
Sentencia T-582/09

ACCION DE TUTELA-Procedencia excepcional pago de prestaciones sociales

INCAPACIDAD LABORAL-Se presume que recursos son la única fuente de ingreso con la que trabajador cuenta para garantizar su mínimo vital y el de su familia

INCAPACIDAD LABORAL-Regulación

INCAPACIDAD LABORAL-Procedencia de tutela para el pago

Referencia: expediente T-2.211.434

Acción de Tutela instaurada por Wilson Torrado Vargas en contra del Municipio de Ábrego (N. de S.), Saludvida E.P.S. y la ARP del Instituto de Seguros Sociales (ISS).

Magistrado Ponente:

Dr. JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Bogotá D.C., veintisiete (27) de agosto de dos mil nueve (2009).

La Sala Sexta de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los magistrados Jorge Ignacio Pretelt Chaljub -quien la preside-, Nilson Pinilla Pinilla y Humberto Antonio Sierra Porto, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, y específicamente de las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9° de la Constitución Política, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la Sentencia proferida el doce (12) de febrero de dos mil nueve (2009) por la Sala Civil del Tribunal Superior de Cúcuta, que revocó la sentencia del treinta y uno (31) de octubre de dos mil siete (2007) del Juzgado Primero Civil del Circuito de Ocaña, en cuanto concedió la tutela incoada por el señor Wilson Torrado Vargas en contra del Municipio de Ábrego (N. de S.), Salud Vida E.P.S. y la ARP del Instituto de Seguros Sociales (ISS).

ANTECEDENTES

De acuerdo con lo dispuesto por los artículos 86 de la Constitución Política y 33 del Decreto 2591 de 1991, la Sala de Selección Número Tres de la Corte Constitucional escogió, para efectos de su revisión, la acción de tutela de la referencia.

De conformidad con el artículo 34 del Decreto 2591 de 1991, esta Sala de Revisión procede a dictar la Sentencia correspondiente.

SOLICITUD

El señor Wilson Torrado Vargas, mediante apoderado, invoca la protección de sus derechos a la

salud, a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social y al mínimo vital, que considera están siendo vulnerados por las partes accionadas, al no reconocerle, pagarle, ni emitirle las incapacidades a las cuales cree tener derecho, con ocasión del accidente de trabajo sufrido el 14 de julio de 2006.

Hechos y argumentos de derecho

El accionante sufrió un accidente laboral como trabajador del municipio de Ábrego; después de venir vinculado con dicha administración, asegura que fue obligado a inscribirse en una cooperativa de trabajo asociado.

Se desempeñaba como recolector de basuras, cuando sufrió una caída del vehículo de aseo; ahora sólo puede caminar utilizando la ayuda de muletas, y padece un dolor continuo que le impide ejercer su cargo normalmente, situación por la cual lo han incapacitado por un periodo superior a 180 días.

La entidad administradora de riesgos profesionales del ISS no le quiere otorgar más incapacidades, aduciendo que no existe accidente de trabajo, ni enfermedad profesional, sin tener en cuenta que dicho beneficio económico le es necesario para su subsistencia y la de su familia; situación que ha agravado su estado físico y mental, hasta el punto de querer quitarse la vida, al no encontrar una solución inmediata a su problema.

Los médicos tratantes argumentan que debe seguir incapacitado debido a las condiciones de salud en que se encuentra el paciente, por lo cual su problema debe solucionarse prontamente.

Aduce que con estas actuaciones se le violan sus derechos a la seguridad social, a la salud, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas, pues su grave estado clínico no le permite laborar, ni proveerse su propio sustento, con el fin de evitar un perjuicio irremediable para su salud.

TRASLADO Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Recibida la solicitud de tutela, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Ocaña la admitió y ordenó correr traslado de la misma al municipio de Ábrego, a la A.R.P. del Instituto de Seguro Social y Salud Vida E.P.S, quienes dieron respuesta en la siguiente forma:

Contestación de la EPS Salud Vida.

La representante legal de Salud Vida EPS (Seccional Norte de Santander), señaló que el señor Wilson Torrado Vargas está afiliado a esa EPS dentro del régimen subsidiado y que presentó incapacidades desde agosto de 2007, por accidente ocurrido el 14 de julio de 2006, que reportó como enfermedad profesional.

Argumentó que, por tal motivo, mientras se calificaba el accidente para determinar su origen, se inició el trámite programado para el pago de incapacidades (anexa la relación de incapacidades pagadas al usuario), puesto que para ese momento no era posible calificarlo como accidente de trabajo; además, se buscó no vulnerar el mínimo vital del usuario.

Expuso que el 15 de mayo de 2008, la ARP del Seguro Social le informó que el evento ocurrido al señor Wilson Torrado el 14 de julio de 2006 fue calificado por esa entidad como No AT (No Accidente de Trabajo); lo anterior con fundamento en el concepto del empleador (Unión Laboral), quien afirmó no tener conocimiento del supuesto accidente y basado en el manejo

inicial de las lesiones como enfermedad general por parte de la EPS. Agrega que de todas formas no existe una “valoración inicial de urgencias que sustente la magnitud”.

Indicó el accionado que una vez superados los 180 días que por ley debe cubrir la EPS en caso de incapacidad por enfermedad general, el día 30 de mayo de 2008 solicitó a la ARP del Seguro Social que valorara una posible pensión de invalidez, programando esta entidad cita para tal fin el día 25 de septiembre de 2008.

Mencionó que el 17 de octubre de 2008, por vía fax, el señor Wilson Torrado les informó que a partir de agosto de 2008 se había cambiado al fondo privado de pensiones Horizonte; por lo cual solicitó que se le tramitara la pensión de invalidez a través de esa entidad.

Concluyó que, por lo expuesto, la EPS Salud Vida, “jamás ha puesto en peligro los derechos fundamentales argüidos por el accionante y mucho menos los ha vulnerado”.

Finalmente solicitó que, de llegar a ser condenada la EPS Salud Vida, se garantice el pago por el 100% del valor total de la incapacidad solicitada por el accionante, mediante el recobro de dichos valores con cargo a los recursos del FOSYGA.

Contestación del Municipio de Abrego (N. de Santander)

El representante legal del municipio de Abrego señaló que no es responsable del pago por concepto de honorarios del señor Wilson Torrado, puesto que no contrató ningún servicio con él, sino con la empresa SERVAM, la cual debió afiliarlo al sistema general de Seguridad Social.

