REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 11001 41 05 002 2023 00757 00
ACCIONANTE: ROBERTH SEBASTIAN MESA ZAPATA
DEMANDADO: NUEVA EPS, AFP PORVENIR S.A. y SEGURIDAD CENTRAL LTDA

Bogotá, D.C., seis (06) de julio de dos mil veintitrés (2023).

S E N T E N C I A

La suscrita juzgadora procede a resolver la acción de tutela promovida por ROBERTH SEBASTIAN MESA ZAPATA en contra de la NUEVA EPS, AFP PORVENIR S.A. y SEGURIDAD CENTRAL LTDA

ANTECEDENTES

ROBERTH SEBASTIAN MESA ZAPATA promovió acción de tutela en contra de la NUEVA EPS, AFP PORVENIR S.A. y SEGURIDAD CENTRAL LTDA, para la protección de sus derechos fundamentales al mínimo vital, dignidad humana y seguridad social, presuntamente vulnerados por las accionadas, al abstenerse de transcribir la incapacidad generada por Medicina Legal por 80 días y reconocer el pago de las incapacidades generadas desde el día 181 hasta el 243.

Como fundamento de sus pretensiones, indicó que cuenta con 30 años y se encuentra ante una situación de debilidad manifiesta por su condición de salud y situación económica.

Relató que laboraba para la empresa Seguridad Central LTDA como guarda de seguridad desde el mes de noviembre de dos mil veintiuno (2021) a través de un contrato de obra o labor contratada; sin embargo, el dos (02) de abril de dos mil veintidós (2022) tuvo un accidente de tránsito el cual le generó múltiples lesiones tales como *fractura del hombro izquierdo, fractura de los platillos tibiales de la rodilla derecha, laceraciones en el rostro, entre otras*, de las cuales aún se encuentra en tratamiento médico.

Manifestó que por las lesiones sufridas estuvo incapacitado para un total 243 días y medicina legal lo incapacitó por 40 días y que los primeros 180 días de incapacidad fueron pagados, no obstante, a partir del día 181 se presentó un inconveniente debido a que ninguna entidad se ha querido hacer cargo del pago de sus incapacidades, toda vez que el fondo de pensiones le niega el pago aduciendo que le corresponde a la EPS asumir las mismas.

Informó que el diez (10) de marzo de dos mil veintitrés (2023), radicó ante la EPS reclamación para el pago de incapacidades a través del cual puso de presente la

respuesta entregada por el fondo de pensiones, la cual fue resuelta el dieciséis (16) de marzo de dos mil veintitrés (2023) en donde le manifestaron que el concepto de rehabilitación se expidió de manera tardía debido a que su empleador radicó de manera tardía las incapacidades.

Adujo que a su vez el dos (02) de mayo de dos mil veintitrés (2023) la AFP Porvenir le dio respuesta a la petición de pago de incapacidades, por su parte su empleador le informó que no había realizado una radicación tardía de las mismas.

Indicó que, al cabo de la incapacidad generada, le entregaron restricciones para reincorporarlo a trabajar en la empresa; sin embargo, esta última no atendió las recomendaciones e inició una persecución laboral cambiándolo de sitio de trabajo dificultándole los desplazamientos, razón por la cual el trece (13) de mayo de dos mil veintitrés (2023) presentó renuncia motivada debido a que la empresa afectaba su salud.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

SEGURIDAD CENTRAL LTDA señaló que desde el día 1 al 2 de incapacidad le corresponde el pago de dicha incapacidad al empleador, conforme al artículo 01 del Decreto 2943 de 2013, desde el día 3 hasta el día 180 de incapacidad le corresponde el pago a la Entidad promotora de Salud en este caso a la Nueva EPS conforme al artículo 01 del Decreto 2943 de 2013, desde el día 181 hasta el día 540 de incapacidad le corresponde el pago a la entidad de Pensiones, en esto al fondo de pensiones Porvenir S.A.S., conforme al artículo 41 de la Ley 100 de 1993, por lo que se encuentra excepta de pagos, como quiera que no ha vulnerado algún derecho al accionante.

Por otra parte se opuso a las pretensiones y pidió rechazar o negar las pretensiones de la tutela por improcedente.

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR adujo que el concepto de rehabilitación emitido por la EPS fue extemporáneo como quiera que fue emitido el veinticinco (25) de enero de dos mil veintitrés (2023) y los primeros 180 días de incapacidad se cumplieron en octubre de dos mil veintidós (2022) y la EPS debió haberlo emitido a más tardar en agosto de dos mil veintidós (2022).

