



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

SENTENCIA ACCIÓN DE TUTELA							
FECHA	VENTIDOS(22) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTIDOS (2022)						
RADICADO	05001	41	05	006	2022	00449	01
PROCESO	TUTELA SEGUNDA INSTANCIA No.00016 de 2022						
ACCIONANTE	EDGAR HUMBERTO GOMEZ GARCIA						
APODERADO	JAIRO ARNULFO GARCIA SOTO						
ACCIONADA	EPS SALUD TOTAL						
VINCULADOS	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. SER ESPECIALIZADOS S.A.S. COLPENSIONES						
SENTENCIA	No.266 de 2022						
DERECHOS INVOCADOS	PETICION, MÍNIMO VITAL.						
INSTANCIA	SEGUNDA						
DECISIÓN	CONFIRMA						

Se resuelve el recurso de impugnación interpuesto por la administradora principal de la EPS SALUD TOTAL. proferida por el Juzgado Sexto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de esta ciudad, en la acción de tutela instaurada por el apoderado del señor EDGAR HUMBERTO GOMEZ GARCIA, en contra de la EPS SALUD TOTAL y vinculadas AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.A, SER ESPECIALIZADOS S.A.S. Y COLPENSIONES.

LAS PRETENSIONES

Pretende el accionante se le tutelen sus derechos fundamentales y se le ordene a la EPS SALUD TOTAL, le de respuesta de fondo, clara y congruente a las solicitudes del 26 de mayo del 2022 y en el mes de junio de 2022, que proceda a realizar la transcripción, reconocimiento y Pago de las incapacidades correspondientes a 92 días

Manifiesta el apoderado dela accionante, que actualmente el actor se encuentra vinculado laboralmente con el establecimiento de comercio “AREPAS EL CUÑAO” Como personal de oficios varios, devengando un salario minimo mensual legal vigente, que el 21 de marzo del año en curso sufrió un accidente laboral. Originando a su vez un ataque de epilepsia, lo que conllevó a sufrir una caída, accionando involuntariamente una llave de agua caliente, que la atención inicial en urgencia a cargo de la ARL, que el accidente laboral fue debidamente reportado por el empleador, evento que fue objetado por la ARL, por lo que los servicios medicos asistenciales han venido siendo asumindos por la EPS SALUD TOTAL, que actualmente padece T240 quemadura de la cadera y del miembro inferior grado no especificado, except tobillo y pie, T 210 quemadura del tronco grado no especificado, T311 quemaduras que afectan del 10% al 19% de la superficie del cuerpo, T 220 quemadura del hombre y miembro superior, grado no especificado,

excepto de la muñeca y de la mano, que desde el momento en que ocurrió el accidente a la fecha, han tenido una serie de contratiempos con la entidad accionada, por lo que el 26 de mayo de 2022, radicó solicitud que ala fecha no ha sido resuelta, que actualmente cuenta con una serie de incapacidades pendientes de ser transcritas, reconocidas pagadas por parte de la EPS SALUD TOTAL, las cuales suman un total de 92 días.

TRÁMITE PROCESAL

Por auto del día Trece (13) de julio de dos mil dos mil veintidós (2022), el juzgado de conocimiento, Sexto Municipal de Pequeñas Causas Laborales, admitió la acción de tutela interpuesta por el apoderado del señor EDGAR HUMBERTO GOMEZ GARCIA, en contra de la EPS SALUD TOTAL y se ordenó vincular a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.A, SER ESPECIALIZADOS S.A.S. Y COLPENSIONES.

RESPUESTA DE LAS ACCIONADAS

La entidad accionada la EPS SALUD TOTAL, dio respuesta a la acción de tutela y manifestó: Que el señor EDGAR HUMBERTO GOMEZ GARCIA presenta las siguientes incapacidades transcriptas