Por lo anterior, argumentó la falta de legitimación por pasiva que exonera al municipio de responsabilidad.

La ARP Seguro Social no se pronunció respecto de los hechos objeto de la presente acción.

PRUEBAS DOCUMENTALES

Documentos obrantes dentro del expediente

Obran en el expediente, entre otros, los siguientes documentos:

Copia del resumen de la historia clínica de Wilson Torrado Vargas en la Fundación Médico-Preventiva para el Bienestar Social S.A.

Copia de formato de informe para accidente de trabajo del empleador contratante del Seguro Social.

Copia de la Historia Clínica levantada por la Cooperativa de Neurólogos y Neurocirujanos “Cooneuro”, firmada por el médico neurocirujano Víctor Enrique Antolínez, miembro de la misma, en la cual informa que: “No entiendo por que el Dr. Manotas después de colocar el diagnóstico realizado por neurocirugía, léase: Fibromialgia- conducta dolorosa crónica, concluye diciendo que el diagnóstico no es claro, insiste en reenviar el paciente a neurocirugía, en donde ya fue visto en múltiples oportunidades y se descarta procedimiento quirúrgico, insistiendo que no todo se mejora con cirugía, pues ya está demostrado que en estos casos solo lo empeoraría, considerando que operar al paciente sería antiético, ofreciendo solo falsas expectativas, por lo tanto su manejo no es neuroquirúrgico a la fecha. Esperando resuelvan el problema del paciente, teniendo en cuenta su condición actual, y no pensando que operando un paciente se va a

mejorar.”

Copia de la valoración médica datada el 20 de abril de 2008, emitida por la Junta Médica Neuroquirúrgica de la Cooperativa de Neurólogos y Cirujanos “Cooneuro”, en la cual se concluye lo siguiente:

“...paciente considerado de pronóstico reservado. No se considera quirúrgico, se remite a fisiatría para manejo integral. Valoración por medicina laboral.”

Copia del concepto de salud ocupacional de la E.P.S. Saludvida S.A. datado el 24 de abril de 2008, donde se concluye : “Paciente que presenta cuadro doloroso Cervico-dorso-lumbar, crónico acompañado de pérdida de la fuerza y la sensibilidad en el miembro superior derecho en inferior izquierdo que le dificulta la deambulaci3n y la movilizaci3n, sin un diagnóstico claro por parte de los médicos tratantes neurocirugía y fisiatría, a pesar de tener estudios que reportan hernia discal cervical y discopatía degenerativa lumbar y radiculopatía L5 y que físicamente es muy sintomático, por lo que considero que hasta su recuperación el paciente debe continuar incapacitado previa valoración por neurocirugía; debe ser remitido a su ARP para que autorice su valoración por junta de calificación de invalidez regional que defina a cargo de quien está la responsabilidad de los gastos de la patología, **ya que para mi concepto esta es secuela del accidente de trabajo sufrido por el paciente el día 14 de julio de 2006, teniendo en cuenta que el paciente no refiere antecedentes patológicos ni traumáticos previos, como tampoco existe valoración médica ocupacional de ingreso ni periódica que confirme o descarte la existencia previa de las patologías encontradas hasta la fecha en los estudios realizados.**”(Negrillas y subrayas fuera del original)

Copia del escrito dirigido a Wilson Torrado por parte de Saludvida E.P.S. datado el 29 de mayo de 2009, donde le informa: “Por medio de presente deseamos informarle que su A.R.P. SEGUROS SOCIAL, nos reportó que el evento ocurrido el día 14 de julio de 2006, fue reconocido como no accidente de trabajo. Fundamentados en el concepto del empleador en donde manifiestan desconocer del supuesto AT y basados en el manejo inicial de las lesiones como enfermedad general, de igual manera no existe una valoración inicial de urgencias que sustente la magnitud del evento”

Copia de memorial fechado el 9 de junio de 2008 dirigido a la Gerente Zonal de Saludvida E.P.S. por el Seguro Social, donde da cuenta de lo siguiente: “...Atendiendo a la solicitud presentada en nuestras instalaciones del Centro de Atención al pensionado, donde solicita sea valorado el Usuario WILSON TORRADO VARGAS Cédula de ciudadanía 88.287.364 por Medicina Laboral nos permitimos informar: El día jueves 25 de septiembre de 2008, a las 2:00 de la tarde debe presentarse a cita medica...”

Copia del memorial fechado el 9 de junio de 2008 dirigido a la Gerente Zonal de Saludvida E.P.S. por el Seguro Social, donde

informa: “Medicina Laboral de la ARP-ISS, le informa que el evento ocurrido el trabajador de la referencia, el día 14 de julio de 2006, fue reconocido como de NO AT (No Accidente de Trabajo) y por lo tanto no nos compete a nosotros asumir ningún tipo de prestación asistencial, ni económica, dando cumplimiento a la normatividad que rige el Sistema de Riesgos Profesionales”

Copia del formulario para la determinación del origen del accidente, de la enfermedad y la muerte, emitido por el Seguro Social, en donde se concluye: “Fundamentados en el concepto del empleador (Unión Laboral) en donde manifiestan desconocer del supuesto AT y basados en el

manejo inicial de las lesiones como EG por parte de la EPS, no se considera el evento como AT. De igual manera no existe una valoración inicial de urgencias que sustente la magnitud del evento”

ACTUACIONES PROCESALES

Mediante auto fechado el veinte (20) de octubre de 2008, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Ocaña admitió la demanda y dio traslado a las entidades demandadas para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas ejercieran sus derechos de defensa y contradicción.

Es pertinente indicar que, dentro del proceso, el juez de segunda instancia, Sala Civil-Familia del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cúcuta, mediante auto del 23 de julio de 2008 declaró la nulidad a partir de la sentencia de primera instancia, por no haberse integrado el contradictorio con la empresa “EAT SERVAM”, cuya intervención era necesaria dentro del proceso para adoptar una decisión.

En consecuencia, una vez regresó el proceso al juez de primera instancia, mediante auto del 9 de diciembre de 2008 se ordenó la vinculación de la empresa “EAT SERVAM” y además del Instituto de Seguros Sociales (hoy Positiva Compañía de Seguros[1]); éste último por decisión del juzgado, al observar la necesidad de integrarlo.

CONTESTACIÓN POR PARTE DE LAS NUEVAS ENTIDADES VINCULADAS.