Manifestó que de conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, es la EPS la entidad que debe asumir el pago de incapacidades hasta la fecha de expedición, es decir, hasta el 25 de enero de 2023, por lo expuesto solicitó denegar o declarar improcedente la acción.

NUEVA EPS informó que el accionante se encuentra activo en el régimen contributivo y que la tutela es improcedente para el reconocimiento de derechos económicos el derecho respecto del cual el accionante eleva reclamación en su protección así como el consecuente reconocimiento de incapacidades, se enmarca dentro de los Derechos de Orden Económico, derechos éstos que no son susceptibles de ser amparados mediante la acción de Tutela.
Por lo expuesto, solicitó denegar la tutela y ser desvinculada de la presente acción.

Por otra parte, a través de correo electrónico del treinta (30) de junio de dos mil veintitrés (2023) dio alcance a la contestación de la tutela e informó que el afiliado presentó 244 días de incapacidad y que completó los 180 días el veintiocho (28) de septiembre de dos mil veintidós (2022) con una interrupción desde el dos (02) de diciembre de dos mil veintidós (2022) hasta el trece (13) de abril de dos mil veintitrés (2023).

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si las accionadas y/o vinculadas han vulnerado los derechos fundamentales del actor, al abstenerse de transcribir la incapacidad generada por Medicina Legal por 80 días y reconocer el pago de las incapacidades generadas desde el día 181 hasta el 243.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Del pago de incapacidades por parte de la EPS y la AFP

El artículo 206 de la Ley 100 de 1993 establece: "*para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes*", acorde con dicha disposición, es la EPS la encargada de cubrir las prestaciones económicas procedentes de incapacidad médica, cuando la misma sea generada con ocasión a una enfermedad de origen común.

Ahora, de conformidad con el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo, las EPS deben cubrir hasta ciento ochenta (180) días de incapacidades.

A su vez, los incisos 5° y 6° del artículo 142 del Decreto Ley 0019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, a su vez modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, dispone:

> *"(…) Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) de invalidez y sobrevivencia o*

> *de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador. Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda.*
>
> *(…)"*

De conformidad con lo expuesto previamente, el pago del auxilio de incapacidad a favor de los afiliados cotizantes estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud por los primeros 180 días, quien a su vez tiene la obligación de emitir concepto de rehabilitación antes del día 120 y enviarlo a la AFP antes de que se cumpla el día 150 de incapacidades ininterrumpidas. Así las cosas, cuando exista concepto favorable de rehabilitación, le corresponderán a la Administradora de Fondos de Pensiones – AFP el pago de las incapacidades que se generen a partir del día 181 y hasta por un término máximo de 360 días calendario.

Frente al tema analizado, la Corte Constitucional en la sentencia T-401 de 2017, recordó las reglas generales para el reconocimiento de incapacidades así:

> *"(i) Los primeros dos días de incapacidad el empleador deberá asumir el pago del auxilio correspondiente.*
>
> *(ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las EPS.*
>
> *(iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las AFP,* ***sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable.***
>
> *(iv) No obstante, existe una excepción a la regla anterior. Como se indicó anteriormente, el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto.*
>
> *De este modo, es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como se explicó previamente."*

En este mismo orden de ideas, se puntualizó en la sentencia a que se ha hecho referencia, que en los casos donde superados los 180 días sin emitir concepto de rehabilitación por parte de la EPS, el pago de las incapacidades seguirá siendo asumido por la EPS hasta tanto emita dicho concepto. De igual forma, aclaró que en reiteradas posturas ha sido indicado por el máximo Órgano Constitucional que no importa que el concepto de rehabilitación sea desfavorable, dichos pagos de incapacidades deben ser asumidos por la AFP. Al respecto señaló:

