

T-056-14

Sentencia T-056/14

DERECHO A LA VALORACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD-Caso en que el actor solicita a la ARL remitir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para que sea evaluada su pérdida de capacidad laboral y se determine el origen de su enfermedad

PRINCIPIO DE INMEDIATEZ COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA-Debe ponderarse bajo el criterio del plazo razonable y oportuno

No existe una definición fija, cuantificada en semanas o meses, de la razonabilidad y proporcionalidad en el tiempo de presentación de la acción de tutela. Por este motivo, es deber del juez analizar, en cada caso particular, si la solicitud de amparo fue presentada o no dentro de un término comprensible, de tal suerte que pueda llegar a inferirse la ausencia de inmediatez, siendo factible que, surtido el análisis de los hechos, el funcionario llegue a la conclusión de que una acción de tutela, que en principio parecía carente de inmediatez por haber transcurrido un tiempo considerable, en realidad resulte procedente debido a las particulares circunstancias que rodean el asunto.

DETERMINACION DEL ORIGEN DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Constituye trascendental importancia para determinar cuál es la entidad responsable de asumir las prestaciones asistenciales y económicas a que tiene derecho el trabajador

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Importancia

La calificación de la pérdida de capacidad laboral ha sido considerada por la jurisprudencia constitucional, como un derecho que tiene toda persona, el cual cobra gran importancia al constituir el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común.

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Orden a ARL remitir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que ésta determine el porcentaje de pérdida de

capacidad laboral y su origen del accionante

Referencia: expediente T-4.074.899

Acción de tutela instaurada por el señor Ignacio Ortega Moreno Díaz contra la Administradora de Riesgos Laborales, en adelante ARL Liberty Seguros S. A.

Procedencia: Juzgado 1° Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó.

Magistrado ponente:

NILSON PINILLA PINILLA

Bogotá D. C., tres (3) de febrero de dos mil catorce (2014).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Alberto Rojas Ríos, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En la revisión del fallo de segunda instancia proferido en agosto 6 de 2013 por el Juzgado 1° Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó, dentro de la acción de tutela incoada mediante apoderada por el señor Ignacio Ortega Moreno Díaz, contra la ARL Liberty Seguros S. A..

El asunto llegó a la Corte Constitucional por remisión que realizó el referido Juzgado, en virtud de lo ordenado por los artículos 86 (inciso 2°) de la Constitución y 32 del Decreto 2591 de 1991. La Sala Novena de Selección de la Corte, mediante auto de septiembre 26 de 2013, lo eligió para su revisión.

I. ANTECEDENTES

El señor Ignacio Ortega Moreno Díaz, identificado con la cédula de ciudadanía 4.845.571 de Sipí, Chocó, mediante apoderada promovió en junio 18 de 2013 acción de tutela contra la ARL Liberty Seguros S. A., aduciendo violación de sus derechos a la seguridad social, a la

dignidad humana y al mínimo vital, por los hechos que se exponen a continuación.

A. Hechos y relato contenidos en la demanda

1. El actor indicó que trabajó para la empresa Banur Finca Mapana S. A. desde junio 16 de 1995 hasta el 29 de abril de 2013, desempeñando oficios varios propios de la actividad bananera. Señaló que en mayo 9 de 2006 sufrió un accidente laboral, al resbalar y golpearse la espalda, por lo que le fue diagnosticado “anillo fibroso roto, y hernia (sic) lumbar en L1, L2, L4 y L5, en la columna (sic) vertebral” (f. 1 cd. Inicial).

2. Afirmó que fue valorado en noviembre 2 siguiente en el Instituto de Alta Tecnología Médica de Antioquia (IATM), donde le practicaron una “R, M en la columna lumbrosacra” cuando se observaron “cambios osteocondróticos - abombamiento asimétrico del anillo fibroso especialmente hacia el lado derecho con ruptura de fibras del anillo produciendo disminución significativa en la amplitud del foramen de emergencia radicular para L5 hacia este lado. Deformidad y cambios degenerativos secundarios sobre el cuerpo vertebral de T11, muy posiblemente por proceso traumático previo”. Dijo que en noviembre 3 del mismo año estuvo en la clínica Pablo Tobón Uribe de Medellín, donde fue remitido al especialista en ortopedia y traumatología, quien le indicó que padece de “lumbago no especificado” (fs. 1 y 2 ib.).