NAIL	F.EXPEDICION	F.INICIO	F.FIN	DIAS	AC	VALOR	DX
P10067168	05/31/2021	03/21/2021	04/19/2021	30	30	\$874.958	G40
P10067183	05/31/2021	04/20/2021	05/19/2021	30	60	\$908.526	G40
P10201703	07/15/2021	05/20/2021	06/18/2021	30	90	\$908.526	G40
P10201720	07/15/2021	06/19/20210	07/18/2021	30	120	\$908.526	G40
P10995315	03/22/2022	12/13/2021	12/22/2021	10	10	\$0	T24.0
P10923642	02/25/2022	12/23/2021	01/01/2022	10	10	\$0	T22.3
P10923582	02/25/2022	02/14/2022	02/28/2021	15	15	\$0	T22.2
P11374452	07/15/2022	03/03/2022	03/12/2022	10	10	\$0	G40.9
P11374458	07/15/2022	03/14/2021	03/23/2022	10	20	\$0	G40.8
P11374477	07/15/2022	03/25/2021	04/03/2022	10	30	\$0	G40.8
P11374483	07/15/2022	04/04/2021	04/13/2022	10	40	\$0	G40.8
P11374496	07/15/2022	04/14/2022	04/22/2022	9	49	\$0	G40.9
P11374500	07/15/2022	04/23/2022	05/01/2022	9	9	\$0	T22.2
P11374511	07/15/2022	05/02/2022	05/11/2022	10	10	\$0	L.90.5

Señaló, que una vez realizada la verificación en la base de datos de la compañía, no se

encontraron nuevas incapacidades pendientes por transcripción.

Indicó que una vez realizada la verificación de las incapacidades relacionadas, “...se evidencia una interrupción y proceso ante la ARL, por lo que se realiza acercamiento con el protegido, quien nos indica que desde el 21 de mayo del 2021 hasta la fecha se encuentra incapacitado y con los soportes correspondientes, otorgados a su accidente laboral. Adicionalmente nos indica que la ARL, no se quiere hacer responsable del pago de sus incapacidades ya que manifiestan que no les corresponde, porque el incidente fue causado por una patología del protegido...”

Manifestó que en comunicación con el accionante, este último indicó que realizaría el respectivo envío de documentos “...al correo electrónico, sin embargo, pasado el fin de semana, no se evidencian ni en el correo, ni WhatsApp...” y que de conformidad con la solicitud realizado por el accionante y previa verificación en el sistema de información de EPS SALUD TOTAL, se encontró que el señor EDGAR HUMBERTO GÓMEZ GARCÍA reportó 120 días de incapacidad de manera continua hasta el 18 de julio del 2021, iniciando nuevamente las incapacidades el día 13 de diciembre del 2021, representando dicha situación “...un hueco o interrupción de incapacidad desde el día 19 de julio al 12 de diciembre del 2021 y 2 de enero al 13 de febrero del 2022, en este orden de ideas y con el fin de verificar y mantener las prórrogas en sus periodos de incapacidad, es necesario que nos presente los soportes o certificados de incapacidad de las fechas mencionadas, o de lo contrario si en dicho periodo laboró, es necesario que adjunte una certificación de su empleador en donde el informe que si laboro. Esto con el fin de confirmar si la incapacidad debe continuar la prórroga o por el contrario se liquida como inicial, perdiendo el tiempo en días de acumulado de incapacidad anteriores...”

Argumentó que de conformidad a lo normado por el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, y atendiendo a que solo hasta el 5 de julio del año en curso fueron radicadas las incapacidades para efectos de transcripción relacionadas en el cuadro, se procedió a realizar remisión de concepto favorable de rehabilitación ante la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

La **EPS SALUD TOTAL** reconoció al accionante “...lo que legalmente se encuentra obligada. En el caso de la referencia encontramos que la normatividad legal vigente (Artículo 227 del Código Sustantivo del trabajo y Artículo 23 del Decreto 2463 de 2001), es sumamente clara y específica en establecer con luminiscencia que Entidad es responsable del pago de Incapacidades Temporales superiores a 180 días, endilgándose esta responsabilidad directamente a las Administradoras de Fondo de Pensiones.

