

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público
**JUZGADO CINCUENTA Y CINCO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE (Antes JUZGADO 73 CIVIL MUNICIPAL DE
BOGOTÁ)**

Bogotá D. C., diez (10) de noviembre de dos mil veinte (2020)

Acción de tutela No. 2020 – 00751 (Secuencia 50215)

Cumplido el trámite de rigor, procede el despacho a resolver la acción de tutela de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.- Fundamentos de la acción:

1.1.- La ciudadana **LUZ MARINA RUÍZ**, solicitó la protección de sus derechos fundamentales al “*al mínimo vital y a la estabilidad laboral reforzada*”, los cuales consideró vulnerado por COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS.

1.2.- Indicó que en el año 2012, le diagnosticaron Trastorno de Disco Lumbar con Radiculopatía, donde le realizaron un procedimiento quirúrgico denominado laminectomía L4-L5-S1 (procedimiento quirúrgico que elimina una porción del hueso vertebral llamada lámina, que es el techo del canal espinal).

1.3.- Agregó que se desempeñó como Auxiliar de Servicios Generales en la empresa JM MARTÍNEZ S.A., contrato vigente a la fecha.

1.4.- Con ocasión de la cirugía, refirió que ha superado los 180 días ininterrumpidos con incapacidad, donde los primeros 180 días fueron pagados por **SALUD TOTAL EPS**.

1.5.- Preciso que, desde el 22 de noviembre de 2018, superó el día 181 con incapacidad, por tal razón, el 14 de diciembre de la misma anualidad, radicó ante COLFONDOS AFP la incapacidad con fecha de inicio 22 noviembre de 2018 y finalización 21 de diciembre de 2018, donde le informaron que no sería pagada porque le correspondía a SALUD TOTAL EPS. Reclamando que desde el 22 de noviembre de 2018 (momento en que superó los 181 días) ha estado incapacitada de manera ininterrumpida hasta el día 13 de octubre 2019.

1.6.- Refirió que mediante dictamen número 51933716-5048 del 25 de julio de 2020, la Junta Regional de Calificación de Invalidez, la calificó con pérdida de la capacidad laboral con un porcentaje del **54,70%** de origen COMÚN y Fecha de Estructuración 06 de agosto de 2019, dicho dictamen, se encuentra en apelación ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez por parte de SEGUROS BOLÍVAR S.A.

1.7.- Adujo que las incapacidades son su único ingreso para suplir sus necesidades básicas, pues actualmente tiene una situación económica precaria, debe seis meses de arriendo y servicios, según refirió, ha acudido a la ayuda de familiares y amigos.

2.- Petición de la parte accionante:

Para el resarcimiento de los derechos que estimó afectados, la accionante requirió, se ordene a su convocada reconocer y pagar las incapacidades médicas superiores a los 181 días, esto es, las generadas desde el **22 de noviembre de 2018 y hasta el 13 de octubre de 2019.**

3.- Trámite y respuesta de las convocadas:

3.1.- Por auto del 27 de octubre de 2020 se admitió la solicitud de tutela, se ordenó la citación de la encartada en calidad de accionada (COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS) y se ordenó vincular a: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – FOSYGA, SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ (FONDO FINANCIERO SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD), SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, la ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SALUD TOTAL E.P.S., JM MARTÍNEZ S.A., SEGUROS BOLÍVAR S.A., MINISTERIO DE TRABAJO, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, VIRREY SOLIS I.P.S., otorgándoles el término de un (1) días para contestar la acción de tutela.

Igualmente, se dispuso oficiar a los JUZGADOS OCHENTA Y DOS (82) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C. y JUZGADO 37 PENAL CIRCUITO DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C., a efecto de que remitieran copia completa de los fallos de tutelas proferidos en primera y segunda instancia respectivamente y promovida por LUZ MARINA RUÍZ radicada bajo el N° 2020-00100.

3.2.- **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS**, indicó que ante la emisión del concepto desfavorable, no hay lugar al pago de las incapacidades médicas, debiendo de inmediato proceder con el trámite de calificación de invalidez, tal como acontece en el presente asunto, máxime

cuando debe garantizarse la sostenibilidad financiera del sistema pensional.