3. Refirió que para entonces se encontraba afiliado a la ARL Liberty Seguros, pese a lo cual esa entidad no se hizo responsable de la prestación de servicios médicos y el pago de incapacidades, las cuales fueron asumidas por la Nueva EPS. Informó que desde 2012 la referida EPS decidió no continuar a cargo de esas tareas, explicando que por tratarse de un accidente de trabajo quien debe tomar esa responsabilidad es la ARL.

4. Indicó que la Administradora de Fondos de Pensiones Colfondos, a través de Mapfre Seguros de Colombia, expuso en un dictamen que tiene una pérdida de capacidad laboral de origen profesional, cuya fecha de estructuración es septiembre 5 de 2006, por lo que se debe dirigir a la ARL de su afiliación (f. 2 ib.).

B. Pretensiones

Así las cosas, la parte demandante solicitó la protección de los referidos derechos

fundamentales y que, a partir de ello, se ordene a la ARL Liberty Seguros S. A. prestar la asistencia médica, pagar las incapacidades y remitirlo a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

C. Documentos relevantes cuya copia obra en el expediente

1. Cédula de ciudadanía del señor Ignacio Ortega Moreno Díaz (f. 6 ib.).
2. Acta con constancia de no conciliación entre el demandante y la ARL Liberty Seguros, expedida en mayo 15 de 2013 por el Ministerio de Trabajo (f. 7 y 8 ib.).
3. Dictamen médico emitido en marzo 1° de 2010 por Mapfre (f. 9 y 10 ib.).
4. Respuesta emitida por Colfondos en julio 19 de 2010, frente a la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral del accionante, presentada por el empleador Mapana S. A. (fs. 11 y 12 ib.).
5. Historia médica del demandante (fs. 13 a 39, 41 a 57 y 60 a 61 ib.).
6. Informe del accidente de trabajo, formulario de Liberty ARP (f. 40 ib.).
7. Rechazo de la solicitud de pensión del accionante, emitido en diciembre 28 de 2010 por Colfondos S. A. (fs. 58 y 59 ib.).

D. Actuación procesal

En auto de junio 19 de 2013, el Juzgado 2° Promiscuo Municipal de Apartadó admitió la acción de tutela contra la ARL Liberty Seguros y vinculó a Nueva EPS, concediéndoles un término de tres días para dar respuesta y hacer los pronunciamientos sobre los hechos y pretensiones de la presente acción.

Posteriormente el referido Juzgado dejó una constancia secretarial en junio 25 de 2013, en la que señaló que las entidades demandadas guardaron silencio (f. 67 ib.).

E. Respuesta de la ARL Liberty Seguros S. A.

La Gerente de la sucursal de Medellín de la empresa demandada contestó la acción

constitucional fuera del término señalado por el referido Juzgado, manifestando que el accidente que sufrió el señor Moreno Díaz fue calificado como de origen laboral, por lo que le fueron suministradas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas del mismo. Expuso que una vez que el actor fue dado de alta, le informaron en diciembre 28 de 2006 que el suceso laboral no dejó secuela alguna, pero que presenta una enfermedad de origen común de carácter degenerativo. Por esta razón señaló la funcionaria de la ARL que es Colfondos quien debe asumir esas prestaciones.

F. Sentencia de primera instancia

Mediante fallo de junio 27 de 2013, el Juzgado 2° Promiscuo Municipal de Apartadó negó por improcedente el amparo pedido al estimar que no se cumplió con el requisito de inmediatez, por cuanto el accidente ocurrió en mayo 19 de 2006 y solo siete años después adujo que le vulneraron sus derechos fundamentales. Por otro lado, expuso que la calificación de Colfondos se dio en julio 19 de 2010 y solo tres años después presentó la acción constitucional, sin que diera a conocer un motivo válido para su inactividad.

G. Impugnación

Oportunamente, la apoderada del señor Ignacio Ortega Moreno Díaz impugnó el fallo, resaltando que desde que ocurrió el accidente de trabajo aquel ha requerido en varias oportunidades a la ARL Liberty Seguros S. A. para que cumpla con sus obligaciones, a lo cual esta hizo caso omiso. Igualmente informó que la Nueva EPS se encargó de la prestación del servicio de salud y del pago de incapacidades, hasta el momento en que Colfondos emitió el dictamen médico en el que se determinó que se trataba de una enfermedad de origen profesional.