Finalmente, manifestó que en relación “...a la respuesta al derecho de petición de fecha 26 de mayo de 2022, tal como lo manifiesta el protegido el mismo fue enviado a dirección errada, por lo tanto, al no llegar a su destino, se entiendo que el mismo no fue radicado ante la EPS, lo que hace imposible la pretensión de que se de respuesta a la solicitud. Manifiesta el accionante que al percatarse de su error envió de manera correcta la solicitud en fecha junio del 2022, sin especificar día de presentación. Por otra parte, se hace la validación en el sistema de información y en los documentos anexos a la acción de tutela y no se evidencia soporte de radicación de la solicitud ante la EPS, lo que hace improcedente la petición de respuesta a Derecho de Petición...”, solicitando en consecuencia, declarar improcedente la presente acción de tutela.

Por su parte, COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A en calidad de vinculada y por conducto de su representante legal, se pronunció frente al escrito inicial indicando: *que el señor EDGAR HUMBERTO GÓMEZ GARCÍA "...estuvo, afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., como trabajador dependiente de la empresa SER ESPECIALIZADOS SAS desde el 01 de marzo de 2018 y hasta la presente fecha dicha afiliación se encuentra vigente..."*

Indica que la afiliación del accionante a la A.R.L. de AXA COLPATRIA "...ampara en los términos de Ley, sólo las contingencias derivadas de un accidente o enfermedad laboral..." por lo que una vez revisados los sistemas de información de la compañía, se encontró como último evento con reporte del 21 de marzo de 2021, como presunto accidente de trabajo, el cual fue objetado al considerarse de origen común y que en tal medida, la entidad no tiene injerencia en el reconocimiento y pago de las incapacidades reclamadas por el accionante, y que revisadas las certificaciones aportadas con el escrito tutelar, se advierten que las mismas tiene la anotación de "Origen Común".

De igual forma, se tiene que, mediante auto del 25 de julio del año en curso, se ordenó vincular de manera oficiosa a la sociedad SER ESPECIALIZADOS S.A.S y a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

En ese sentido, SER ESPECIALIZADOS S.A.S por conducto de su representante legal, allegó informe exponiendo *que al señor EDGAR HUMBERTO GÓMEZ GARCÍA, "...solo se le administra la seguridad social..." pero que no tienen ningún vínculo laboral con el actor.*

Agrega *"...que las incapacidades que fueron reportadas por parte del señor, se presentaron en los tiempos establecidos para su reconocimiento, una de ellas fue cancelada por la EPS a la empresa y posterior se hizo el pago oportuno al señor EDGAR, 3 más fueron canceladas por medio de cheque a nombre del mismo. Hay otras que están a la espera de que salud total las apruebe porque están en auditoría..." y que las demás incapacidades fueron presentadas por conducto de apoderado judicial.*

La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES como vinculada, se pronunció frente al escrito inicial indicando que *"...verificado los aplicativos y bases de datos de esta entidad, a la fecha, se observa que mediante radicado 2022_1102459 del 28 de enero de 2022 fue notificado concepto de rehabilitación favorable del accionante respecto de las patologías G40 EPILEPSIA..." y que respecto a las incapacidades reclamadas por el accionante "...se evidencia que las mismas fueron diagnosticadas de origen laboral, por lo anterior, las incapacidades de origen laboral están a cargo exclusivo de las Administradoras de Riesgos Laborales, y nada tiene que ver Colpensiones en el debate constitucional propuesto por el accionante...."*

Señaló que *"...respecto a la vinculación realizada por su honorable despacho conforme a lo indicado por el accionante indicando que elevo petición el 20 de mayo de 2022 por medio de apoderado judicial, una vez verificados los sistemas de información de la entidad se evidencia que fue realizada petición el 27 de mayo de 2022 mediante radicado 2022_6946905. la cual fue atendida por la Dirección de Medicina Laboral de esta administradora conforme a oficio 2022_6997296-1546227 del 02 de junio de 2022, indicando al peticionario que no era posible atender su solicitud como quiera que no se aportó documental que acreditara su calidad de apoderado del señor EDGAR HUMBERTO GOMEZ GARCIA y que era necesario acreditar su calidad de apoderado judicial aportando los documentos..."*

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

La juez de primera instancia tutela los derechos fundamentales de petición y mínimo vital y ordenó a la EPS SALUD TOTAL, que en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, proceda a dar respuesta de fondo, clara y congruente, a la petición incoada por el señor EDGAR HUMBERTO GÓMEZ GARCÍA mediante escrito fechado del 20 de mayo del 2022 y radicado el 1° de junio de la misma anualidad, con la advertencia que en el evento en que considere no ser la entidad competente para dar respuesta de fondo a la solicitud elevada por el actor, deberá remitir a la entidad que sea competente, remitiéndole a su vez copia del oficio o comunicado remisivo de conformidad a lo normado por el artículo 21 de la Ley 1755 de 2015.

