abril de 2020 y fue presentada para su reconocimiento ante la EPS el día 13 de mayo de 2020, que de ese tiempo para acá no ha recibido respuesta sobre su pago; en ese sentido, se tiene que la vulneración del derecho propicia después de esta última fecha, a partir de la cual al no recibir el pago de dicha prestación se empieza a vulnerar el derecho. Ante ello esta judicatura considera que el tiempo es razonable para la interposición de la presente actuación tutelar al transcurrir cerca de tres meses hasta la interposición de la demanda y que tal vulneración se encuentra latente, persiste en el tiempo.

Sobre la subsidiariedad. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que: *“(i) la afectada no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales de la accionante o (iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.”*³.

En otras palabras, las personas deben hacer uso de todos los recursos ordinarios y extraordinarios que el sistema judicial ha dispuesto para conjurar la situación que amenaza o lesiona sus derechos, de tal manera que se impida el uso indebido de este mecanismo constitucional como vía preferente o instancia judicial adicional de protección.

³ Artículo 86 de la Constitución Política. Ver sobre el particular sentencia T-847 de 2014 (M.P Luis Ernesto Vargas Silva).



No obstante, como ha sido reiterado por la jurisprudencia constitucional, el presupuesto de subsidiariedad que rige la acción de tutela, debe analizarse en cada caso concreto. Por ende, en aquellos eventos en que existan otros medios de defensa judicial, la Corte ha determinado que existen dos excepciones que justifican su procedibilidad (T-375 de 2018):

(i) cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es **idóneo y eficaz** conforme a las especiales circunstancias del caso estudiado, procede el amparo como **mecanismo definitivo**; y,

(ii) cuando, pese a existir un medio de defensa judicial idóneo, éste no impide la ocurrencia de un **perjuicio irremediable**, caso en el cual la acción de tutela procede como **mecanismo transitorio**.

Respecto al reconocimiento y pago de derechos de carácter económico surgidos de una relación laboral, como los auxilios por incapacidad, materia de este caso, la Corte ha señalado que, en principio, no procede la acción tutela. Ello, por cuanto el conocimiento de ese tipo de solicitudes implica la valoración de aspectos legales y probatorios que muchas veces desborda las competencias del juez constitucional⁴.

En efecto, el artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, modificado por el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012, fijó en cabeza de la jurisdicción ordinaria, en sus especialidades laboral y de la seguridad social, la competencia para resolver *“las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con los contratos”*.

Por su parte, la Ley 1438 de 2011 en el literal g de su artículo 126 prevé un trámite administrativo ante la Superintendencia Nacional de Salud, donde se establece, dentro de las funciones jurisdiccionales que tiene dicho órgano de control, *“conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador”*.

No obstante lo anterior, en lo que se relaciona específicamente con el reconocimiento de incapacidades, la Corte, ha reconocido la procedencia de la acción de tutela, por considerar que el no pago de dicha prestación económica desconoce no sólo un derecho de índole laboral, sino también, supone la vulneración de otros derechos fundamentales habida cuenta de que en muchos casos, dicho ingreso constituye la única fuente de subsistencia para una persona y su núcleo familiar, siendo el amparo constitucional el medio más idóneo y eficaz para lograr una protección real e inmediata. En palabras de la Corte:

“El no pago de una incapacidad médica constituye, en principio, el desconocimiento de un derecho de índole laboral, pero puede generar, además,

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-662 de 2016 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado) y T-693 de 2017 (M.P. Cristina Pardo Schlesinger).



la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo sino que también se puede afectar directamente la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos”⁵.

En suma, ha estimado la Corte que el pago del auxilio por incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de enfermedad y el de su núcleo familiar; además, protege sus derechos a la salud y a la dignidad humana, pues percibir este ingreso le permite recuperarse satisfactoriamente⁶.

Sobre esa base, la jurisprudencia en la materia ha reiterado que “los *mecanismos ordinarios instituidos para [reclamar el pago del auxilio por incapacidad], no son lo suficientemente idóneos en procura de garantizar una protección oportuna y eficaz, en razón al tiempo que llevaría definir un conflicto de esta naturaleza*^[68].