A través de apoderado judicial, la Empresa Asociativa de Trabajo “EAT SERVAM” contestó la demanda. Respecto al accidente afirmó que estaban dadas las condiciones para establecer que se trataba indefectiblemente de un accidente de trabajo, pues el día en que ocurrieron los hechos, el señor Wilson Torrado se encontraba ejerciendo sus labores de recolección de basuras en el carro compactador, función que cumplía dentro de la empresa.

De igual modo, anexó los comprobantes de pago de la seguridad social del accionante, con el ánimo de demostrar el cumplimiento y compromiso que tiene la empresa frente a sus empleados. Agregó que frente al tema de incapacidades, éstas debían solicitarse ante la entidad prestadora de salud.

Finalizó manifestando que el señor Wilson Torrado aún se encuentra vinculado a la EAT SERVAM y se continúan realizando los pagos a la seguridad social. Concluyó que de lo anterior se deducía la falta de legitimación por pasiva respecto de esa empresa.

Respuesta de la A.R.P ISS ahora Positiva Cía. de Seguros.

La gerente de la Compañía de Seguros Positiva (Sucursal N. de Santander), solicitó que se declarara improcedente la acción de tutela, puesto que la administradora de riesgos profesionales ha cumplido con los servicios establecidos a sus afiliados.

Adujo que es cierto que el 14 de julio de 2006 el señor Wilson Torrado sufrió un accidente, siendo reportado el 11 de Septiembre de 2007 a la administradora de riesgos profesionales, por lo que dicho reporte fue calificado como “extemporáneo”.

Expuso que la vulneración de los derechos del accionante es endilgable a la EPS, puesto que el accidente fue calificado como de origen común por parte de la ARP.

DECISIONES JUDICIALES

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA -JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE OCAÑA.

Consideraciones

Mediante sentencia proferida el diecinueve (19) de diciembre de dos mil ocho (2008), el Juzgado Primero Civil del Circuito de Ocaña concedió la protección del derecho fundamental al mínimo vital, a la seguridad social, a la salud y a la vida en condiciones dignas. Para sustentar su determinación expuso las siguientes consideraciones:

Aclaró el juez de instancia que a pesar de la poca claridad con la que la apoderada del accionante presenta su solicitud y los hechos que fundamentan la acción, en cuanto a identificar quién es el verdadero empleador del accionante, el origen de la incapacidad y las incapacidades adeudadas, infiere que el asunto tiene que ver con una relación de trabajo y prestaciones de carácter laboral derivados de un presunto accidente de trabajo, materia que no le compete resolver al juez de tutela, sino a la jurisdicción ordinaria.

No obstante, argumentó que es incuestionable que al accionante se le está vulnerando el derecho fundamental al mínimo vital, teniendo en cuenta factores como su condición económica, el diagnóstico médico que de su padecimiento se le ha dado y la demora en resolver su situación de incapacidad. Por lo cual estima que la presente acción de tutela es procedente.

Encontró el despacho que el pago del auxilio monetario por enfermedad no profesional se le continuó haciendo al trabajador hasta la fecha de terminación de la incapacidad, en la forma que se hacía con anterioridad al pronunciamiento de la Corte Constitucional recogido en la Sentencia C-543 de julio 18 de 2007[2]. En dicha providencia, se declaró la exequibilidad condicionada del artículo 227 del C.S. del T., relativo al valor del auxilio de trabajo por enfermedad no profesional, bajo el entendido que de no podrá ser inferior al salario mínimo legal vigente, en protección al derecho fundamental al mínimo vital.

De lo anterior, y basado en los documentos aportados por Salud Vida E.P.S., el a quo estableció que los pagos mensuales por concepto de tal auxilio, hechos al accionante entre el 24 de mayo de 2007 y el 5 de febrero de 2008, fueron inferiores al valor del salario mínimo legal vigente de ese periodo, por lo que concluyó que la E.P.S. debía pagar mensualmente al accionante, a partir de la ejecutoria de la mencionada providencia (C-543 de julio 18 de 2007), un auxilio no menor al salario mínimo.

Resaltó el fallador que en el concepto del 24 de abril de 2008 (copia del cual obra en el expediente) emitido por el médico especialista de Salud Ocupacional de Salud Vida EPS, el galeno aconsejó que el accionante continuara incapacitado y fuera remitido a la ARP para su valoración por la Junta de Calificación de Invalidez Regional, para así definir quién asumirá los gastos de su patología, por ser secuela de un accidente de trabajo. Por lo tanto, decidió que mientras se conoce el resultado acerca del origen de la enfermedad, el accionante y su núcleo familiar no pueden continuar sobreviviendo de la caridad pública, por lo cual ordenó a la EPS Salud Vida continuar pagándole el subsidio por incapacidad temporal.

Por último, hace ver que de haber existido una gestión ágil dentro del plazo fijado por ley, ya se habría producido una calificación del origen de la enfermedad y agotado el procedimiento para fijar el grado de incapacidad permanente o invalidez que le ocasionó el accidente; sin embargo, concluye que la demora ha sido constante, lo cual ha dado lugar a la vulneración de derechos del

demandante.

Impugnación de la decisión de primera instancia.

Al ser notificada de la anterior decisión, la EPS Salud Vida la impugnó utilizando los mismos argumentos expuestos en la contestación de la tutela (numeral 1.2.1), manifestando además su rotunda inconformidad con la “inadecuada ponderación de justicia” hecha por el juez de primera instancia, teniendo en cuenta los argumentos expuestos por la entidad en la contestación de la tutela. Solicitó revocar, adicionar y/o reformar la decisión, para ordenar a la ARP Seguro Social realizar la correspondiente valoración para la pensión de invalidez.

Sentencia de Segunda Instancia- Sala Civil-Familia del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cúcuta.

Mediante Sentencia proferida el doce (12) de febrero de dos mil nueve (2009), la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta decidió revocar la sentencia de primera instancia. En sustento de esta determinación consideró lo siguiente:

Sostiene el ad quem que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en varios de sus pronunciamientos establece que la acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política y reglamentada por el Decreto 2591 de 1991, es un mecanismo subsidiario al cual toda persona natural o jurídica puede acudir cuando sus derechos constitucionales se encuentren vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas.

Argumenta que si bien la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones ha dicho que la tutela no es el mecanismo ideal para el reclamo de prestaciones laborales, por cuanto existe otro medio judicial, también ha considerado que la tutela es procedente en algunos casos excepcionales, cuando su no pago afecte el mínimo vital del demandante.