Además que el pago de incapacidades está en cabeza de la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., en virtud de la póliza previsional suscrita con Colfondos S.A., que actualmente cursa proceso de calificación de Pérdida de Capacidad Laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y se encuentra pendiente que la Junta Regional confirme la ejecutoria de dicho dictamen o les informen si alguna de las partes presentó recurso de apelación ante Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

3.3.- **EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – FOSYGA**, afirmó que dentro del marco de las competencias adjudicadas a esa entidad por el Decreto 4107 de 2011 modificado por el 2562 de 2012, su finalidad es la fijar la política en materia de salud y protección social, sin que dentro de ellas se encuentre la asunción de las prestaciones económicas derivadas de incapacidades médicas, las cuales en principio radica en cabeza de la E.P.S. y en favor de sus cotizantes no pensionados recordando así las competencias para tal finalidad claramente definidas en la Ley 100 de 1993 y además que la pérdida de la capacidad laboral solamente procede en el caso de que el concepto de rehabilitación no sea favorable, por que aunado al origen de la patología siendo común, es obligación exclusiva de la E.P.S. en concordancia con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y 142 del Decreto Ley 018 de 2012. A su vez afirmó que en sus dependencias no se ha presentado petición alguna que se encuentre pendiente de ser resuelta o registro de queja alguna propuesta por la accionante y sobre la misma temática.

3.4.- **La SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ (FONDO FINANCIERO SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD)**, indicó que la accionante se encuentra activa como cotizante en el régimen contributivo de SALUD TOTAL E.P.S. Afirmó que atendiendo al régimen mediante el cual se le vinculó, la exceptúa de las personas pobres o no aseguradas con derecho a los beneficios en salud conforme a la Ley 100 de 1993. Indicó que carece de legitimación por pasiva, radicando en cabeza de la E.P.S., quien tiene la responsabilidad de atender a la accionante y cumplir con lo prescrito por el médico tratante con observancia de los parámetros de OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD y CALIDAD, sin dilaciones o en detrimento de su salud, para garantizarle el principio de accesibilidad; no obstante, el tema prestacional del reconocimiento de incapacidades o es materia de sus competencias, por lo que no está legitimado en la causa por pasiva para atender sus pedimentos.

3.5.- **La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, contestó que existe una falta de legitimación en la causa con su vinculación, por cuanto la presunta vulneración de los derechos no deviene de acción u omisión

atribuible a esta entidad, estando la prestación de los servicios de salud en cabeza exclusiva de las Entidades Prestadoras de Salud; recordó igualmente el tratamiento de las incapacidades solicitadas por el accionante para su pago, el valor del reconocimiento, las entidades encargadas de su asunción, así como los trámites de calificación del grado y origen de la pérdida de la capacidad laboral, el origen de la enfermedad y la competencia de las Juntas Regionales.

3.6.- **La ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, informó que es la encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET, los copagos generados por servicios no POS, los recaudados por la UGP y la DAFPS; con funciones claramente determinadas pero en ningún caso directo responsable de la prestación del servicio de salud. Recordó las obligaciones a cargo de los actores del sistema de acuerdo con los días en que se extiende la incapacidad médico legal y con ello requirió su desvinculación.

3.7.- **SALUD TOTAL E.P.S.**, informó que ha emitido y notificado en oportunidad el concepto desfavorable de rehabilitación, máxime cuando asumió las incapacidades que legalmente debió soportar, esto es, las atinentes a los primeros 180 días, por lo que no se encuentra legitimado en la causa por pasiva para atender los pedimentos del libelo inductor, carga que se encuentra radicada en cabeza del Fondo de Pensiones.

3.8.- **JM MARTÍNEZ S.A.**, manifestó que no le compete realizar el pago de las incapacidades médicas que superan los 180 días desconociendo si el pago correspondiente fue asumido o no por el fondo de pensiones al cual estuviese afiliada la accionante. Reafirmó la existencia del vínculo laboral con la accionante, aclarando que la suspensión del contrato de trabajo corresponde a una situación abordada en otra acción de tutela conocida por el JUEZ OCHENTA Y DOS (82) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C, mismo que ya cuenta con fallo de primera instancia quedando pendiente resolver la impugnación.

Finalizó, solicitando se declare la improcedencia de la tutela respecto de esta compañía.

3.9.- **SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, consideró que la acción de tutela es improcedente puesto que, la accionante no demostró la existencia de un perjuicio irremediable.