Para el caso concreto, es indispensable destacar que la accionante: (i) es una mujer de 27 años de edad, que se encuentra vinculada al sindicato "AGESOC" el cual es administrador del sistema de seguridad social, que para ejecutar un contrato sindical con el empresario la Fundación Hospital San José de Buga, generando un trabajo colectivo, se encuentra vinculada con esta entidad de salud en calidad de afiliado/participante; (ii) que la accionante del 14 hasta el 20 de abril de 2020 fue incapacitada, en razón a de padecimientos por Infección Debida a Coronavirus- Sin otra Especificación; (iii) que ha sido siete días de remuneración que ha dejado de percibir, fuente de su trabajo y que son su única fuente de ingresos económicos, y por ese periodo, se circunscribe al pago que se le reconozca por subsidio de incapacidad el cual, aduce, no ha le ha sido pagado por la EPS; (iv) en razón de lo anterior, sostiene en el primer hecho de su demanda que, **“en la actualidad soy cabeza de familia de estado SOLTERA, vivo en una casa ARRENDADA y en la actualidad vivo de lo que gano trabajando en AGESOC y tengo a cargo a (2 personas), 2 HIJOS por las cuales apporto el sustento para su manutención”**.

Así las cosas, observa este juzgado que el mínimo vital de la señora SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS se encuentra ante una amenaza inminente. Lo anterior, por cuanto ha dejado de devengar siete días de su salario normal, que son representativos debido a su condición de madre cabeza de familia, y que son recursos económicos necesarios para cubrir sus gastos mínimos de subsistencia, tales como la manutención de ella y sus dos hijos menores, el pago de arrendamiento, entre otros gastos, que se ha visto afectados por la merma o falta de recursos que tiene como consecuencia del no pago de su incapacidad. Esto basado en las afirmaciones de la actora que no fueron desvirtuadas por ninguna de las partes accionadas y que, por lo tanto gozan de

⁵ Sentencia T -311 de 1996 (M.P José Gregorio Hernández Galindo), T- 972 de 2013 (M.P Jaime Araujo Rentería), T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger)

⁶ Corte Constitucional, ver entre otras, Sentencias T -311 de 1996 (M.P José Gregorio Hernández Galindo), T- 972 de 2013 (M.P Jaime Araujo Rentería), T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger).



presunción de veracidad e implican del mismo modo una amenaza inminente de su mínimo vital.

En ese orden de ideas, se estima que aun cuando existen, para el caso objeto de estudio, otros medios de defensa judicial, tales como la acción ordinaria ante el juez laboral o el trámite administrativo ante la Superintendencia de Salud, estos resultan ineficaces para conjurar la situación de vulneración de derechos fundamentales que padece la accionante. Lo anterior, encuentra su fundamento en lo ya dicho: el deterioro marcado del mínimo vital de la tutelante, y su condición de sujeto de especial protección constitucional como madre cabeza de familia que afirma ser, teniendo bajo su dependencia a dos hijos menores de edad.

Por otra parte, la accionante reside en Buga donde no existe una sede de la Superintendencia Nacional de Salud, la ciudad más cercana donde podría tener acceso a dicha autoridad sería la ciudad de Cali. Por lo anterior, podría predicarse una dificultad o problema de acceso a dicha instancia. Sumado a ello, en dicha jurisdicción ordinaria los trámites y actuaciones demandaran una mayor formalidad y tiempo, en particular en el debate probatorio, lo cual no hace el medio idóneo y eficaz para el caso particular de la actora conforme a lo que se ha analizado y pueden socavar sus derechos fundamentales.

Finalmente, se debe considerar también la especial coyuntura por la que estamos atravesando actualmente, debido a la pandemia del corona virus covid-19, a partir de la cual se ha decretado la emergencia social, económica y de salubridad, todo lo cual afecta no solo el ejercicio normal del trabajo o actividad económica de la accionante y sus ingresos, sino también la forma de atención a su estado de salud, y por supuesto, el hecho de que no pueda acceder de manera fácil y eficiente a resolver su problema ante la jurisdicción ordinaria laboral o de seguridad social, a través de la Superintendencia de salud en este caso.