Expone que si bien la Corte ha considerado que excepcionalmente es procedente la acción de tutela para reclamar el pago de prestaciones laborales, como incapacidades por accidentes de trabajo, no puede dejarse de lado que para la cancelación de las mismas por parte de la ARP correspondiente deben presentarse las incapacidades otorgadas por el médico tratante, pues al no existir éstas, como sucede en esta oportunidad, no habría fundamento alguno para su pago.

Adujo que al no serle concedidas al demandante más incapacidades por el médico tratante, a partir del 8 de junio de 2008, no puede decirse que la ARP o la EPS accionadas le hayan vulnerado sus derechos fundamentales.

Indicó que la determinación de conceder la incapacidad laboral depende del criterio del médico, conforme a la patología estudiada, y, según ello, decide otorgarla o no. Igualmente, por el hecho de que el médico no le haya concedido más incapacidades con posterioridad a la última otorgada, no quiere decir que se le hayan vulnerado sus derechos fundamentales por parte de la ARP y la EPS, pues estas entidades no influyen en la decisión del galeno sobre la viabilidad o no de dichas licencias.

Concluyó diciendo que el accionante aún se encuentra pendiente de la valoración y/o calificación del deterioro de su capacidad laboral por parte de la ARP Seguro Social, y que, una vez producida la decisión, en caso de no estar de acuerdo, puede utilizar los medios y mecanismos de defensa judicial que considere conducentes y pertinentes.

Pruebas decretadas por la Sala de Revisión.

Mediante auto del cuatro (4) de junio de dos mil nueve (2009), la Sala de Revisión ordenó oficiar a las siguientes entidades, para que en el término de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la notificación de la providencia, cada una informara a ésta Sala lo siguiente:

- A Salud Vida EPS:
 - ¿Cuál fue la razón para no seguir pagando las incapacidades al señor Wilson Torrado?
 - ¿Recibe actualmente el señor Wilson Torrado Vargas atención en salud por parte de esa EPS?
- A la Cooperativa de trabajo asociado “Unión Laboral Ltda.”:
 - Al estar informada del accidente sufrido por el señor Wilson Torrado ¿Qué actuaciones fueron tomadas por esta Cooperativa para garantizar la recuperación de su estado de salud?.
 - Si el señor Torrado Vargas se encuentra bien de salud, ¿ fue reintegrado a sus labores?
 - ¿Se ha tramitado solicitud de reconocimiento de pensión de invalidez a favor del señor Wilson Torrado? .
- A la ARP Seguro Social (Seccional Cúcuta) y a Compañía de Seguros Positiva:
 - ¿En qué se basaron las aseguradoras para clasificar el accidente sufrido por el tutelante como: “NO AT (No Accidente de Trabajo)”?
 - ¿Se ha solicitado el reconocimiento y pago de pensión de invalidez del señor Torrado Vargas?
- Al Fondo de Pensiones Horizonte:
 - ¿Se ha solicitado o se ha dado inicio al trámite para el reconocimiento de pensión de invalidez del señor Wilson Torrado, y en caso de que se encuentre en trámite, cuál es el estado actual?

Respuesta a la solicitud de pruebas

En comunicación recibida por la Secretaría de esta Corporación el 17 de junio de 2009, el señor Javier Mauricio Zappa Castellanos, Director Comercial de la Cooperativa Unión Laboral Ltda., Seccional Ocaña, respondió a la solicitud de pruebas de esta Sala de Revisión, en la siguiente forma:

En cuanto a si estaba informado sobre el accidente ocurrido al señor Wilson Torrado, adujo que en ningún momento el trabajador informó a esa entidad del accidente laboral acaecido a finales de 2006, por lo que desconocen las causas que ocasionaron el incidente. Que con posterioridad, en el mes de octubre de 2007 a sus oficinas llegó un informe enviado por el señor Torrado Vargas, en el cual no se encontró soporte alguno emitido por los funcionarios encargados de dicho trámite. Además el señor Torrado Vargas viene siendo atendido por la EPS Salud Vida, recibiendo el tratamiento necesario, incluida la incapacidad por enfermedad que dicha entidad considera enfermedad general.

Respecto a si el señor Torrado Vargas ha sido reintegrado a sus labores, responde que el

tema no le compete a la Cooperativa Unión Laboral Ltda., y que este reintegro debe realizarlo el representante legal de EAT SERVAM, que es la empresa que contrata directamente con el Municipio de Ábrego.

En lo concerniente a si se ha tramitado solicitud de pensión de invalidez del trabajador, menciona que en ningún momento realizó solicitud alguna, porque el señor Torrado Vargas no aportó ante la Cooperativa los documentos para iniciar el trámite pertinente.

De igual manera, en escrito recibido por la Secretaría de esta Corporación el 26 de junio de 2009, la señora Sylvia Patricia Corso, Gerente de Positiva Compañía de Seguros, Sucursal Norte de Santander adujo la falta de competencia de dicha sucursal para dar una respuesta; agrega que remitió la solicitud a la casa matriz de la entidad ubicada en la ciudad de Bogotá, de donde no se obtuvo respuesta alguna.

Por otro lado, el Fondo de Pensiones Horizonte, en escrito allegado a esta Corporación el día 30 de junio de 2009, en respuesta a lo solicitado por esta Sala informó que, revisada la base de datos de la entidad, se estableció que el señor Wilson Torrado no es beneficiario de pensión de invalidez y que a la fecha del escrito no ha presentado solicitud alguna para el tal finalidad.

Por último, la EPS Salud Vida, mediante escrito recibido el 2 de julio en la Secretaría de esta Corporación, manifestó que el señor Wilson Torrado exhibió ante esa entidad una serie de incapacidades, las cuales fueron presentadas como accidente de trabajo, pero no fueron aprobadas puesto que era obligación de la ARP cubrir el reconocimiento económico; pero que pese a ello, se le realizó el pago de dicho subsidio por parte de la EPS Salud Vida, conforme a lo ordenado el 31 de octubre de 2008 por el juez de tutela.

CONSIDERACIONES DE LA CORTE

COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD

La Sala Sexta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en desarrollo de las facultades conferidas en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución, es competente para revisar los fallos de tutela adoptados en el proceso de esta referencia. Además, procede la revisión en virtud de la selección realizada por la Sala correspondiente y del reparto verificado en la forma establecida por el reglamento de la Corporación.