En virtud de la póliza suscrita con COLFONDOS, a la fecha, la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. no ha sido notificada de solicitud de pago de “subsidio de incapacidad” por parte de COLFONDOS S.A. PENSIONES Y

CESANTIAS a nombre de la señora LUZ MARINA RUIZ, no siendo la aseguradora la llamada ni legal, ni constitucional, ni contractualmente a realizar el pago del subsidio por incapacidad temporal.

3.10.- **EL MINISTERIO DE TRABAJO**, advirtió que dentro de sus funciones no se encuentra el pago de las incapacidades acá pretendidas, recordó las vías ordinarias para ello y la inexistencia de la prueba de un perjuicio irremediable; así como el régimen de las incapacidades de origen común o laboral y las obligaciones en cabeza de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud con lo que finaliza solicitando que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva a su favor.

3.11.- **la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**, afirmó que en favor del accionante se emitió dictamen por los diagnósticos de *“gastritis crónica, hipotiroidismo, insuficiencia venosa, síndrome postlaminectomía, trastorno de ansiedad y trastorno de disco lumbar, con una Pérdida de Capacidad Laboral Total de 54.70%, de Origen Enfermedad Común y con Fecha de Estructuración 6 de agosto de 2019.”* decisión apelada por SEGUROS BOLÍVAR S.A., en consecuencia, el expediente se trasladó desde el 21 de octubre de 2020 para decisión de segunda instancia por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, trámite que desconoce a la fecha por ser entidad independiente.

Finalizó solicitando su desvinculación por cuanto no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante.

3.12.- **la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, comunicó que en su base de datos registra un expediente a nombre de la accionante. No obstante, no está dentro de sus competencias el reconocimiento de las acreencias económicas pretendidas en el libelo inductor, por lo que solicitó ser desvinculada de esta acción.

3.13.- **VIRREY SOLIS I.P.S.**, advirtió que no se encuentra llamada a realizar el reconocimiento económico pretendido, por cuanto no es el sujeto pasivo de la tutela, solicitó su desvinculación ya que carece de legitimación en la causa.

3.14.- **EL JUZGADO OCHENTA Y DOS (82) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, en tiempo remitió copia del fallo de tutela emitido el 16 de octubre de 2020, cuyas pretensiones son diferentes a las solicitadas en el libelo objeto de esta sentencia.

3.15.- **El JUZGADO 37 PENAL CIRCUITO DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ** D.C., guardó silencio.

4. Problema Jurídico:

De acuerdo con el sustento fáctico expuesto por la parte accionante, el contenido de las respuestas brindadas y los anexos aportado dentro de la presente actuación, se hace necesario para la suscrita entrar a determinar, si en el *sub lite* se encuentra prueba de la vulneración o amenaza a los derechos invocados en el libelo gestor, por el no reconocimiento y pago de las incapacidades médicas generadas en favor del accionante y posteriores al día 180; solo en caso afirmativo, determinar quién o quienes se encuentran en la obligación de cesar las conductas transgresoras y la forma de restablecimiento de los derechos fundamentales afectados.

II. CONSIDERACIONES

1.- En desarrollo del principio fundamental de nuestra Carta Constitucional consistente en impulsar la dignificación del ser humano, se consagraron constitucionalmente unas acciones que de una u otra manera propenden por la defensa de algunos derechos individuales de aspecto fundamental, entre las que se encuentra la tutela.

Esta acción es consagrada para que toda persona pueda acudir a un Juez, con el fin de que se le proteja su derecho ante una conducta de acción u omisión de autoridad, que vulnere o amenace un derecho fundamental individual y ante la situación de carencia de otro mecanismo judicial para la protección de esos derechos de que se trate.

Por lo tanto, es el artículo 86 de la Constitución Nacional, la que consagra tal acción, a la que tiene acceso cualquier persona, sin ningún distingo o calidad, con la única condición de ser la titular del derecho alegado como violado, o quien por su naturaleza tenga un interés directo o indirecto en la situación.

Y es que la acción de tutela, es un mecanismo que tiene toda persona, pero con la característica de ser eminentemente residual, esto es, que se trata de una acción que se tiene ante el evento de no contar con otro mecanismo idóneo para la defensa de los derechos fundamentales de que se trate. Esos requisitos deben estar presentes en su totalidad, y la ausencia de alguno de ellos hará impróspera la acción.