Por último, con el fin de probar que su representado no estuvo inactivo como lo aseguró el despacho de primera instancia, allegó solicitudes de enero de 2007, julio y agosto de 2010 con destino a la empresa demandada y respuestas de marzo de 2010 y abril de 2011. Además la parte actora adujo que se presentaron acciones de tutela en 2007 y 2008, siendo negadas en las dos instancias (fs. 79 a 110 ib.).

H. Sentencia de segunda instancia

Mediante sentencia de agosto 6 de 2013, el Juzgado 1° Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó, confirmó la decisión del a quo bajo similares argumentos, pronunciándose además frente a las pruebas allegadas con la impugnación e indicando que la parte actora es conocedora de que este no es el medio para hacer valer su derecho.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Primera. Competencia

Es competente la Corte Constitucional para analizar en sede de Revisión el fallo proferido dentro de esta acción de tutela, con fundamento en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. El asunto objeto de análisis

Determinará esta Sala de Revisión si la ARL Liberty Seguros S. A., vulneró los derechos a la seguridad social, a la dignidad humana y al mínimo vital del señor Ignacio Ortega Moreno Díaz, al abstenerse de remitirlo a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, con el fin de que esta dirima la controversia entre el concepto de la AFP Colfondos y el suyo, frente al origen de la enfermedad que padece el actor, de manera que él pueda acceder a la prestación solicitada.

Con ese propósito, luego de unas observaciones sobre inmediatez, se abordará el análisis de la importancia de la calificación de pérdida de capacidad laboral y la no prescripción de la misma. Sobre esta base será resuelto el caso concreto.

Tercera. Sobre el supuesto incumplimiento del criterio de inmediatez

3.1. Frente a este asunto preliminar, la Sala debe constatar si el accionante desconoció el requisito de inmediatez en la interposición de la acción, si hubiere transcurrido un plazo inexplicado entre la vulneración a sus derechos y la radicación de aquella. Con el fin de abordar tal problema, se enunciarán las características jurisprudenciales de este requisito y se explicará su importancia a la hora de analizar las particularidades de cada caso.

3.2. Conforme a la jurisprudencia de esta corporación, con el denominado requisito de

inmediatez se hace referencia a la carga que tienen los accionantes de interponer la tutela dentro de un plazo razonable y proporcionado, a partir del evento generador de la supuesta amenaza o vulneración a sus derechos fundamentales, pues no obrar congruentemente determina su improcedencia.[1]

3.3. Sin embargo, la ausencia de un término de caducidad no significa que la acción no deba interponerse en un plazo razonable desde el inicio de la amenaza o vulneración[3], pues de acuerdo con la misma disposición constitucional, es un mecanismo para reclamar “la protección inmediata” de garantías fundamentales.

Precisamente, la finalidad de la tutela como vía judicial de protección inmediata y expedita de derechos fundamentales, demanda del juez constitucional la verificación del tiempo transcurrido entre el hecho generador de la solicitud y la petición de amparo, pues un lapso irrazonable puede llegar a revelar que la protección que se reclama no se requiere con prontitud, y por tal virtud, alterar el carácter preferente y sumario para el que está reservado la acción.

Asimismo, la exigencia de inmediatez responde a necesidades adicionales. “En primer lugar, proteger derechos de terceros que pueden verse vulnerados por una tutela ejercida en un plazo irrazonable, caso en el que “se rompe la congruencia entre el medio de protección y la finalidad que se busca: la protección integral y eficaz de los derechos fundamentales de las personas”. En segundo lugar, impedir que el amparo “se convierta en factor de inseguridad [jurídica]”. En tercer lugar, evitar “el uso de este mecanismo constitucional como herramienta supletiva de la propia negligencia” en la agencia de los derechos[4]”. [5]

3.4. Ahora bien, no existe una definición fija, cuantificada en semanas o meses, de la razonabilidad y proporcionalidad en el tiempo de presentación de la acción de tutela. Por este motivo, es deber del juez analizar, en cada caso particular, si la solicitud de amparo fue presentada o no dentro de un término comprensible, de tal suerte que pueda llegar a inferirse la ausencia de inmediatez, siendo factible que, surtido el análisis de los hechos, el funcionario llegue a la conclusión de que una acción de tutela, que en principio parecía carente de inmediatez por haber transcurrido un tiempo considerable, en realidad resulte procedente debido a las particulares circunstancias que rodean el asunto.

