

## TEMAS-SUBTEMAS

Sentencia T-215/24

DERECHO A LA VALORACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Vulneración por negación del derecho a la valoración o por la dilación de la misma

(...) vulneración de los derechos al debido proceso administrativo y a la seguridad social de la accionante, pues la Junta Regional de Calificación de Invalidez... y (la administradora de fondos de pensiones accionada) han dilatado injustificadamente el trámite de revisión del dictamen practicado... Adicionalmente, las accionadas no advirtieron ningún motivo o justificación para dicha demora, por lo que se trata de una extensión de los términos de carácter injustificado y arbitrario.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR SITUACIÓN SOBREVINIENTE-Cumplimiento de orden judicial

(...) la controversia que dio origen a la presentación de la acción de tutela materia de revisión fue satisfecha en su integridad en relación con el pago de las incapacidades superiores al día 540 de incapacidad... al no haber sido producto de la libre voluntad de la EPS Famisanar sino del cumplimiento de una orden judicial dictada en un proceso de tutela posterior a este, la figura cuya aplicación procede es la situación sobreviniente.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO-Reiteración de jurisprudencia

TEMERIDAD-Inexistencia para el caso

JUEZ DE TUTELA-Facultad de fallar extra y ultra petita

PRINCIPIO DE INMEDIATEZ-Plazo razonable para presentar tutela debe determinarse con base en las circunstancias del caso concreto

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCION DE TUTELA Y SUS EXCEPCIONES EN MATERIA DE DICTAMENES DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL-Procedencia cuando afecta derechos fundamentales

DEBIDO PROCESO EN LA EXPEDICION DE LOS DICTAMENES DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD

LABORAL-Reiteración de jurisprudencia

DEBIDO PROCESO EN LA EXPEDICION DE LOS DICTAMENES DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL-Reglas

DERECHO A UN PLAZO RAZONABLE-Hace parte del debido proceso

DERECHO A LA VALORACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Reconocimiento de pérdida de capacidad y pago de prestaciones económicas derivadas de ésta

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Desarrollo normativo

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Trámite

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

-Sala Tercera de Revisión-

SENTENCIA T-215 de 2024

Ref. Expediente T- 9.769.120.

Acción de tutela instaurada por Sandra contra la Entidad Promotora de Salud Famisanar y la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir.

Magistrada ponente:

Diana Fajardo Rivera

Bogotá, D.C., siete (07) de junio de dos mil veinticuatro (2024)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside, y los magistrados Vladimir Fernández Andrade y Jorge Enrique Ibáñez Najar, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

## SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo proferido el 14 de abril de 2023 por el Juzgado Primero Penal Municipal de Facatativá, en única instancia, dentro de la acción de tutela promovida por Sandra, en nombre propio, contra la Entidad Promotora de Salud (EPS) Famisanar y la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías (AFP) Porvenir.

### Aclaración previa

Comoquiera que el presente caso alude a la situación de salud de la accionante y su historia clínica, la Sala reservará su identidad y de aquellos datos que permitan identificarla, siempre que no se trate de entidades públicas o su empleador. Para ello se reemplazarán su nombre real por el nombre ficticio Sandra. En consecuencia, se suscribirán dos providencias. La primera, que será comunicada a las partes del proceso, así como a los vinculados, incluirá los nombres reales. La segunda, que será publicada por la relatoría de la Corte Constitucional al público en general, tendrá nombres y lugares ficticios.

### SÍNTESIS DE LA DECISIÓN

La señora Sandra instauró acción de tutela contra Famisanar EPS y la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir, buscando la protección de sus derechos fundamentales a la seguridad social, al mínimo vital y a la dignidad humana, al considerar que dichas entidades transgredieron sus garantías fundamentales porque no le han pagado algunas incapacidades posteriores al día 540 de incapacidad.

La Sala encontró que respecto de esta pretensión se configuraba carencia actual de objeto por situación sobreviniente, pues la misma ya había sido satisfecha por cuenta de una segunda acción de tutela formulada por la solicitante contra las mismas entidades. Pese a esto, en uso de sus facultades extra y ultra petita la sentencia encontró que subsistía una situación que amenazaba los derechos fundamentales al debido proceso administrativo y a la seguridad social de la peticionaria.

En consecuencia, tras constatar que la acción de tutela cumplía con los presupuestos generales de procedencia, la Sala se propuso examinar si una administradora de fondos de pensiones y una junta regional de calificación de invalidez vulneran los derechos

fundamentales al debido proceso administrativo y a la seguridad social al no resolver de manera oportuna la impugnación formulada contra la calificación de pérdida de capacidad laboral de primera oportunidad.