> *"Respecto del concepto favorable de rehabilitación conviene destacar que, conforme al Decreto Ley 019 de 2012, las EPS deben emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal. Luego de expedirlo deben remitirlo antes del día 150 a la AFP que corresponda. No obstante, en los eventos en que no se cumpla con tales plazos, compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, 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.*
>
> ***Es necesario enfatizar en que el concepto favorable o desfavorable de recuperación, es una determinación médica de las condiciones de salud del trabajador y constituye un pronóstico sobre el eventual restablecimiento de su capacidad laboral. Este asegura que el proceso de calificación de la disminución ocupacional se verifique una vez se haya optado por el tratamiento y rehabilitación integral del trabajador.***
>
> *(…)*
> *Al respecto, cabe indicar que la norma legal referida no prevé expresamente la entidad que tiene a cargo los subsidios de incapacidad posteriores al día 180 cuando existe concepto desfavorable de rehabilitación. Pese a ello, la jurisprudencia constitucional ha indicado que una de las entidades del SGSS debe asumir el subsidio de incapacidad en estos casos pues la indeterminación legal no es una carga que deba ser soportada por el afiliado quien, por demás, se encuentra en situación de vulnerabilidad debido a sus condiciones de salud. Además, ello desconocería la igualdad en relación con los trabajadores afectados por enfermedades de origen laboral.*
>
> *Por tanto, a partir de una interpretación sistemática de la disposición legal en cuestión, esta Corporación estableció en la sentencia* ***T-920 de 2009*** *que* ***las incapacidades de los afiliados que reciban un concepto desfavorable de rehabilitación deben ser asumidas por los fondos de pensiones*** *hasta el momento en que la persona se encuentre en condiciones de reincorporarse a la vida laboral o hasta que se determine una pérdida de la capacidad laboral superior al 50%. Dicha regla ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en múltiples ocasiones."*

Subsidiariedad de la acción de tutela

La acción de tutela es de carácter subsidiario, por cuanto debe verificarse que el afectado no cuente con otro mecanismo judicial para la protección de sus derechos fundamentales. Sin embargo, esta regla cuenta con una excepción, según la cual la tutela es procedente como mecanismo transitorio cuando se advierta la existencia de un perjuicio irremediable.

En torno a esta figura, la Corte Constitucional ha indicado que para que exista un perjuicio irremediable es preciso que el mismo sea cierto, inminente, grave y de urgente atención. Tal como dispuso en sentencia T-583 de 20101:

> *"la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación*

> *fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados".*

Por ello, si el accionante se abstiene de evidenciar la ocurrencia del perjuicio irremediable según las reglas anotadas, la acción se tornará improcedente. Así entonces, la prueba de tal circunstancia es un requisito fundamental para la prosperidad de la acción de tutela, motivo por el cual, no es suficiente la afirmación de que su derecho se encuentra sometido a un perjuicio irremediable; es necesario, que el petente explique en que consiste dicho perjuicio, señale las condiciones que lo enfrentan al mismo y aporte mínimos elementos de juicio que le permitan al Juez de tutela verificar la existencia del elemento en cuestión, de lo contrario, el problema sólo podrá resolverse por la vía ordinaria.

Existencia de otro mecanismo de defensa judicial.

El artículo 6° del Decreto 2591 de 1991, establece las causales de improcedencia de la acción constitucional así:

> *"ARTICULO 6o. CAUSALES DE IMPROCEDENCIA DE LA TUTELA. La acción de tutela no procederá:*
>
> *1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.*
> *2. Cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de habeas corpus.*
> *3. Cuando se pretenda proteger derechos colectivos, tales como la paz y los demás mencionados en el artículo 88 de la Constitución Política. Lo anterior no obsta, para que el titular solicite la tutela de sus derechos amenazados o violados en situaciones que comprometan intereses o derechos colectivos siempre que se trate de impedir un perjuicio irremediable.*
> *4. Cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho.*
> *5. Cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto."*

DEL CASO EN CONCRETO

Por medio de la presente acción de tutela, el accionante pretende que se ordene a las accionadas transcribir la incapacidad generada por Medicina Legal por 80 días y reconocer el pago de las incapacidades generadas desde el día 181 hasta el 243.

Del pago de las incapacidades posteriores al día 180.

Conforme con la respuesta dada por la EPS accionada se indicó que el accionante completó los 180 días de incapacidad el veintiocho (28) de septiembre de dos mil veintidós (2022), lo que de igual manera se corrobora por parte del Despacho, con el certificado de incapacidades visible en los folios 9 a 11 del PDF 09.

Por lo que acorde con las normas y la jurisprudencia reseñadas, es a la AFP a la que le corresponde el pago de las incapacidades con posterioridad al día 180,

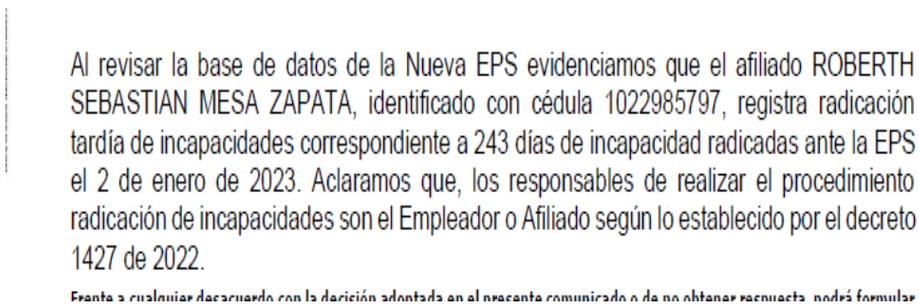
siempre y cuando la EPS haya cumplido con su obligación de emitir el concepto de rehabilitación antes del día 120 y enviarlo a la AFP antes del día 150.