PROBLEMA JURÍDICO

El señor Wilson Torrado Vargas, a través de apoderado, ejerció la acción constitucional de tutela con el objeto de solicitar la protección de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas, que considera están siendo vulnerados por la ARP Seguro Social, la Alcaldía del Municipio de Abrego, la EPS Salud Vida y la Empresa de Trabajo Asociado EAT SERVAM al no reconocerle el pago de las incapacidades a que tiene derecho como consecuencia del accidente de trabajo sufrido durante su jornada laboral el 14 de julio de 2006.

Expuso el accionante que fue incapacitado por un periodo de más de 180 días y que algunas de estas incapacidades no le fueron canceladas; agregó que tampoco le quieren reconocer más incapacidades, debido a que la ARP, en escrito del 29 de mayo de 2008,

enviado a la EPS, estableció que se trataba de un “No AT” (No Accidente de Trabajo).

No obstante, el juez de primera instancia valoró los documentos aportados y con el propósito de evitar un perjuicio irremediable al accionante debido a su estado de salud y la imposibilidad de ejercer su labor, ordenó a la EPS el pago de las incapacidades que fueron reconocidas, pero bajo el supuesto de enfermedad general.

Entre las pruebas decretadas por esta Sala, se encuentra la respuesta de la EPS Salud Vida, quien informó que realizó el pago de incapacidades, pero no contestó objetivamente a lo preguntado, es decir, no explicó el motivo por el cual suspendió el pago de las incapacidades al señor Wilson Torrado.

El ad quem determinó que tanto la EPS Salud Vida como la ARP Seguro Social no estaban vulnerando los derechos fundamentales del actor, puesto que el médico tratante no le había otorgado más incapacidades, y en ausencia de las mismas no existiría fundamento alguno para su pago, razón por la cual las entidades mencionadas se vieron exoneradas.

Esta Sala de Revisión no entrará a determinar la vinculación laboral del accionante con la Alcaldía de Abrego, pues en este asunto se tuvo claridad a lo largo del proceso, teniendo en cuenta que él actualmente se encuentra vinculado laboralmente a EAT SERVAM, según lo manifestado por esa empresa a folio 75 del cuaderno principal de primera instancia.

Por otro lado, observa la sala que entre las entidades accionadas (EPS Salud Vida y ARP ISS hoy Positiva Cía. de Seguros) coexisten diferentes posiciones respecto al origen del accidente sufrido por el señor Wilson Torrado el día de julio de 2006; no quiere significar esto que se presente un conflicto expreso entre las entidades, pues como se observó en el expediente, la EPS Salud Vida finalmente acogió lo establecido por la antes denominada ARP ISS, al concluir que se trataba de un accidente de origen común.

En este sentido, la Sala se encargará de indicar cuál de los conceptos emitidos por las entidades se ajusta a la realidad de la situación sufrida por el accionante, y así mismo, determinará si hay lugar al pago de las incapacidades que reclama. Así se salvaguardarán de manera transitoria sus derechos fundamentales, hasta tanto se emita por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez un concepto definitivo.

Con el fin de solucionar el asunto objeto de revisión, se estudiarán los siguientes aspectos: i) Procedencia de la acción de tutela para el reconocimiento de prestaciones sociales; ii) Incapacidad laboral en el Sistema de Riesgos Profesionales; iii) Afectación al mínimo vital, iv) Calificación del origen del accidente, cuándo es común, o cuándo es de trabajo y quién debe determinar tal situación.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA EL RECONOCIMIENTO DE PRESTACIONES SOCIALES. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

Dentro del marco constitucional, el artículo 86 define la acción de tutela como un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva de los derechos fundamentales, frente a la amenaza o vulneración por parte de las autoridades públicas o de particulares, según lo establecido en el ordenamiento jurídico. Sin embargo, dicho mecanismo no fue concebido para el reclamo de acreencias de carácter laboral, pues para tal fin existen otra

clase de vías judiciales idóneas. No obstante, esos mecanismos en múltiples ocasiones no tenían la eficacia de la que goza la acción de tutela, cuando el afectado está en una situación de desprotección que exige una solución inmediata; en estos casos, si el asunto se tramita a través de un proceso ordinario contentivo de extensas etapas procesales, resultaría ineficaz para la protección requerida por el derecho vulnerado.

Sobre estas consideraciones, esta Corporación ha reiterado jurisprudencialmente, que de acuerdo con el caso concreto y frente a la falta de idoneidad de los mecanismos ordinarios, la acción de tutela se perfila como el mecanismo idóneo más eficaz para la protección de los derechos del sujeto.

Al respecto, la Corte en la Sentencia T-1268 del 6 de diciembre de 2005[3], sostuvo que:

“De conformidad con la jurisprudencia reiterada de esta Corporación, la acción de tutela, dado su carácter subsidiario, no procede para ordenar el reconocimiento de prestaciones sociales ni para ordenar el pago de acreencias laborales, cuando existan otros medios de defensa judicial funcionales y eficaces o cuando no se produzca un perjuicio irremediable.

Para la Corte, dado el carácter excepcional de este mecanismo constitucional de protección de los derechos, la acción de tutela no puede desplazar ni sustituir los mecanismos ordinarios establecidos en nuestro ordenamiento jurídico. También ha señalado esta Corporación que, dada la responsabilidad primaria que cabe a los jueces ordinarios en la protección de los derechos, la procedencia de la tutela está sujeta a la ineficacia del medio de defensa judicial ordinario, situación que sólo puede determinarse en cada caso concreto.” (Subraya fuera de texto)

Posteriormente, este Tribunal estableció que frente a sujetos necesitados de especial protección, dentro de los cuales se encuentran las mujeres embarazadas, los ancianos, los niños y las personas con algún tipo de discapacidad física o mental, se deben adelantar juicios de valoración sobre de la procedencia y la procedibilidad de la acción de tutela menos estrictos, teniendo en cuenta la debilidad manifiesta del sujeto. Frente al tema, se ha dicho lo siguiente:

“(…) es pertinente acotar que en materia de procedibilidad de la acción de tutela, la Corte ha manifestado que, no obstante la rigurosidad con que el juez debe evaluar los requisitos exigidos para dar curso al mecanismo de amparo, **existen situaciones especiales en las que el análisis de procedencia de la acción debe desatarse de manera más amplia y permisiva, en atención a la especial naturaleza de las personas que solicitan la protección de sus derechos constitucionales fundamentales.**”[4] (Negrilla fuera de texto).