3.5. Con el fin de facilitar dicha tarea, la jurisprudencia de esta corporación ha identificado los siguientes criterios para efectuar tal evaluación:

“(i) La existencia de razones válidas para la inactividad....

(ii) Cuando a pesar del paso del tiempo es evidente que la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales del accionante permanece, es decir, su situación desfavorable como consecuencia de la afectación de sus derechos continúa y es actual. Lo que adquiere sentido si se recuerda que la finalidad de la exigencia de la inmediatez no es imponer un término de prescripción o caducidad a la acción de tutela sino asegurarse de que se trate de una amenaza o violación de derechos fundamentales que requiera, en realidad, una protección inmediata.

(iii) Cuando la carga de la interposición de la acción de tutela en un plazo razonable resulta desproporcionada dada la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentra el accionante...”[6]

3.6. A partir de lo anterior, dado que la principal razón para que los jueces de instancia consideraran improcedente esta acción fue la presunta inobservancia de este criterio, por haber transcurrido varios años desde la ocurrencia del accidente de trabajo a que se ha hecho referencia, se hace necesario que la Sala se detenga brevemente para dilucidar este aspecto.

Es necesario recordar que una de las solicitudes del actor es que la ARL accionada lo remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para que sea evaluada su pérdida de capacidad laboral y se determine el origen de su enfermedad, con el fin de zanjar la diferencia existente entre su propio concepto y el emitido por la AFP. Así, lo que se pretende averiguar tiene incidencia sobre las prestaciones y servicios a que tiene derecho el actor, incluyendo la posibilidad de acceder a una pensión de invalidez.

En esa medida, como se explicará con mayor amplitud en el punto siguiente, esta Corte considera que lo que el actor persigue en este caso no puede ser mirado bajo el criterio de la inmediatez, ni aun en el evento de haber transcurrido un tiempo importante desde la fecha del accidente, pues la falta de ese dictamen ha causado una perturbación de los derechos aludidos, que permanece en el tiempo. Por esta razón, al contrario de lo estimado

por los jueces de instancia, la Sala encuentra viable asumir el análisis de fondo de la presente acción.

Cuarta. La importancia de la calificación de pérdida de capacidad laboral y la no prescripción de la misma. Reiteración de jurisprudencia

4.1. El artículo 48 superior consagró la seguridad social como un derecho irrenunciable, que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio colombiano. Dispuso además que se organizara como un servicio público obligatorio bajo “la dirección, coordinación y control” del Estado, pasible de ser realizada por entidades públicas y privadas, siempre con sujeción a los principios de solidaridad, eficacia y universalidad.

Así se ha considerado la seguridad social como “un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios complementarios que son definidos en la ley, cuyo objeto es garantizar los derechos irrenunciables de las personas, mediante la cobertura de las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y, en general, las condiciones de vida de toda la población”[7].

4.2. En armonía con la preceptiva superior, la Ley 100 de 1993 diseñó un nuevo modelo de seguridad social en Colombia, en el que se unificaron los regímenes normativos existentes y se implementó una dinámica administrativa que combina la gestión pública con la privada, en un Sistema Integral de Seguridad Social que ampara a los ciudadanos, contra determinadas contingencias que puedan presentarse en el desarrollo de la actividad laboral y en el desenvolvimiento de la vida misma. En ese orden, el sistema fue estructurado con estos componentes: (i) el Sistema General de Pensiones; (ii) el Sistema General de Salud; (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales; y (iv) los Servicios Complementarios.

4.3. El Sistema General de Riesgos Profesionales -SGRP-, constituye uno de los más sentidos avances en materia de seguridad social en Colombia, al disponer la protección del trabajador respecto de los riesgos nacidos de la relación de trabajo. La legislación del SGRP, contenida entre otras disposiciones en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1295 de 1994[8], la Ley 776 de 2002 y la Ley 1562 de 2012, es definida como “el conjunto de entidades

públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan”[9].

En virtud de la finalidad perseguida por el SGRP, las normas que lo regulan consagran la distinción de accidente de trabajo y enfermedad profesional, con elementos conceptuales que permiten identificar si la situación de hecho que se analiza corresponde o no a un evento relacionado con la actividad laboral o profesional del afiliado.