En el presente caso, se tiene que la AFP argumentó que el concepto de rehabilitación se emitió el veinticinco (25) de enero de la presente anualidad, lo que fue aceptado por la EPS accionada, indicando que el mismo había sido radicado el siete (07) de febrero siguiente.

Por lo que en principio puede concluirse que al haberse expedido en forma extemporánea el concepto de rehabilitación y por ende también su radicación ante la AFP, es la EPS a la que le corresponde el pago de las incapacidades hasta la fecha de radicación, no obstante, no puede pasar por alto esta Juzgadora que en el presente asunto se la EPS en su respuesta indicó que existió una radicación masiva extemporánea de las incapacidades, lo que generó precisamente que el concepto a que se ha hecho referencia se generara de forma tardía.

Lo que se verifica en el pantallazo visible a folio 12 del pdf 09 en el que se indica como fecha de recepción el dos (02) de enero de dos mil veintitrés (2023) respecto de las incapacidades del dos (02) de abril a primero (1°) de diciembre de dos mil veintidós (2022).

Lo que fue informado al accionante, tal y como se verifica con la documental visible a folios 44 a 46 del PDF 03 así:



Al revisar la base de datos de la Nueva EPS evidenciamos que el afiliado ROBERTH SEBASTIAN MESA ZAPATA, identificado con cédula 1022985797, registra radicación tardía de incapacidades correspondiente a 243 días de incapacidad radicadas ante la EPS el 2 de enero de 2023. Aclaramos que, los responsables de realizar el procedimiento radicación de incapacidades son el Empleador o Afiliado según lo establecido por el decreto 1427 de 2022.

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular

Por lo que el presente asunto escapa del trámite sumario de la acción de tutela, como quiera que no se cuenta con los elementos probatorios suficientes con el fin de determinar si el empleador del hoy accionante sí radicó en forma oportuna las respectivas incapacidades, con el fin de establecer si la emisión y radicación en forma tardía del concepto de rehabilitación es atribuible o no a la EPS y por ende determinar en cabeza de qué entidad recae el pago de las incapacidades posteriores al día 180.

Siendo así las cosas, el asunto puesto en conocimiento se circunscribe a lo estipulado en la causal 1ª del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, otorgándole un carácter improcedente a la tutela, puesto que se debe acudir ante el juez ordinario, con el fin de determinar al interior del proceso ordinario lo concerniente a la radicación de las incapacidades por parte del empleador, así como la responsabilidad de le EPS frente al concepto extemporáneo y desde qué fecha la AFP debe realizar el pago de las incapacidades, además el juez constitucional no puede usurpar las funciones propias del juez natural, en este caso el juez de lo ordinario, primero, porque se estaría pretermitiendo la instancia correspondiente

y, segundo, porque como se ha venido repitiendo, este mecanismo constitucional es de carácter residual y subsidiario.

De la transcripción de la incapacidad otorgada por Medicina Legal.

Para acreditar sus pedimentos el accionante allegó el informe pericial de clínica forense con numero único de informe: UBBOGSE-DRBO-13468-2022 del veinticuatro (24) de noviembre de dos mil veintidós (2022) en el que se le otorgó una incapacidad de 80 días, suscrito por la profesional universitaria forense DANISHA NAYRETH SINISTERRA SMITH (folios 34 y 35 PDF 01).

En cuanto a la incapacidad expedida por medicina legal, es preciso reseñar lo expresado por el Ministerio de la Protección Social en el concepto 332671 de veintisiete (27) de octubre de dos mi once (2011) así:

> *Ahora bien, la ciencia forense define la incapacidad médicolegal como "el tiempo expresado en días que determina el perito teniendo en cuenta la duración y La gravedad de la lesión". La duración se refiere al tiempo en días que gasta el tejido para lograr la reparación biológica primaria, mientras que la gravedad se determina con base en la evaluación clínica de la importancia del daño causado a la integridad personal .*
>
> *En consecuencia este tipo de incapacidad solo tiene fines penales y no de orden laboral o de excusa para no asistir al trabajo; además, se diferencia de la incapacidad laboral en que no tiene en cuenta el trabajo u ocupación de la persona, por lo tanto es el dictamen el que debe aportarse al proceso, aunque seguramente ya reposa en el expediente, pues la Fiscalía de oficio, solicita al Instituto de Medicina Legal remita copia para que forme parte de la investigación.*

De donde se puede concluir que la incapacidad otorgada al accionante y respecto de la cual se pretende su transcripción, no es atribuible a la EPS a excepción que esta proceda con su transcripción.