En el mismo sentido, en sentencia T-351 del 5 de mayo de 2003[5][6] la Corte estableció el alcance de los mecanismos ordinarios de protección respecto de los trabajadores que presentan algún tipo de debilidad manifiesta; al respecto mencionó:

- El alcance y los mecanismos legales de protección - en cada caso - son distintos, en primer lugar, porque la Ley 361 de 1997, en su artículo 26, consagra un sistema de estabilidad laboral reforzada[7] y, en segundo término, porque la protección de los trabajadores en situación de debilidad manifiesta se deriva de la aplicación inmediata de la Constitución junto con algunas normas de rango legal

que constituyen el denominado sistema normativo integrado.

- Por ello, en tratándose de trabajadores puestos en circunstancias de debilidad manifiesta, el juez de tutela puede, al momento de conferir el amparo constitucional, identificar y ponderar un conjunto más o menos amplio y variado de elementos fácticos para deducir la ocurrencia de tal circunstancia y, a su vez, goza de un amplio margen de decisión para proteger el derecho fundamental amenazado o vulnerado. Esto significa, en otras palabras, que la protección laboral de los trabajadores que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta no depende de una calificación previa que acredite su condición de discapacitados, sino de la prueba de las condiciones de salud que impidan o dificulten el desempeño regular de sus labores.

En conclusión, la acción de tutela busca amparar judicialmente y pronto a las personas afectadas en sus derechos fundamentales, más aún cuando se trata de sujetos de especial protección, que requieren de una cierta flexibilidad en la valoración de su situación particular. Bajo este contexto, en algunos casos excepcionales, la acción de tutela procede para determinar el reconocimiento y pago de incapacidades producto de un accidente, ya sea de origen común o laboral.

AFECTACIÓN AL MÍNIMO VITAL. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

En sentencia T-094 del 10 de febrero de 2006[9] esta Corporación, reiteró su jurisprudencia sobre el tema:

“La Corte Constitucional ha señalado que se presume la afectación del mínimo vital de un trabajador, cuando no recibe su salario y devenga un salario mínimo[10] o cuando el salario es su única fuente de ingreso.[11] Corresponde a la EPS o al empleador desvirtuar dicha presunción.”

Para el presente caso se aplica la regla, por cuanto el fin mismo del postulado es brindar al trabajador un sustento mínimo con el cual él y su familia aseguren una vida digna, mientras recupera su estado de salud, ya sea como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional. Es decir, que si el subsidio que recibe por incapacidad temporal, le es suspendido o es inferior a un salario mínimo, y este es su única fuente de ingresos, como sucede en este caso, se presume la violación al mínimo vital.

INCAPACIDADES EN EL SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES.

La Ley 776 de 2002, dispuso la organización, la administración y las prestaciones, dentro del sistema general de riesgos profesionales. Su texto señaló lo referido a las incapacidades:

“Artículo 2°. Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Artículo 3. Monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario.

Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

El período durante el cual se reconoce la prestación de que trata el presente artículo será hasta por ciento ochenta (180) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros ciento ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

Cumplido el período previsto en el inciso anterior y no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el estado de incapacidad permanente parcial o de invalidez. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARP continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.

Parágrafo 1°. Para los efectos de este sistema, las prestaciones se otorgan por días calendario..”(Negrillas y subrayas fuera del original).

De la normatividad transcrita se concluye que cuando un afiliado al sistema general de riesgos profesionales se ve afectado por algún accidente de origen laboral, tendrá derecho a ciertas prestaciones que se entienden lo sostienen económicamente mientras recupera su estado de salud; por lo tanto en este régimen los derechos del trabajador se ven amparados.

Por otro lado, la Resolución 2266 de 1998 en su artículo 1º[12] define 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”. Es todo directamente relacionado con el sistema de riesgos profesionales, puesto que la finalidad de este último es precisamente que el trabajador inhabilitado física o mentalmente por causa de un accidente de trabajo se recupere en forma integral.

Finalmente, dado que se trate de un accidente de origen común y el sistema general de riesgos profesionales no intervenga, esta Corte definió que son las EPS las encargadas de la protección del trabajador. Al respecto dijo: “si la incapacidad no proviene de una enfermedad laboral o de un accidente de trabajo, la persona incapacitada cuenta con la protección del sistema de seguridad social en salud; amparo éste que se presta a través de las Empresas Promotoras de Salud.”[13]

DEL CASO CONCRETO

LA EFECTIVA VULNERACIÓN DEL MÍNIMO VITAL DEL DEMANDANTE.

En el caso objeto de Revisión, se observa sin duda alguna que al accionante se le vulneró el derecho al mínimo vital, pues como se evidencia en la respuesta aportada por Horizonte Pensiones y Cesantías, actualmente no se está tramitando ante dicha entidad ninguna pensión de invalidez cuyo beneficiario sea el señor Wilson Torrado Vargas. Lo cual permite inferir que cuando se recibió dicho documento en la Secretaría de esta Corporación (junio 30 de 2009), el actor no contaba con ningún tipo de subsidio por incapacidades, al ser suspendidas por la EPS, ya que se superaron los 180 días que inicialmente debió, pagar según lo ordenado por el juez de primera instancia.

Adicionalmente, hasta hoy, ni siquiera existe un pronunciamiento por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez que permita solicitar la pensión de invalidez ante Pensiones y Cesantías Horizonte; lo que lleva a la Sala a concluir que, la ARP ISS (hoy Positiva Cía. de Seguros) está interesada en proteger los derechos del demandante, por ser ella la encargada de realizar dichas gestiones para solucionar en definitiva, los hechos objeto de esta tutela.

Además, la incapacidad física presentada por el accionante le impide desarrollar actividades laborales que le permitan percibir un salario para sustento de él y de su familia. Todo lo cual lleva a concluir la efectiva vulneración de derechos del accionante.

LA CALIFICACIÓN PROVISIONAL SOBRE EL ORIGEN LABORAL DEL ACCIDENTE.