Al respecto, la preceptiva sobre riesgos profesionales dispone que cuando ocurre un accidente laboral o una enfermedad profesional, el afiliado tiene derecho a recibir con cargo al sistema (i) el servicio asistencial de salud correspondiente, así como (ii) las prestaciones económicas, que se determinarán de acuerdo a las secuelas de la enfermedad o el accidente, tales como incapacidades temporales, subsidios por incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o pensión de invalidez, según la gravedad de la pérdida de capacidad laboral. En caso de muerte, los beneficiarios del afiliado tendrán derecho a pensión de sobrevivientes y al denominado auxilio funerario[10].

4.4. Para establecer si una persona tiene derecho al reconocimiento de alguna de las prestaciones asistenciales o económicas a que se hizo referencia, se requiere la calificación de la pérdida de capacidad laboral, entendida como un mecanismo que permite fijar el porcentaje de afectación del “conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten al individuo desempeñarse en un trabajo habitual”[11]. El derecho a la valoración de la disminución de dicha capacidad se encuentra regulado básicamente en las mismas leyes y decretos que desarrollan el SGRP, con mayor énfasis en la Ley 100 de 1993, el Decreto 917 de 1999 y el Decreto 2463 de 2001, en lo que tiene que ver con el procedimiento respectivo.

4.5 Por expresa remisión del artículo 250 de la Ley 100 de 1993, la clasificación de pérdida de capacidad laboral por accidente de trabajo o enfermedad profesional debe ajustarse a las mismas reglas y procedimientos establecidos para la valoración de pérdida de capacidad laboral para el caso de padecimientos por riesgo común, es decir, la calificación de pérdida de capacidad laboral tiene lugar independientemente de la causa, profesional o común, que determine la necesidad de dicha valoración.

Conforme con ello, la calificación de la pérdida de capacidad laboral ha sido considerada por la jurisprudencia constitucional, como un derecho que tiene toda persona, el cual cobra gran importancia al constituir el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común. Esta Corte ha indicado:

“Dentro del derecho a la pensión de invalidez cobra gran importancia el derecho a la valoración de la pérdida de la capacidad laboral, ya que ésta constituye un medio para garantizar los derechos fundamentales a la vida digna, a la seguridad social y al mínimo vital. Lo anterior por cuanto tal evaluación permite determinar si la persona tiene derecho al reconocimiento pensional que asegure su sustento económico, dado el deterioro de su estado de su salud y, por tanto, de su capacidad para realizar una actividad laboral que le permita acceder a un sustento. Adicional a ello, la evaluación permite, desde el punto de vista médico especificar las causas que la originan la disminución de la capacidad laboral. Es precisamente el resultado de la valoración que realizan los organismos médicos competentes el que configura el derecho a la pensión de invalidez, pues como se indicó previamente, ésta arroja el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y el origen de la misma. De allí que la evaluación forme parte de los deberes de las entidades encargadas de reconocer pensiones, pues sin ellas no existiría fundamento para el reconocimiento pensional...”[12]

4.6. Es pertinente mencionar que, según lo manifestado por este tribunal, la calificación de la pérdida de capacidad laboral debe atender las condiciones específicas de la persona, apreciadas en su conjunto, sin que sea posible establecer diferencias en razón al origen, profesional o común, de los factores de incapacidad. En ese mismo sentido, esta valoración puede tener lugar no solo como consecuencia directa de una enfermedad o accidente de trabajo, claramente identificado, también de novedades que resulten de la evolución de la enfermedad o accidente, o de una situación de salud distinta que puede tener un origen común.

Así mismo, puede suceder que en un primer momento la afectación padecida, sea producida por un accidente o por enfermedad específica, no genere incapacidad alguna,

pero también puede ocurrir que con el transcurso del tiempo se presenten secuelas que tornen más grave la situación de salud de la persona, caso en el cual se requiere la valoración de la pérdida de capacidad laboral para establecer su duración y consecuencias, teniendo en cuenta las verdaderas causas que originaron la disminución de la capacidad de trabajo y el eventual estado de invalidez.

En consecuencia, el derecho a la valoración de la pérdida de capacidad laboral no puede tener un término perentorio para su ejercicio, en tanto que la idoneidad del momento en que el afiliado requiere la definición del estado de invalidez o la determinación del origen de la misma, no depende de un período específico, sino de las condiciones reales de salud, el grado de evolución de la enfermedad y el proceso de recuperación o rehabilitación.