Frente al punto, conviene precisar que el artículo 2.2.3.3.3 del Decreto 1427 de 2022 establece:

> *Artículo 2.2.3.3.3 Expedición de certificado de Incapacidad de origen común. El certificado de incapacidad por accidente o enfermedad de origen común debe ser expedido por el medico u odontólogo tratante, debidamente inscrito en el Registro Especial en Talento Humano de Salud — ReTHUS o por profesionales que se encuentren prestando su servicio social obligatorio provisional.*
>
> *La incapacidad expedida por el médico u odontólogo no adscrito a la red prestadora de servicios de salud de la entidad promotora de salud o entidad adaptada, será validada por la entidad a la cual se encuentra afiliado el cotizante y pagada por esta, siempre y cuando sea expedida por profesional médico u odontólogo inscrito en el Registro Especial en Talento Humano de Salud— ReTHUS, incluida su especialización, si cuenta con ella, o por profesional que se encuentre prestando el servicio social obligatorio provisional, y su presentación para validación en la EPS o entidad adaptada se realice dentro de los quince (15) días siguientes a su expedición, allegando con la solicitud, la epicrisis, si se trata de internación, o el resumen de la*

> *atención, cuando corresponde a servicios de consulta externa o atención ambulatoria.*

Teniendo en cuenta lo anterior, el Despacho observa que la incapacidad generada por la profesional universitaria forense DANISHA NAYRETH SINISTERRA SMITH, no puede ser tenida en cuenta como quiera que dentro del plenario, no obra constancia de que se encuentre inscrita en el *Registro Especial en Talento Humano de Salud — ReTHUS,* ni los datos para ubicar dicho registro.

Por otra parte, no se puede pasar por alto que el artículo 206 de la Ley 100 de 1993, establece cuáles son las entidades que expiden incapacidades, y señaló:

> ***ARTÍCULO 206. INCAPACIDADES.*** *Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto"*

De igual manera, el Despacho tiene en cuenta que la Nueva EPS a través de misiva del diecisiete (17) de mayo de dos mil veintitrés (2023) le informó al accionante:

> En respuesta a su comunicación del asunto en referencia, y realizando la previa validación en nuestros sistemas de información y de atención al afiliado para la transcripción de Incapacidades y Licencias.
>
> En virtud de lo anterior, nos permitimos informarle que la incapacidad con radicado No. ERE2206491 se encuentra en estado devuelto incapacidad expedida por Medicina Legal de carácter penal y no de orden laboral. (Concepto del Ministerio de la Protección Social 332671 de octubre 27 de 2011 adicional la incapacidad esta *expedida por más de 30 días (Resolución 2266 de 1998 Articulo 10).* Ya que se evidencia que la misma fue expedida por 40 días.

Así las cosas y al existir una controversia frente a la expedición de la incapacidad por parte de Medicina Legal, el Despacho encuentra que esta debe ser ventilada ante la jurisdicción ordinaria para que a través del proceso ordinario laboral se establezca el origen de esta patología y si tiene derecho o no al reconocimiento y pago por parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente a la mentada incapacidad generada por un profesional de la cual, se reitera, se desconoce si se encuentra inscrita en el Registro de Talento Humano Rethus.

Se pone de presente que en el caso concreto no está demostrado que la acción de tutela resulte ser el mecanismo más eficaz para lograr la protección de las garantías constitucionales; toda vez que, al existir una controversia frente la incapacidad generada por Medicina Legal, es claro que el demandante cuenta con los mecanismos judiciales el reconocimiento y pago de la misma, los cuales, en este caso, son suficientemente idóneos y necesarios dado el debate probatorio que se requiere.

Acorde con lo analizado no es procedente ordenar a la EPS la transcripción de la mencionada incapacidad médico-legal.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR POR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ADVERTIR que, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al corre electrónico J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 **P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M**.

TERCERO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

CUARTO: Publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **e89517c08d8cec0fddebb25ab6a5afaba55539f19a27d9492ca9f7a88edf43a2**
Documento generado en 06/07/2023 11:49:12 PM

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