Igualmente ORDENAR a la EPS SALUD TOTAL, que en un término no superior a diez (10) días, reconozca y pague a favor del accionante, los subsidios de incapacidades generadas desde 13 de diciembre del 2021 al 28 de febrero del 2022, desde el 03 de marzo del 2022 al 12 de marzo del 2022 y desde el 14 de marzo del 2022 al 23 de marzo del 2022, para un total de 97 días.

DE LA IMPUGNACIÓN

La doctora ANGELA MARIA GARCIA VASQUEZ, quien actúa como Administradora Principal de SALUD TOTAL EPS-S- S-A-S-, accionada, en el escrito de impugnación manifiesta su inconformidad: Que verificada la base de datos no se evidencian incapacidades pendientes por transcripción. Que haciendo la verificación de las incapacidades relacionadas se evidencia una interrupción y proceso ante la ARL, por lo que se realiza acercamiento con el protegido, quien les indica que desde el 21 de mayo del 2021 hasta la fecha se encuentra incapacitado y con los soportes correspondientes, otorgados a su accidente laboral. Adicionalmente nos indica que la ARL, no se quiere hacer responsable del pago de las incapacidades ya que manifiestan que no les corresponde, porque el incidente fue causado por una patología del protegido.

Que el protegido informa que hará envío de los respectivos documentos al correo electrónico, sin embargo, pasado el fin de semana, no se evidencian ni en el correo, ni WhatsApp, que de acuerdo con la solicitud y previa verificación en nuestro sistema de información, se evidencia que el protegido reportó (120) días de incapacidad de manera continua hasta el día 18 de julio del 2021, e inicia nuevamente las incapacidades el día 13 de diciembre del 2021.

Que el protegido reporta un hueco o interrupción de incapacidad desde el día 19 de julio al 12 de diciembre del 2021 y 2 de enero al 13 de febrero del 2022, en este orden de ideas y con el fin de verificar y mantener las prórrogas en sus periodos de incapacidad, es necesario que nos presente los soportes o certificados de incapacidad de las fechas mencionadas, o de lo contrario si en dicho periodo laboró, es necesario que adjunte una certificación de su empleador en donde el informe que si laboró.

Que de acuerdo con lo que indica la norma vigente (artículo 142 del Decreto 019 de

2012), la EPS informa y solicita el dicho proceso de Calificación al Fondo de Pensiones cuando el usuario completa (120) días de incapacidad.



Es de aclarar que dicho proceso con el Sr. EDGAR HUMBERTO se realizó hasta el día 5 de Julio del 2022 teniendo en cuenta la fecha de radicación de las incapacidades en nuestra Entidad, es decir la fecha de presentación de las incapacidades para su transcripción, **fecha que se detalla en la anterior relación como fecha de Expedición.**

Solicita al Despacho REVOCAR el fallo judicial y en su lugar declarar IMPROCEDENTE la acción de tutela, toda vez que el protegido reporta un hueco o interrupción de incapacidad desde el día 19 de julio al 12 de diciembre del 2021 y 2 de enero al 13 de febrero del 2022 , en este orden de ideas y con el fin de verificar y mantener las prórrogas en sus periodos de incapacidad, es necesario que nos presente los soportes o certificados de incapacidad de las fechas mencionadas, o de lo contrario si en dicho periodo laboró, es necesario que adjunte una certificación de su empleador en donde el informe que si laboro, esto con el fin de confirmar si la incapacidad debe continuar la prórroga o por el contrario se liquida como inicial, perdiendo el tiempo en días de acumulado de incapacidad anteriores