En lo concerniente a determinar el origen del accidente sufrido por el señor Torrado Vargas el 14 de julio de 2006, esta Sala con el fin de proteger los derechos alegados por el accionante, en especial, el mínimo vital, y en vista de la ausencia de un pronunciamiento de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, opta por acoger provisionalmente el criterio médico del especialista en Salud Ocupacional de la EPS Salud Vida, que en escrito fechado el 24 de abril de 2008(folio 12, 13 y 14 cuaderno principal), concluyó : “Paciente que presenta cuadro doloroso Cervico-dorso-lumbar, crónico acompañado de pérdida de la fuerza y la sensibilidad en el miembro superior derecho en inferior izquierdo que le dificulta la deambulaci3n y la movilizaci3n, sin un diagnóstico claro por parte de los médicos tratantes neurocirugía y fisiatría, a pesar de tener estudios que reportan hernia discal cervical y discopatía degenerativa lumbar y radiculopatía L5 y que físicamente es muy sintomático, por lo que considero que hasta su recuperación el paciente debe continuar incapacitado previa valoración por neurocirugía; debe ser remitido a su ARP para que autorice su valoración por junta de calificación de invalidez regional que defina a cargo de quien está la responsabilidad de los gastos de la patología, **ya que para mi concepto esta es secuela del accidente de trabajo sufrido por el paciente el día 14 de julio de 2006, teniendo en cuenta que el paciente no refiere antecedentes patológicos ni traumáticos previos, como tampoco existe valoración médica ocupacional de ingreso ni periódica que confirme o descarte la existencia previa de las patologías encontradas hasta la fecha en los estudios realizados.**”(Negrillas y subrayas fuera del original)

Como se ve, es claro que para el galeno se trata de un accidente de trabajo; además agrega que el paciente no presentaba patologías previas al accidente que pudieran dar lugar a una confusi3n con otro hecho. Por lo tanto, como según el criterio médico se trata de un Accidente de Trabajo, será la ARP ISS (hoy Positiva Cía. de Seguros) la responsable de pagar las incapacidades reclamadas por el accionante.

Es de anotar que los argumentos de la ARP ISS al momento de calificar el origen del accidente como No AT (No Accidente de Trabajo), con fundamento en lo afirmado por el empleador en el sentido de no haber tenido noticias del hecho, revisten un carácter formalista que, contrasta con los argumentos científicos del médico tratante que lo examinó personalmente y que impiden la garantía efectiva de los derechos de los sujetos de especial protección, pues existen suficientes elementos probatorios que permiten conocer el deterioro en la salud del tutelante.

Agregado a lo anterior, la Corte frente al tema de la calificación ha reiterado lo siguiente:

“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y **a las Entidades Promotoras de Salud, EPS,** determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral

y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciera sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de aquellas entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.”[15] (Negrillas y subrayas fuera del original).

Ahora, en virtud del concepto emitido por el médico de la EPS, debe entenderse que el accidente es de origen laboral; por lo tanto, debe tenerse como tal hasta que la Junta de Calificación de Invalidez Regional se pronuncie al respecto. Mientras tanto, la entidad encargada de reconocerle la licencia por incapacidad y de garantizarle la atención médica es la ARP Seguro Social (hoy Positiva Compañía de Seguros).

Sin embargo, el juez de segunda instancia no ampara los derechos del señor Wilson Torrado, basándose en la ausencia de incapacidades que debió presentar para que le siguieran siendo reconocidas y pagadas. A consideración de esta Sala, al igual que la ARP ISS, dicho pronunciamiento reviste un carácter estrictamente formalista, puesto que se trata de la defensa de derechos fundamentales de un sujeto de especial protección por su debilidad manifiesta, por lo cual debe procurarse una evaluación más flexible y menos rígida teniendo en cuenta su estado, conforme a lo expuesto en las consideraciones precedentes. Por esta razón, si bien el accionante no presenta las incapacidades requeridas para seguir reconociéndole el subsidio económico, las entidades incoadas tampoco desvirtúan que el señor Torrado Vargas aún se encuentra incapacitado y no goza de buena salud, por lo que se presume que éste aún se encuentra en un estado de debilidad manifiesta; e incluso, obra en el expediente (folio 168 del cuaderno principal) un escrito de fecha 2 de diciembre de 2008 dirigido a la Compañía de Seguros Positiva, por la EPS Salud Vida, donde manifiesta: “El usuario lleva mas de 18 meses incapacitado y no se ha podido determinar el origen de su enfermedad(...). Debido a las graves fallas en el proceso de valoración de invalidez del paciente, ya que él siente que se le han vulnerado sus derechos como trabajador, le solicitamos por favor, se agilicen los tramites para iniciar de manera oportuna la valoración de invalidez o pensión definitiva del usuario(...)”.

La gravedad de la vulneración de los derechos fundamentales del accionante es evidente, si se tiene en cuenta que, para la fecha del escrito, él todavía se encontraba incapacitado y sin solución alguna sobre el origen del accidente.

Además de todo, esta Sala requirió a la ARP Seguro Social (hoy Positiva Cía. de Seguros) mediante auto del 4 de junio de 2009, para que en el plazo máximo de cinco días hábiles, a partir de su notificación, expusiera las razones por las cuales determinó calificar el accidente del accionante como No AT (No Accidente de Trabajo); frente a lo cual no se recibió en la Secretaría de esta Corporación respuesta alguna. Esto nos da a entender que la entidad no presenta mayor interés en solucionar la situación que padece el señor Wilson Torrado, quien sufre de dolencias físicas constantes como causa del accidente y hasta el día de hoy no ha recibido ningún veredicto que defina su situación laboral y de seguridad social.

DECISIÓN A TOMAR.

Por lo tanto esta Corporación ordenará a Positiva Compañía de Seguros, reconocer y pagar a favor del señor Wilson Torrado Vargas el subsidio económico a que tiene derecho como consecuencia del accidente de trabajo sufrido el día 14 de julio de 2006. Reconocimiento que se efectuará desde el momento en que la EPS Salud Vida dejó de pagarle incapacidades laborales, hasta la recuperación del afectado o hasta el pronunciamiento de la Junta Regional de Calificación de Invalidez sobre el origen y el grado de invalidez.

Este tiempo dependerá de la diligencia con que actúe la entidad para adelantar los trámites necesarios ante la Junta. Ahora, si la decisión de la Junta Regional es impugnada, de todas formas Positiva Cía. de Seguros seguirá sufragando el subsidio por incapacidad temporal y las demás prestaciones en seguridad social, hasta que el asunto se decida en segunda instancia por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Sin embargo, en caso de que la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez califique en forma definitiva el evento como de origen común, la Compañía de Seguros Positiva podrá repetir contra la EPS Salud Vida, por los valores pagados por concepto del subsidio económico por incapacidad laboral.