Respecto de la interposición de la acción de tutela como mecanismo transitorio, en el entendido que la parte accionante tenga vías alternas para la protección de sus derechos pero requiera de la protección constitucional por la gran probabilidad de que se cause un perjuicio

irremediable a sus derechos fundamentales, la Corte Constitucional sostiene que en caso de utilizar la acción de tutela como medida transitoria, ciertos requisitos deben estar obligatoriamente presentes para que dé cabida al amparo constitucional a través de dicha acción, esto es, debe justificarse realmente que se acude a la tutela porque las circunstancias fácticas establecen, indiscutiblemente, la necesidad de amparar los derechos fundamentales de una persona para evitar un perjuicio irremediable.

Solo si se llega a demostrar tal perjuicio irremediable, se justifica amparar los derechos fundamentales por medio de la tutela, por lo que en caso de no demostrarse tal circunstancia, la persona deberá acudir a las instancias judiciales correspondientes¹. Es fundamental establecer ese perjuicio inminente a los derechos de los cuales se pretende su tutela, y determinar si la vulneración alegada requiere de la protección constitucional.

De acuerdo a lo ya decantado por la H. Corte Constitucional:

“...frente a la hipótesis del perjuicio irremediable, la jurisprudencia constitucional ha recalcado la necesidad de evaluar los siguientes rasgos (i) la inminencia, es decir, que la situación genera una amenaza que está por suceder prontamente; (ii) la gravedad, esto es, que el daño o menoscabo material o moral sea de gran intensidad; (iii) la necesidad urgente de protección; y (iv) el carácter inaplazable de la acción de tutela para que realmente pueda garantizar el restablecimiento de los derechos fundamentales de manera integral.

Por lo expuesto, si el juez verifica que el accionante se encuentra en alguna de tales hipótesis, debe considerar que la acción de tutela procederá, “para remover los obstáculos que enfrentan quienes soportan circunstancias de debilidad manifiesta, reivindicar su derecho a la igualdad real y efectiva frente a quienes no padecen esas contingencias y materializar los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad intrínsecos a la garantía del derecho fundamental a la seguridad social, dentro del cual se inscribe el derecho a recibir oportunamente el pago de las incapacidades laborales...”².

2.- Caso concreto:

2.1.- Revisando el caso materia de estudio, observa este Despacho Judicial, que pretende la accionante obtener el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas que han superado los 180 días continuos, al

¹ Corte constitucional, Sentencia T-1316/01

² Sentencia T-144/16 de la Corte Constitucional.

estimar que a falta de su reconocimiento, se han vistos socavados sus derechos fundamentales, entre los cuales se encuentra su mínimo vital.

Conforme a ello es posible inferir que, si bien, en principio, se desprende que los inconvenientes aquí presentados entre la señora LUZ MARINA RUÍZ y su accionada, compromete desde ya una pugna de orden legal, que debe ser dirimida por la justicia ordinaria con el pleno conocimiento probatorio que haya lugar; también debe tenerse en cuenta las circunstancias especiales que rodean el presente caso, pues de los hechos se desprende que se ha declarado como afectado el derecho al mínimo vital, además que conforme a las probanzas se encuentra en la imposibilidad de reintegrarse a su trabajo como dependiente y en atención a sus patologías, aunado a la presunción de encontrarse incapacitada para la realización de labor alguna que le permita obtener recursos económicos y asumir sus gastos propios, circunstancias que además no fueron desvirtuadas por la entidad accionada, ni vinculadas.

A lo anterior debe sumarse que, ni el empleador o las encartadas han desconocido la existencia de las incapacidades médicas, las que además fueron aportadas al plenario, lo que hace procedente la continuación de este estudio.

No puede esta dependencia judicial olvidar que la accionante se encuentra imposibilitada para trabajar y además que, los trámites administrativos internos que deben surtirse entre los intervinientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud para el reconocimiento económico a que hay lugar, no pueden trasladarse en cabeza de quien goza de la incapacidad que precisamente se reclama por esta vía.