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

La Constitución Política establece la acción de tutela para proteger los derechos constitucionales fundamentales, cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, según se desprende del contenido de su artículo 86 y del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Esta acción sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, es por ello que siempre que la ley tenga establecido un procedimiento para la protección de los derechos, no puede prosperar la acción de tutela, pues ello equivaldría a desplazar dichos procedimientos por otro más corto y perentorio como el de la presente acción, lo que atentaría contra el debido proceso a que deben estar sometidas las acciones para su normal desenvolvimiento, en aras a demostrar los fundamentos fácticos de las disposiciones que consagran los derechos perseguidos; salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable

PROBLEMA JURÍDICO

Conforme a la impugnación presentada y a lo expuesto por la parte accionada, el problema jurídico consiste en determinar quien cancela las incapacidades del accionante.

Frente al pago de las incapacidades en la sentencia T-194 DE 2021, la Corte Constitucional expuso:

“4. Régimen normativo y jurisprudencial de las incapacidades médicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - Entidades responsables de efectuar el pago. Reiteración de jurisprudencia

De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución, el Estado colombiano “garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”, y con fundamento en esta disposición, se ha instituido dentro del régimen del Sistema General de Seguridad Social el reconocimiento y pago de las incapacidades, bien sean por enfermedad común, o por enfermedad profesional.

Esto, con la finalidad de soportar al afiliado durante el tiempo en que su capacidad laboral se ve mermada, en virtud del principio de solidaridad que rige el Sistema General de Seguridad Social. Así, el reconocimiento y pago de las incapacidades fueron atribuidas a los distintos agentes del sistema, dependiendo del origen de la enfermedad o accidente (común o profesional), y de la persistencia de la afectación de la salud del afiliado, en el tiempo.

Entonces, en primer lugar, de acuerdo con el artículo 1° del Decreto 2943 de 2013^[21], las Administradoras de Riesgos Laborales son las encargadas de asumir el pago de las incapacidades laborales con ocasión de un accidente de trabajo o enfermedades laborales, desde el día siguiente a la ocurrencia del hecho o diagnóstico.

Este pago se surte, por parte de las ARL, “(...) hasta que: (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”^[22].

En segundo término, tratándose de enfermedades o accidentes de origen común, la responsabilidad del pago de la incapacidad o del subsidio por incapacidad^[23] radica en diferentes actores del sistema dependiendo de la prolongación de esta, de la siguiente manera:

Conforme al artículo 1° del Decreto 2943 de 2013, que modificó el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el pago de los dos (2) primeros días de incapacidad por enfermedad de origen común, corresponden al empleador.

A su vez, en concordancia con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012^[24], el pago de las incapacidades expedidas del día tres (3) al día ciento ochenta (180) están a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, y el trámite tendiente a su reconocimiento está a cargo del empleador^[25].

En cuanto a las incapacidades de origen común que persisten y superan el día 181. Si bien en principio eran objeto de debate, en tanto se asumía que el pago estaba condicionado a la existencia de un concepto favorable de recuperación^[26], esta corporación ha sido enfática en afirmar que el pago de este subsidio corre por cuenta de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que se encuentre afiliado el trabajador, ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación^[27].

Ahora, en el evento que la EPS no cumpla con la emisión del concepto de rehabilitación^[28] -sea favorable o desfavorable- antes del día 120 de incapacidad temporal y la remisión de este a la AFP correspondiente, antes del día 150, de que trata el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, le compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, esto, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días. En tal sentido, asumirá desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención.

Así mismo, de acuerdo con la norma citada, una vez el fondo de pensiones disponga del concepto favorable de rehabilitación, podrá postergar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral “hasta por 360 días calendario adicionales a los primeros 180 de incapacidad temporal que otorgó [y pagó] la EPS”^[29]. Sin embargo, en caso de

que la AFP decida utilizar dicha prerrogativa, la ley prevé como condición el pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal que venía disfrutando el trabajador^[30]. Contrario sensu, si el concepto de rehabilitación que recibe el fondo de pensiones por parte de la EPS es desfavorable, la primera deberá proceder de manera inmediata a calificar la pérdida de capacidad del afiliado, toda vez que la recuperación del estado de salud del trabajador es médicamente improbable. En todo caso, los subsidios por incapacidades del día 181 al día 540, están a cargo de las Administradoras de Fondos de Pensiones, siempre que cuenten con el concepto de rehabilitación por parte de la EPS, sea este favorable o no para el afiliado.