En consecuencia, se concluye que la presente acción de tutela satisface el requisito de subsidiariedad, pues pese a la existencia de otros mecanismos judiciales para ventilar las pretensiones del actor, los mismos no resultan idóneos ni eficaces para su situación particular.

3.5.2 Análisis de los Derechos Vulnerados:

En suma, se estima que el pago del auxilio por incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de enfermedad y el de su núcleo familiar; además, protege sus derechos a la seguridad social, salud y a la dignidad humana, pues percibir este ingreso le permite recuperarse satisfactoriamente⁷.

“El no pago de una incapacidad médica constituye, en principio, el desconocimiento de un derecho de índole laboral, pero puede generar, además, la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la

⁷Corte Constitucional, ver entre otras, Sentencias T -311 de 1996 (M.P José Gregorio Hernández Galindo), T- 972 de 2013 (M.P Jaime Araujo Rentería), T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger).



Rad.2020-00189-00

única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo, sino que también se puede afectar directamente la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos”⁸.

La accionante a causa de un evento médico padecido, ha sido incapacitada el día 4 de abril de 2020 por siete días, que si bien de la historia clínica se desprende como diagnóstico **-infección debido a coronavirus sin otra especificación-** según pronunciamiento de la entidad accionada, la prueba practicada para determinar el origen de la patología salió negativo para COVID 19, lo cierto es que la accionante fue incapacitada por su médico tratante, motivo por el cual la EPS no se puede sustraer de la obligación de reconocer y pagar dicha prestación económica a favor de la misma, bajo el argumento de no justificarse dicha incapacidad, por resultar al final en un resfriado de origen común; puesto que, la discrepancia que se tenga o surja entre el médico tratante y la auditoria interna de la EPS con respecto al tipo de diagnóstico y la improcedencia de la incapacidad médica, no puede venir a afectar a la usuaria o trabajadora, quien de todas maneras se vio afectada en sus ingresos, mismos constituyen su salario y fuente de único ingreso toda vez que es empleada independiente, lo que indudablemente vulnera su derecho al mínimo vital, por lo que es necesaria la intervención del juez constitucional para amparar sus derechos.

Finalmente, la entidad accionada no justifica ninguna de las situaciones frente a las cuales la EPS no estaría en la obligación de reconocer prestaciones económicas por concepto de incapacidad, estipuladas en el Decreto 780 de 2016.

Al respecto, es pertinente hacer la aclaración conforme al caso, donde inicialmente la paciente era sospechosa de padecer covid-19, que la medida de aislamiento preventivo no se considera incapacidad, por lo tanto, no incurre en pagos de prestaciones adicionales, los trabajadores que se encuentran bajo esta medida deberán en lo posible, estar bajo los lineamientos de los métodos de teletrabajo o trabajo remoto (en casa), previamente pactado con el empleador, tal como lo ha recomendado el Ministerio de Salud.

Es importante aclarar que cada empleador es responsable de adoptar las acciones para el efecto y será responsabilidad del teletrabajador cumplir con esta medida con el fin de que sea efectiva, en términos de aislamiento social preventivo. Que de acuerdo con la calificación de origen de la enfermedad, las prestaciones económicas y asistenciales deberán ser asumidas por la entidad correspondiente, según lo establecido en el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

En cuanto a la incapacidad como tal, se tiene que no es obligatorio incapacitar a todos los contagiados por covid-19 y será el médico tratante, según su criterio facultativo, el

⁸ Sentencia T -311 de 1996 (M.P José Gregorio Hernández Galindo), T- 972 de 2013 (M.P Jaime Araujo Rentería), T-693 de 2017 (M.P Cristina Pardo Schlesinger).



que podrá emitir dicho documento en función de las comorbilidades del paciente, su edad y los síntomas que presente, entre otros.

El sustento normativo sobre la decisión de incapacitar o no a un trabajador por enfermedad común, se debe acudir a la definición de incapacidad que traen el artículo 1º. de la Resolución 2266 de 1998 y a la Sentencia T-729 de 2012, que definen la incapacidad como “el estado de inhabilidad física o mental de una persona que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio”.