Por ello, el simple paso del tiempo no puede constituirse en barrera para el acceso al dictamen técnico que permitirá establecer las prestaciones económicas causadas por el advenimiento del riesgo asegurado, sin importar que este derive su origen de una enfermedad profesional, accidente laboral o de una afección de origen común. De otra parte, ha de recordarse que del ejercicio del derecho a la valoración de la pérdida de capacidad laboral depende la efectividad de otras garantías fundamentales, indefectiblemente relacionadas con la dignidad humana, como son la seguridad social, el derecho a la vida digna y el mínimo vital.

4.7. El Ministerio de Trabajo en concepto 270910 (14 de septiembre de 2010), hizo referencia al tema, al resolver la solicitud de una persona que consultaba acerca del término de prescripción para llevar a cabo la calificación de la pérdida de capacidad laboral, debido a las secuelas originadas como consecuencia de un accidente de trabajo ocurrido 10 años atrás. En este concepto, el Ministerio manifestó que “los términos de prescripción para la reclamación de las prestaciones económicas y asistenciales por accidente de trabajo o por enfermedad profesional, se cuentan desde el momento en que se le define el derecho al trabajador, es decir desde el momento en que le es notificado el dictamen definitivo de su invalidez o pérdida de capacidad laboral.” Conforme con ello, en el citado concepto se le indicó al peticionario, que debía solicitar la valoración de la pérdida de capacidad laboral, a pesar de los 10 años transcurridos desde el accidente, para acceder a las prestaciones a que hubiera lugar.

Al respecto, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en fallo de febrero 15 de 1995 (rad. 6.803, M. P. José Roberto Herrera Vergara) indicó: "... cuando acontece un accidente de trabajo surgen en favor de quien lo padece una serie de prestaciones o de indemnizaciones, según el caso, algunas de las cuales dependen de las secuelas o de la incapacidad para laborar que le hayan dejado. Pero muchas veces ocurre que a pesar de los importantes avances científicos resulta imposible saber en corto plazo cuáles son las consecuencias.... Así lo tiene adoctrinado la jurisprudencia de esta Sala al precisar que no puede confundirse el hecho del accidente con sus naturales efectos. Aquél es repentino e imprevisto. Estos pueden producirse tardíamente. (Cas., 23 de marzo de 1956, vol. XXIII, núms. 136 a 138). Por lo anterior, tanto la doctrina como la jurisprudencia, sin desconocer el referido término prescriptivo legal, han recabado en que la iniciación del cómputo extintivo no depende en estricto sentido de la fecha de ocurrencia del infortunio, por no estar acorde con la finalidad del instituto y ser manifiestamente injusta, sino del momento en que el afectado está razonablemente posibilitado para reclamar cada uno de los eventuales derechos pretendidos."

4.8. Ahora bien, aunque la jurisprudencia no ha abordado de manera específica el escenario constitucional de la no prescripción de la valoración de la pérdida de capacidad laboral, sí ha establecido presupuestos acerca de su carácter ineludible en la configuración del derecho a las prestaciones económicas y asistenciales, e igualmente ha fijado parámetros para su realización, precisando que "debe hacerse a partir de la consideración de las condiciones materiales de la persona apreciadas en su conjunto"[13]. Para el efecto, no se requiere partir de un punto específico de referencia, como sería el surgimiento de una enfermedad o la ocurrencia de un accidente de trabajo, sino de la situación de salud al momento de la solicitud de la valoración, para la cual deben atenderse todas las circunstancias que hayan incidido en su condición.

4.9. Así, teniendo en cuenta la importancia de la valoración, este tribunal ha determinado que la afectación de los derechos fundamentales de la persona se genera, de un lado, por la negación del derecho a la valoración, así como por la dilación de la misma, porque de no practicarse a tiempo, puede llevar en algunas situaciones a la complicación del estado físico o mental del asegurado. De esta forma, ambas circunstancias son lesivas a las garantías fundamentales de los trabajadores, pues someten a quien requiere la calificación a una condición de indefensión[14], en tanto necesita la valoración para conocer cuáles son las

causas que determinan la disminución de la capacidad laboral y, con esto, precisar qué entidad -fondo de pensiones o administradora de riesgos laborales- asumirá la responsabilidad en el pago de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de su afección.