En este punto, como resultado del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, es posible: i) que se determine una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%^[31], evento en el cual, el trabajador puede optar por la pensión de invalidez a cargo de la AFP a la cual se encuentre afiliado; o ii) que se fije una disminución ocupacional parcial, esto es, inferior al 50%, situación en la que “el empleador debe proceder a reincorporar al trabajador en el cargo que venía desempeñando o en otra actividad acorde con su situación de discapacidad, siempre y cuando los conceptos médicos determinen que se encuentra apto para ello”^[32]. En otras palabras, se configura uno de los eventos en los cuales el trabajador se hace acreedor del derecho a la estabilidad laboral reforzada, reconocido por esta Corte a partir del artículo 26 de la Ley 361 de 1997^[33].

No obstante, lo anterior, es factible que, a pesar de haberse dictaminado una incapacidad permanente parcial, por pérdida de capacidad laboral, inferior al 50%, el trabajador no recupere su capacidad laboral, y por esa causa, el médico tratante le siga extendiendo incapacidades, superando los 540 días, pese a haber sido evaluado por la junta de calificación de invalidez. Es decir, no resulta posible su reintegro al cargo, debido a la misma incapacidad del trabajador para reincorporarse a sus funciones.

Al respecto, es preciso recordar que el Sistema General de Seguridad Social no previó esta situación dentro de su marco normativo y, por tanto, los asegurados incursos en estas circunstancias, antes de la promulgación de la **Ley 1753 de 2015**^[34] –Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, se encontraban desprotegidos legalmente como consecuencia de la ausencia de claridad respecto de la entidad que debía asumir el pago del auxilio por incapacidad cuando los mismos superaban los 540 días. Sin embargo, el vacío de regulación fue efectivamente superado con la ley mencionada, al determinar que el pago de las incapacidades superiores a los 540 días debía asumirse por las entidades promotoras de salud (EPS) y que como mecanismo para reevaluar la real capacidad de trabajo del afectado y propender oportunamente por la reincorporación del asegurado a sus funciones laborales, el Gobierno Nacional tenía la obligación de reglamentar el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad^[35].

En efecto, el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, indicó:

“ARTÍCULO 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:
(...)

Estos recursos se destinarán a:

a) El reconocimiento y pago a las **Entidades Promotoras de Salud** por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, **incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos**. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.” (Resaltado de la Sala)

De la norma transcrita se advierte: i) que el Legislador asignó la responsabilidad de sufragar las incapacidades superiores a 540 días a las EPS, y ii) que las EPS pueden perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto en los términos del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 ante la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asumió funciones a partir del 1º de agosto de 2017, según lo prescrito en el artículo 1º del Decreto 546 de 2017^[36].

Adicionalmente, es oportuno aclarar que de ninguna manera puede entenderse que el pago de los subsidios por incapacidad al asegurado se encuentra sujeto a condición

alguna, toda vez que, conforme al texto normativo transcrito, lo que quedó en suspenso, fue la reglamentación del procedimiento de revisión periódica de incapacidad por parte de las EPS, entre otros asuntos^[37], y no el cumplimiento del deber de pagar los subsidios por incapacidades. Por tanto, desde la entrada en vigor de la Ley 1753 de 2015^[38], el pago del subsidio por incapacidades que superan el día 540, quedó a cargo de las EPS y desde entonces, tienen el deber de sufragar los valores por dicho concepto a favor del asegurado.

Igualmente, conviene reiterar que el deber legal de asumir las incapacidades originadas en enfermedad común que superen los 540 días (que está a cargo de las EPS) tampoco se encuentra condicionado a que se haya surtido la calificación de pérdida de capacidad laboral del afiliado, toda vez que la falta de diligencia de las entidades no puede derivar en una carga más gravosa para quien afronta una incapacidad prolongada^[39].”