Lo anterior lleva a inferir que LUZ MARINA RUÍZ se encuentra actualmente frente a un perjuicio irremediable que habilita el ejercicio de este medio por vía excepcional. Como sustento de lo anterior, la jurisprudencia de la Corte Constitucional en punto a la improcedencia de la acción de tutela, para dirimir controversias laborales y que comprometen prestaciones económicas ha indicado³:

“(...) 6. Conforme lo ha reconocido en varias oportunidades este Tribunal, la acción de tutela es un mecanismo subsidiario de defensa judicial, pues a pesar de existir otros medios jurídicos para la protección de los derechos fundamentales, procede cuando los mismos resultan insuficientes o ineficaces para otorgar un amparo integral o evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable. Esto significa que “no es propio de la acción de tutela el [de ser un] medio o procedimiento llamado a remplazar los procesos ordinarios o especiales, ni el de ordenamiento sustitutivo en cuanto a la fijación de los diversos ámbitos de competencia

³ Corte Constitucional, Sentencia T 11 de 2007.

de los jueces, ni el de instancia adicional a las existentes, ya que el propósito específico de su consagración, expresamente definido en el artículo 86 de la Carta, no es otro que el de brindar a la persona protección efectiva, actual y supletoria en orden a la garantía de sus derechos constitucionales fundamentales”⁴.

Por lo demás, para obtener la satisfacción de la citada pretensión no es procedente la acción de tutela, pues como reiteradamente lo ha sostenido esta Corporación, la misma no resulta viable para lograr la solución de controversias meramente patrimoniales. Así, en sentencia T-951 de 2005,⁵ este Tribunal declaró:

“La acción de tutela ha sido consagrada constitucionalmente y desarrollada legalmente, como un mecanismo que tiene como fin la protección de derechos fundamentales vulnerados o amenazados y no para solucionar aspectos de otra índole como los de origen económico, salvo aquellos casos, en los que del cumplimiento de esa obligación, depende la salvaguarda directa de un derecho de carácter fundamental. Por fuera de este supuesto excepcional, el pago de cualquier obligación económica debe ventilarse ante la autoridades constituidas para ello, pues el juez constitucional no puede invadir espacios que no le corresponden”.

Atendiendo al contenido principal del libelo introductor y las contestaciones emitidas, habrá de decirse que le asiste razón a la accionante cuando anuncia que la entidad convocada se ha sustraído sin justificación válida de las obligaciones a su cargo, siendo lo único cierto que a la fecha la accionante cuenta con 18 incapacidades médicas insolutas (desde el 22 de noviembre de 2018 y hasta el 13 de octubre de 2019); véase como de una parte la E.P.S. anuncia que ha procedido con las coberturas legales y la emisión oportuna del concepto de rehabilitación, para este caso fue desfavorable, siendo recibido por el fondo de pensiones, sin novedad alguna.

Sin embargo, indicó COLFONDOS en su contestación que atendiendo el concepto desfavorable de la accionante, no es procedente el pago de incapacidades temporales, por cuanto la accionante entre otras cosas debe seguir el trámite del “... *Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral ... quien debe realizar la radicación de los documentos pertinentes para que los mismos sean enviados a la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. quien en virtud de lo que ordena el artículo 108 de la Ley 100 de 1993 y póliza provisional, debe encargarse de los siniestros de la Compañía.*”

⁴ Sentencia C-543 de 1992. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

⁵ M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

Esta última justificación, a consideración del Despacho, se erige en trámites administrativos internos que no se ve llamado a atender la accionante, pues si bien aún se encuentra en curso el trámite de calificación del origen, estando en estudio la procedencia y oportunidad de los recursos de reposición presentados en contra del dictamen emitido por la entidad competente (JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ) y de acuerdo con los dichos de la convocada, dándose inicio al proceso de calificación de la pérdida de capacidad laboral de la actora, ello en sí, no puede impedirle al paciente incapacitado, acceder a los recursos económicos que conforme a sus dichos, que además no fueron desvirtuados, suplen su mínimo vital.

Sobre ello ha de recordarse lo decantado ampliamente por la jurisprudencia, y es que no pueden las entidades intervinientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud trasladar estas cargas al paciente, ni abstenerse válidamente de cumplir con sus cargas prestacionales en esta oportunidad de índole económico, justificándose bajo ningún pretexto o trámite de carácter administrativo para proceder con su reconocimiento, pues en primer lugar, como ya se dijo, el accionante se encuentra incapacitado y en segundo, cuando todas las convocadas cuentan con las facultades de recobro a que haya lugar ante el organismo competente.