De acuerdo con la Circular 018 de 2020 del Ministerio de Salud, que busca implementar lineamientos mínimos en materia de promoción, prevención y contención para la atención de casos de patologías asociadas al covid-19, las personas sospechosas de ser portadoras del virus deben cumplir obligatoriamente con un aislamiento de 14 días, incluso si su prueba sale negativa.

Por ello, si se llega a presentar una situación como estas en la empresa, se repite que, el aislamiento no es una incapacidad y, por lo tanto, no se incurre en pagos de prestaciones. De acuerdo con el Ministerio, los trabajadores que se encuentran bajo esta medida deberán en lo posible estar bajo los lineamientos de los métodos de teletrabajo o trabajo remoto, previamente pactado con el empleador.

No obstante, si un trabajador después de un tiempo llega a dar positivo en sus pruebas en ese momento sí podría llegar a recurrir a una incapacidad laboral por una enfermedad de origen común. Esto teniendo en cuenta que el Decreto 676 de 2020 logró que se modificara el artículo 4 del Decreto 1477 de 2014, donde se expide la tabla de enfermedades laborales, y de esta manera, se agregó y consideró al covid-19 como una enfermedad directa.

Siendo esta una enfermedad de origen común y que puede derivar en una incapacidad laboral se le va a otorgar al trabajador incapacidades durante el tiempo de la hospitalización y hasta por 15 días prorrogables al egreso (dependiendo de cada uno de los casos).

Por otro lado, el covid-19 solo será tenido en cuenta como una enfermedad de origen laboral para las personas del sector de salud (médicos, enfermeras, personal administrativo, personal del aseo, seguridad), de acuerdo al Decreto 538 de 2020 que establece los requisitos para que las ARL identifiquen e incluyan el contagio del virus como una enfermedad directa. “Las ARL desde el momento en que se confirme deben reconocer todas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad de origen laboral por esa enfermedad”, establece el artículo 13 del Decreto. De esta manera, la incapacidad de origen profesional debe ser reconocida por la ARL y se paga desde el primer día sobre una base de 100% del IBL.

En este caso bajo estudio, la incapacidad por enfermedad general que reclama la accionante por el tiempo comprendido entre el 14 hasta el 20 de abril de 2020 (siete días), fue expedida por su médico tratante adscrito a una IPS que hace parte de la red de prestadoras de servicio de salud de la EPS S.O.S., quien bajo su autonomía y criterio científico y facultativo, valoró a la paciente y vio necesario y justificable dicho tiempo de



incapacidad bajo los antecedentes que se presentan en la historia clínica allegada por la accionante, que en principio indica un diagnóstico **-infección debido a coronavirus sin otra especificación-**. Luego, indica la EPS en su contestación, sin aportar ningún soporte documental que la incapacidad por 7 días no era pertinente, ya que se demostró que la paciente no presentaba contagio por covid-19, sino un resfriado común.

Lo cierto, como se dijo, es que la accionante fue incapacitada por su médico tratante, motivo por el cual la EPS no se puede sustraer de la obligación de reconocer y pagar dicha prestación económica a favor de la misma, puesto que ese concepto médico trajo sus consecuencias, como el hecho de que la trabajadora no haya laborado durante esos días y que la empresa no le haya pagado ese tiempo de salario, con la certeza de que está en estado de incapacidad y que le corresponde pagar por esos días el subsidio o prestación a la EPS.

Entonces, es evidente que la usuaria o trabajadora fue afectada en sus ingresos, mismos que constituyen su salario y fuente de único ingreso toda vez que es empleada dependiente, madre cabeza de familia, lo que indudablemente vulnera su derecho al mínimo vital.

Ahondando más en el tema, se encuentra que, no existe dentro de la normativa que regula el SGSSS, disposición alguna que exonere a los médicos o a las IPS de la responsabilidad de expedir el certificado de incapacidad sin causa justificada, toda vez que éste, es un documento que emite el médico u odontólogo tratante suscrito a la EPS del afiliado, en el que debe constar como mínimo: la inhabilidad, el riesgo que la origina y el tiempo de duración de la incapacidad temporal del afiliado. En el mismo sentido y de conformidad con lo establecido en los artículos 1 y 2 del Decreto 1171 de 1997, compilados en los artículos 2.7.2.2.1.3.15 y 2.7.2.2.1.3.26 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, tanto los médicos tratantes como las IPS, deben expedir el certificado médico del estado de salud del paciente en los términos del artículo 2.1.2.2.1.3.47 ibídem.