Finalmente, la inobservancia de los preceptos legales que regulan la valoración de pérdida de capacidad laboral, o la negativa por parte de las entidades obligadas a realizar dicha valoración de la persona cuando su situación de salud lo requiere, constituyen una flagrante vulneración del derecho a la seguridad social consagrado en el artículo 48 superior, e igualmente se erigen en barrera de acceso a las garantías fundamentales de salud, vida digna y mínimo vital, al no permitir determinar el origen de la afección, el nivel de alteración de la salud y la magnitud de la pérdida de capacidad laboral del trabajador.

Quinta. Caso concreto.

5.1. De conformidad con lo advertido, la Sala Sexta de Revisión establece si ARL Liberty Seguros S. A. desconoció el derecho a la calificación de pérdida de capacidad laboral del accionante, al abstenerse de hacerlo bajo el argumento que según se estableció en el dictamen médico, “el accidente de trabajo no dejó secuela alguna” y que al no ser este recurrido quedó en firme, correspondiéndoles a la EPS y/o a la AFP el cubrimiento de la contingencia.

De otra parte, las pruebas allegadas demuestran que la Nueva EPS dejó de pagar las incapacidades y de prestar la asistencia, en razón al dictamen de Colfondos, a través de Mapfre, en el que determinó que la enfermedad es de origen profesional y por tanto debía ser asumida por la ARL, transposición que ha dejado desprotegido al demandante

5.2. A partir del accidente, el actor no se pudo reintegrar a su trabajo, siendo asumidas por parte de la Nueva EPS las prestaciones de servicio médico y pago de incapacidades derivadas del mismo, hasta marzo 1° de 2010 cuando Colfondos emitió el referido concepto, por el que debía ser remitido a la ARL Liberty Seguros S. A. para que le atendieran, pero la Aseguradora se opone a ocuparse de esas asistencias, aduciendo que ya había expedido un dictamen indicando que la EPS y la AFP son las que tienen a su cargo esas obligaciones.

Consta también en la demanda, que el accionante ha presentado sin éxito peticiones a la ARL con el fin de que le preste el servicio de salud, le pague las incapacidades y lo remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

5.3. Por otro lado, en relación con las demandas de tutela presentadas con anterioridad a esta, según se observa en las pruebas allegadas con la impugnación al fallo de primera instancia, se observa que la primera de ellas se surtió con ocasión de una petición sobre la que no se había obtenido respuesta y que fue resuelta negativamente por los jueces de instancia, en razón a que el hecho generador de la vulneración ya habría sido superado, mientras que la segunda fue interpuesta con el fin de obtener el pago de incapacidades, la prestación del servicio de salud y la calificación por parte de la ARL Liberty, siendo también desfavorables las decisiones de instancia, pues la Nueva EPS se encontraba cubriendo dicha contingencia. Por esta razón no hay lugar a considerar que la presente demanda resulte temeraria, pues la referida EPS actualmente no se encuentra prestando los servicios mencionados, lo que constituye un hecho nuevo.

5.4. Ahora bien, como ya se explicó, el derecho a ser calificado no se pierde por el simple paso del tiempo, pues de la determinación del origen del riesgo y el grado de invalidez depende la garantía y protección de otros derechos fundamentales, como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral o de un padecimiento de origen común.

Se concluye así que (i) el derecho del demandante a ser calificado no ha prescrito, (ii) la ARL Liberty Seguros S. A. es la responsable de acudir ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez para resolver la controversia suscitada por el concepto emitido por Colfondos sobre el origen de la enfermedad, (iii) al ser requerida por el actor, la ARL debió reconocer y pagar las prestaciones asistenciales y económicas que se derivaron del accidente de trabajo ocurrido en mayo de 2006, al menos mientras la controversia sobre el origen de la afección se dirimía en las instancias correspondientes, a fin de no dejarlo desprotegido como en efecto quedó, con vulneración de los derechos fundamentales referidos.

5.5. Por todo lo anterior, será revocado el fallo de segunda instancia proferido en agosto 6

de 2013 por el Juzgado 1° Civil de Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó, que confirmó la sentencia de junio 27 de 2013 emitida por el Juzgado 2° Promiscuo Municipal de Apartadó, declarando improcedente lo solicitado por el accionante por no cumplirse el principio de inmediatez.

En su lugar se ordenará a ARL Liberty Seguros S. A. remitir el caso de Ignacio Ortega Moreno Díaz, identificado con la cédula de ciudadanía 4.845.571 de Sipí (Chocó), a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y su origen, con el fin de que pueda iniciar el proceso para obtener el derecho a la prestación que le corresponda.