Sobre la base de lo previsto en la Ley 1753 del 2015, el régimen de pago de incapacidades por enfermedades de origen común tiene actualmente las siguientes fases y encargados:

Periodo	Entidad obligada	Fuente normativa
Día 1 a 2	Empleador	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 3 a 180	EPS	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 181 hasta un plazo de 540 días	Fondo de Pensiones	Artículo 52 de la Ley 962 de 2005
Día 541 en adelante	EPS	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015

Frente a la inconformidad manifestada por la Administradora de la EPS SALUD TOTAL, se tiene que en la respuesta dada la presente acción de tutela hace relación de unas incapacidades del accionante pero no manifiesta si estas fueron canceladas, como tampoco allega constancia de ello, en la tabla anexa se observa que efectivamente hay una interrupción entre los periodo del 19/07/2021 al 12/12/2021 y 02/01/2022 al13/02/2022.

Ahora bien, si el accionante manifiesta que desde el 21/05/20221 hasta la fecha se encuentra incapacitado y con los soportes correspondientes, se requiere para que los allegue a la EPS SALUD TOTAL para que allí le transcriban las incapacidades y así poder entrar a determinar a quién le corresponde la cancelación de las mismas, además el actor se comprometió con la accionada en allegarle dicha documentación y que no la ha remitido por ningún medio, documentación que se hace necesaria para poder establecer a quien le corresponde el pago de las incapacidades.

Se observa que, la EPS SALUD TOTAL, remitió a Colpensiones concepto de rehabilitación con pronóstico favorable.

Ahora bien, frente a la orden dada por el Juez de instancia en el numeral segundo de la parte resolutive de la sentencia, que en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, proceda a dar respuesta de fondo, clara y congruente, a la petición incoada por el señor EDGAR HUMBERTO GÓMEZ GARCÍA mediante escrito fechado del 20 de mayo del 2022 y radicado el 1° de junio de la misma anualidad, con la advertencia que en el evento en que considere no ser la entidad competente para dar respuesta de fondo a la solicitud elevada por el actor, deberá remitir a la entidad que sea competente, remitiéndole a su vez copia del oficio o comunicado remisorio, toda vez que se pueda constatar que dicha entidad si recibió la petición, según la consulta por número de guía en el sitio web:

https://www.servientrega.com/wps/portal/rastreoenvio!/ut/p/z1/jY9PC4JAEMU_Swevz_vgvpNtGUEYaBZHNJTS21VhdWU2_fIJdglqa2xt7z0eEKRAddaXIutKVWdy1CeanoM

Igualmente en el numeral tercero Ordenó a la EPS SALUD TOTAL, que en un término no superior a diez (10) días, reconozca y pague a favor del accionante, los subsidios de incapacidades generadas desde 13 de diciembre del 2021 al 28 de febrero del 2022, desde el 03 de marzo del 2022 al 12 de marzo del 2022 y desde el 14 de marzo del 2022 al 23 de marzo del 2022, para un total de 97 días.

Una vez, reciba las incapacidades que tiene el señor EDGAR HUMBERTO GOMEZ GARCIA, realizar las transcripciones respectivas y cancelar las que le corresponde hasta el día 180 día, y si es del caso las de los 540 días nuevamente.

En consecuencia de lo anterior se confirmara la sentencia de primera instancia proferida por el Juez Sexto de Municipal de pequeñas causas laborales. Y se adiciona en cuanto a que se requiere al accionante para que allegue las incapacidades que posee a la EPS SALUD TOTAL, para lo pertinente.

El Juzgado Diecisiete Laboral del Circuito de la ciudad de Medellín, administrando Justicia nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR íntegramente la decisión recurrida y la adiciona en cuanto a que se requiere al señor EDGAR HUMBERTO GOMEZ GARCIA para que allegue a la EPS SALUD TOTAL las incapacidades que posee para los fines pertinentes.

SEGUNDO: Notifíquese esta decisión de acuerdo a lo normado por el canon 30 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE



GIMENA MARCELA LOPERA RESTREPO
Juez

Firmado Por:
Gimena Marcela Lopera Restrepo
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 017
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: **c2e2460a616ad1ec1d52ebb2677c8c2a47b9b919e6ddb6eea0e3d4994ee768b3**

Documento generado en 22/08/2022 02:03:31 PM

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