Esa misma normativa consagra en favor de los afiliados al régimen contributivo, el derecho a acceder tanto a los servicios de salud del plan de beneficios del mencionado sistema, como a obtener las prestaciones económicas, y en consecuencia, debe señalarse que la regla general en el SGSSS, es que la incapacidad sea reconocida por la EPS una vez ésta es expedida por el profesional adscrito o perteneciente a la misma.

Entonces, la expedición de las incapacidades médicas por parte de las EPS, están fundamentadas en el pronunciamiento que emita médico tratante de acuerdo con el estado de salud del paciente, así como lo ha expuesto la H. Corte Constitucional, en los siguientes términos:

“(...) El reconocimiento y pago de prestaciones laborales, tales como las incapacidades, constituye uno de aquellos emolumentos económicos y sociales destinados a sustituir el salario durante el periodo en que conforme lo indiquen los médicos tratantes la persona debe permanecer inactiva por razones de salud debidamente certificadas. Su ocurrencia puede tener origen



Rad.2020-00189-00

*en una enfermedad general o profesional que sufra el trabajador, o en el acaecimiento de un accidente laboral. (Negrilla fuera de texto) (...)*⁹

En consecuencia, a fin de obtener el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de la incapacidad por enfermedad general, la presentación de los requisitos y el cumplimiento del mencionado trámite se deben realizar bajo los parámetros establecidos por dichas entidades, según las oportunidades y mecanismos que determinen para cada novedad.

Así las cosas, observa este juzgado que el mínimo vital de la accionante se encuentra vulnerado, al igual que el de seguridad social y de paso la dignidad de la persona. Se precisará que en este caso, estando la accionante vinculada al sindicato AGESOC, mediante contrato de afiliación sindical, y convenio de trabajo colectivo, su relación no es patronal, sino colectiva laboral, de tal manera que AGESOC es aportante tipo 09 “pagador de aportes contrato sindical” y el tipo cotizante 53 “afiliado participe”, lo cual debe tener en cuenta por la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS** a efecto de los registros, administración de aportes y reconocimiento de las prestaciones respectivas.

Por lo anterior se **ORDENARÁ** a la Entidad Promotora de Salud aquí accionada **E.P.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS** a través de su representante legal o quien haga sus veces que en el término de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a pagar a la accionante el 100% de la incapacidad por enfermedad general, iniciada el día 14/04/2020 por 7 días, conforme el tipo de afiliación y la normatividad vigente.

4. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los Derechos Fundamentales al mínimo vital, vida en condiciones dignas y seguridad social de la señora **SANDRA YULIETH ORTIZ LENIS**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 1.115.077.656.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS SOS**, a través de su representante legal o quien haga sus veces que en el término de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a pagar a la accionante el 100% de la incapacidad por enfermedad general expedida por médico tratante, iniciada el día 14 de abril de 2020 por siete (7) días, conforme el tipo de afiliación y la normatividad vigente.

⁹ Sentencia T-723 de 2014, M.P.: María Victoria Calle Correa.



TERCERO: DISPONER que la destinataria de la orden de protección impartida en esta providencia, esto es, el representante legal de la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS SOS**, o quien haga sus veces, deberá informar a este Despacho Judicial de su cumplimiento sin demora, allegando prueba de ello, so pena de la imposición de las sanciones por desacato de tratan los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991, (arresto y multa), previo el trámite incidental.

CUARTO: NOTIFÍQUESE a las partes la decisión aquí adoptada, para que dentro de los tres (3) días siguientes, impugne esta providencia. De no ser objeto de ello, se dispone el envío a la Corte Constitucional para su eventual revisión (Arts. 30 y 31 Dcto. 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Proyecto: Mariela R./Wmbn.

Firmado Por:

WILSON MANUEL BENAVIDES NARVAEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 001 CIVIL MUNICIPAL BUGA

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: **6737dc3c38b48c037b33b93b0fabf2dfd067bf3b16c7b0c031e1a6b43adca364**
Documento generado en 01/09/2020 06:07:22 p.m.