Con base en los antecedentes, actuaciones y consideraciones anteriores, esta Sala de Revisión revocará la sentencia de segunda instancia proferida por la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cúcuta y en su lugar ordenará a Positiva Compañía de Seguros (antes ARP Seguro Social) que le cancele la totalidad de las incapacidades temporales adeudadas, correspondientes a los meses siguientes a julio de 2008, hasta que sea definido el origen y el porcentaje de su incapacidad y el posible derecho a obtener la pensión de invalidez. Se aclara que el monto que se erogue por las incapacidades no podrá ser inferior a un salario mínimo legal vigente.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE

PRIMERO. REVOCAR la sentencia proferida por la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta el doce (12) de febrero de dos mil nueve (2009) en la causa instaurada por Wilson Torrado Vargas contra la Alcaldía Municipal de Ábrego, la Administradora de Riesgos Profesionales del Seguro Social, la EPS Salud Vida y en su lugar CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales al mínimo vital, salud y seguridad social.

SEGUNDO. ORDENAR a la Administradora de Riesgos Profesionales del Seguro Social (hoy Positiva Compañía de Seguros) que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a partir de la notificación de este fallo, proceda a pagar, si aún no lo ha hecho, la totalidad de las incapacidades temporales adeudadas al señor Wilson Torrado Vargas, correspondientes a los meses de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2008, y enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2009. De igual forma deberá cancelarle las incapacidades temporales que se causen hasta tanto su estado de salud no sea calificado.

TERCERO. ORDENAR a la Administradora de Riesgos Profesionales del Seguro Social (hoy

Positiva Compañía de Seguros) que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, a partir de la notificación de esta providencia, inicie, si aún no lo ha hecho, los trámites necesarios para calificar el origen y el grado de incapacidad o invalidez del señor Wilson Torrado Vargas.

QUINTO. PREVENIR a la EPS Salud Vida y a la Administradora de Riesgos Profesionales para que no vuelvan a incurrir en las omisiones que motivaron la presente sentencia.

SEXTO. LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

[1] De lo informado por los presidentes de la ARP ISS y La Previsora Cía. de Seguros a la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura de Norte de Santander, en memorando de fecha 28 de agosto de 2008, se tiene lo siguiente: "El 13 de Agosto de 2008, entre los Presidentes del Instituto de Seguros Sociales y el Presidente de La Previsora Vida S.A., suscriben el contrato de cesión de activos, pasivos y contratos de la Administradora de Riesgos Profesionales del Instituto de Seguros Sociales a LA PREVISORA VIDA S.A., compañía de seguros en desarrollo del artículo 155 de la ley 1151 de 2007, perfeccionando de esta manera las recomendaciones del Documento CONPES 3456 de 2007".

"Por lo anteriormente expuesto, solicitamos se impartan las instrucciones pertinentes a los diferentes despachos judiciales en el país, para que se tenga en cuenta este proceso de Cesión de Activos, Pasivos y Contratos, y se entienda que los procesos en que sea parte la Administradora de Riesgos Profesionales ISS se asumen por LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, cuando así lo soliciten los apoderados judiciales en cada uno de los negocios".

[2] M.P. Dr. Álvaro Tafur Galvis

[3] M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

[4] Sentencia T-515 A de 2006, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

[5] M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil.

[6] En idéntico sentido, sentencia T-1040 de 2001

[7] Dicha norma dispone que: "**ARTÍCULO 26.** En ningún caso la limitación de una persona,

podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de Trabajo.

No obstante, quienes fueren despedidos o su contrato terminado por razón de su limitación, sin el cumplimiento del requisito previsto en el inciso anterior, tendrán derecho a una indemnización equivalente a ciento ochenta días del salario, sin perjuicio de las demás prestaciones e indemnizaciones a que hubiere lugar de acuerdo con el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifiquen, adicionen, complementen o aclaren".

[8] En efecto, en Sentencia SU-480 de 1997, esta Corporación manifestó que: "La realización del servicio público de la Seguridad Social (art. 48) tiene como sustento un sistema normativo integrado no solamente por los artículos de la Constitución sino también por el conjunto de reglas en cuanto no sean contrarias a la Carta. Todas esas normas contribuyen a la realización del derecho prestacional como status activo del Estado. Es decir, el derecho abstracto se concreta con reglas y con procedimientos prácticos que lo tornan efectivo. Lo anterior significa que si se parte de la base de que la seguridad social se ubica dentro de los principios constitucionales de la igualdad material y el Estado social de derecho, se entiende que las reglas expresadas en leyes, decretos, resoluciones y acuerdos no están para restringir el derecho (salvo que limitaciones legales no afecten el núcleo esencial del derecho), sino para el desarrollo normativo orientado hacia la optimización del mismo, a fin de que esos derechos constitucionales sean eficientes en gran medida. Es por ello que, para dar la orden con la cual finaliza toda acción de tutela que tenga que ver con la salud es indispensable tener en cuenta esas reglas normativas que el legislador desarrolló en la Ley 100/93, libro II y en los decretos, resoluciones y acuerdos pertinentes. Lo importante es visualizar que la unidad de los principios y las reglas globalizan e informan el sistema y esto debe ser tenido en cuenta por el juez de tutela".

[9] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

[10] Al respecto, ver entre otros los siguientes fallos: T-789 de 2005 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra), T-201 de 2005 (MP : Rodrigo Escobar Gil), T-855 de 2004 (MP : Manuel José Cepeda Espinosa), T-707 de 2002 (MP: Rodrigo Escobar Gil), T-158 de 2001 (MP: Fabio Morón Díaz) y T-241 de 2000 (MP: José Gregorio Hernández Galindo).

[11] Al respecto, ver entre otros los siguientes fallos: T-138 de 2005 (MP: Humberto Sierra Porto), T-641 de 2004 (MP: Rodrigo Escobar Gil), T-413 de 2004 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra), T-1013 de 2002 (MP: Jaime Córdoba Triviño) y T-365 de 1999 (MP: Fabio Morón Díaz).

[12] Resolución 2266 de 1998 por el cual se reglamenta el proceso de expedición, reconocimiento, liquidación y pago de las prestaciones económicas por incapacidades y licencias de maternidad en el ISS.

[13] Art. 206 Ley 100 de 1993 y Art. 28 Decreto 806 de 1998.

[14] C-425 del 26 de abril de 2005 M.P. Dr. Jaime Araújo Rentería.

[15] T-080 del 31 de enero de 2008 M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil.

□

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de febrero de 2021 - Diario Oficial No. 51567 - Enero 24 de 2021