De otra parte, se solicitará a la Superintendencia Financiera que investigue lo que corresponda frente a la denegación del cumplimiento de los respectivos deberes entre ARL Liberty Seguros S. A. y/o AFP Colfondos S. A., determinando las responsabilidades a que hubiere lugar en el presente caso y, a partir del resultado del dictamen del porcentaje de pérdida de capacidad laboral, coadyuve a hacer efectiva la protección de los derechos atrás referidos, vigilando que dichas empresas actúen apropiadamente hacia el pronto reconocimiento de los derechos del señor Ignacio Ortega Moreno Díaz.

III. 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 el fallo de segunda instancia proferido en agosto 6 de 2013 por el Juzgado 1° Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Apartadó, que confirmó la sentencia de junio 27 de 2013 emitida por el Juzgado 2° Promiscuo Municipal de Apartadó, declarando improcedente lo demandado por el accionante. En su lugar, se dispone TUTELAR los derechos a la seguridad social, a la dignidad humana y al mínimo vital del señor Ignacio Ortega Moreno Díaz, identificado con la cédula de ciudadanía 4.845.571 de Sipí (Chocó).

Segundo.- ORDENAR a ARL Liberty Seguros S. A., por conducto de su representante legal o

quien haga sus veces, que si aún no lo hubiere dispuesto, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, remita el caso del señor Ignacio Ortega Moreno Díaz a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que ésta determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y su origen, reconociéndosele al accionante el derecho que le corresponda.

Tercero.- SOLICITAR a la Superintendencia Financiera que investigue lo que corresponda frente a la denegación del cumplimiento de los respectivos deberes entre ARL Liberty Seguros S. A y/o AFP Colfondos S.A en el presente caso y, a partir del resultado del dictamen del porcentaje de pérdida de capacidad laboral, COADYUVAR a hacer efectiva la protección de los derechos atrás referidos, vigilando que dichas empresas actúen apropiadamente hacia el pronto reconocimiento de los derechos del señor Ignacio Ortega Moreno Díaz.

Cuarto.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que alude el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese y cúmplase,

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

[1] En este sentido, pueden consultarse las sentencias T-526 de 2005, M. P. Jaime Córdoba Triviño; T-016 de 2006, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-692 de 2006, M. P. Jaime

Córdoba Triviño; T-905 de 2006, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-1084 de 2006, M. P. Álvaro Tafur Galvis; T-1009 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; T-792 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-825 de 2007, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-243 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-594 de 2008, M. P. Jaime Córdoba Triviño; T-189 de 2009, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-299 de 2009, M. P. Mauricio González Cuervo; T-265 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto; T-691 de 2009, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-883 de 2009, M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-328 de 2010, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio; entre muchas otras.

[2] En la sentencia SU- 961 de 1999, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa, puede leerse la interpretación completa de la Corte al respecto.

[3] Sobre el tema, puede consultarse la sentencia C-543 de 1992, M. P. José Gregorio Hernández Galindo, que declaró la inconstitucionalidad de los artículos 11 y 12 del Decreto 2591 de 1991, pertinentes en el tema de la caducidad de la acción de tutela.

[4] “Sentencia T-594 de 2008. En el mismo sentido sentencias T-526 de 2005, T-016 de 2006, T-692 de 2006, T-1009 de 2006, T-299 de 2009, T-691 de 2009, T-883 de 2009, entre otras”.

[5] Sentencia T-1028 de diciembre 10 de 2010, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

[6] *Ibidem*.

[7] Sentencia T-1040 de octubre 23 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

[8] La Corte en sentencia C-858 de octubre 18 2006, M. P. Jaime Córdoba Triviño, declaró inexecutable los artículos 9º y 10º y, parcialmente, el artículo 13 del Decreto 1295 de 1994, que en su orden contenían los elementos conceptuales de la noción de accidente de trabajo, las excepciones a ello y el carácter voluntario de la afiliación de los trabajadores independientes.

[9] Cfr. artículo 1º Decreto 1295 de junio 22 de 1994.

[10] Ver entre otras, las sentencias T-567 de mayo 29 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería y T-518 de julio 5 de 2011, M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

[11] Cfr. literal C del artículo 2° del Decreto 917 de 1999.

[12] Sentencia T-038 de febrero 3 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

[13] Sentencia T-518 de julio 5 de 2011, M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

[14] Ver la ya citada sentencia T-038 de 2011.