Sentadas las anteriores consideraciones y siendo precedente, se entrará a determinar en cabeza de quien (accionadas o vinculados) se encuentra la obligación de realizar el pago de las incapacidades que excedan los 180 días, para ello se recuerda la reiteración que en la temática ha sido complicada por la Honorable Corte Constitucional:

“...25. 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.

26. En consecuencia, las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común desde el día 1 hasta el 540 son las siguientes:

(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 E.P.S. 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...”⁶ (Énfasis añadido)

Con apoyo en el anterior precedente jurisprudencial, no se encuentra argumento válido por el cual, COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS pueda evadir las obligaciones a su cargo y en favor de su afiliada, pues como quedó sentado, su único argumento se erigió en que existió concepto de rehabilitación desfavorable, amén de la confesión realizada de haber recibido su notificación por parte de la E.P.S. SALUD TOTAL y dentro de la oportunidad pertinente.

Entonces, se encuentra probado dentro de las diligencias que a la accionante se le vulnera su mínimo vital por el no pago de las incapacidades, si se tiene en cuenta que los hechos del libelo son expresos y claros en señalar que aquel ha visto socavado su mínimo vital, pues no ha podido percibir ingreso económico alguno para suplir sus necesidades básicas y las del hogar, aunado que ellos no fueron desvirtuados, se extrae que cotiza como dependiente, siendo el pago de sus incapacidades el equivalente a su salario mensual y única fuente de ingreso, por lo que depende directamente de su reconocimiento y pago.

Nótese que el pago de la incapacidad, no solamente se constituye en una forma de remuneración del trabajo, sino para el caso *sub lite*, una garantía para la subsistencia del actor y las personas a su cargo.

Así las cosas no existe asomo de duda en cuanto a la responsabilidad que recae por disposición legal en cabeza de la convocada COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS, para la asunción de las prestaciones económicas reclamadas en esta oportunidad, en las cantidad legalmente dispuesta, pues las mismas exceden los 180 días.

⁶ Sentencia T-401/17 Referencia: Expediente T-6.019.000. Magistrada Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO, Bogotá, D. C., veintitrés (23) de junio de dos mil diecisiete (2017).

Cuestión distinta es que el reconocimientos de tales rubros económicos puedan o no variar frente a la entidad responsable, lo cual solo se puede establecer una vez se agoten las instancias pertinentes, sin que ello por sí solo sea óbice para desamparar al paciente incapacitado, pues para evitar estos casos es que el legislador ha dispuesto las facultades de cobro o recobro entre los diferentes intervinientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

III. DECISIÓN

Por lo expuesto, el Juzgado Cincuenta y Cinco de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá (Antes Juzgado 73 Civil Municipal), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales de **LUZ MARINA RUÍZ** en contra de la **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS**.

SEGUNDO: ORDENAR a **COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS** que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda efectuar y acreditar en debida forma el pago en favor de la entidad o pagador respectivo, JM MARTÍNEZ S.A., y correspondiente a las incapacidades médicas emitidas en favor de **LUZ MARINA RUÍZ desde el 22 de noviembre de 2018 y hasta el 13 de octubre de 2019**.

Así mismo las que en lo sucesivo se sigan causando a su nombre, ello hasta que se alcance el límite establecido en la Ley 100 de 1993 (hasta los 540 días), se emita decisión de fondo en el proceso de calificación del origen y/o pérdida de capacidad laboral que lo exima de tal obligación, o se ordene el reintegro de la trabajadora a sus labores, **lo primero que suceda**.

TERCERO: ORDENAR a COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS, que dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al pago efectivo de las correspondientes incapacidades, remita con destino a este Despacho informe del cumplimiento de éste fallo.

CUARTO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes involucradas por cualquier medio expedito.

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional, de no ser impugnado este fallo.

NOTIFÍQUESE,

**MARTHA INÉS MUÑOZ RODRÍGUEZ
JUEZ**

Firmado Por:

**MARTHA INES MUNOZ RODRIGUEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 073 CIVIL MUNICIPAL DE 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:

**d1b011672b1dff806cbeaf2b575cdf41fd3eae6e98057f063f50f7610ce6
9a5d**

Documento generado en 09/11/2020 04:23:28 p.m.

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