Con tal objeto, reiteró su jurisprudencia sobre el debido proceso administrativo en el trámite de reconocimiento de las prestaciones del sistema de seguridad social y el régimen legal y jurisprudencial que regula el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. De la normatividad aplicable, así como de pronunciamientos de esta Corte, se refirió al derecho al debido proceso administrativo, con especial énfasis en la garantía de que no ocurran dilaciones injustificadas, entendidas como aquellas que superan los plazos legales o reglamentarios de forma irrazonable y sin una explicación plausible. También se hizo referencia a los términos con los que cuenta la administración para adelantar el trámite de pérdida de capacidad laboral.

Bajo tales parámetros, la Sala encontró que, en el caso concreto, la AFP Porvenir y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca vulneraron los derechos al debido proceso administrativo y a la seguridad social de la accionante, con ocasión de las dilaciones desmesuradas e injustificadas en el trámite de su calificación de pérdida de capacidad laboral.

En consecuencia, concedió el amparo de estos derechos y ordenó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca que, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, resuelva la impugnación presentada por Sandra contra el dictamen de pérdida de capacidad laboral de primera oportunidad proferido el 11 de agosto de 2022 por Seguros de Vida Alfa.

Así mismo, advirtió a la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir que, a futuro, atienda oportunamente los términos para el envío de los expedientes a las juntas regionales de calificación de invalidez. De igual manera, advirtió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, que, a futuro, cumpla con los plazos establecidos para resolver los recursos presentados respecto de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral que sean de su competencia.

Finalmente, se remitió copia del presente expediente a la Superintendencia Financiera de Colombia y al Ministerio del Trabajo para que, en el marco de sus competencias, investiguen

las posibles irregularidades en que incurrieron las accionadas, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

## I. ANTECEDENTES

1. §1. El 30 de marzo de 2023, la señora Sandra interpuso acción de tutela contra la Entidad Promotora de Salud (EPS) Famisanar y la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías (AFP) Porvenir, al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la seguridad social, al mínimo vital y a la dignidad humana. Lo anterior, por cuanto se negaron a pagar las incapacidades médicas superiores al día 540 expedidas por su médico tratante.

### 1. Hechos

§2. La señora Sandra se encuentra vinculada laboralmente a la empresa Global Servicios Temporales S.A.S. desde el 18 de febrero de 2021, bajo contrato por obra o labor. El 21 de febrero de 2021 fue víctima de un robo que le causó lesiones graves, específicamente un “traumatismo del tendón y músculo flexor de otro dedo”, así como un “traumatismo del músculo y tendón intrínseco de otro(s) dedo(s)” en su mano izquierda, lo que llevó a la necesidad de varias cirugías que no resultaron exitosas.

§3. La señora Sandra fue incapacitada por más de 540 días por su médico tratante de la EPS Famisanar. Sin embargo, desde el 20 de agosto de 2022, fecha en que cumplió el día 540 de incapacidad, no ha recibido el pago del subsidio de incapacidad por parte de ninguna de las entidades responsables. Presentó múltiples solicitudes de cobro a la EPS Famisanar y a la AFP Porvenir, pero estas respondieron negativamente argumentando no ser responsables de dicho pago. Además, sostiene la tutelante que tanto Global Servicios Temporales S.A.S. como la EPS Famisanar se atribuyen responsabilidad mutuamente, sin que ninguna de las dos asuma la obligación de sufragar la suma correspondiente a sus incapacidades.

§4. El 3 de marzo de 2022, la EPS Famisanar emitió concepto de rehabilitación desfavorable, el cual fue notificado a la AFP Porvenir. Esta última llevó a cabo los trámites necesarios para solicitar la declaración de pérdida de capacidad laboral de la accionante ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, sin que a la fecha se haya resuelto la misma.

§5. La señora Sandra afirma que enfrenta una situación económica crítica por cuenta de la falta de otros ingresos y debido a que es responsable del bienestar económico de su madre, una persona de la tercera edad que no trabaja, así como de sus dos hijos menores de edad, en su rol de madre cabeza de familia. Enfatiza que enfrenta deudas y la necesidad urgente de cubrir sus gastos básicos, tales como arriendo y alimentación, lo que hace prioritario el recibir los pagos pendientes de sus incapacidades.

## 2. Acción de tutela

§6. El 30 de marzo de 2023 la señora Sandra presentó acción de tutela contra la EPS Famisanar y la AFP Porvenir. En síntesis, pidió el amparo de sus derechos fundamentales a la seguridad social, al mínimo vital y a la dignidad humana y, en consecuencia, que se ordenara a las accionadas el pago de manera inmediata de las incapacidades médicas radicadas y pendientes de desembolso desde el 20 de agosto de 2022.

## 3. Admisión trámite y respuestas

§7. Mediante Auto del 30 de marzo de 2023, el Juzgado Primero Penal Municipal de Facatativá admitió la solicitud de tutela, dispuso su comunicación a las accionadas y vinculó al trámite a Global Servicios Temporales S.A.S., a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

§8. Respuesta de la EPS Famisanar. Admitió que la accionante registra un total de 751 días de incapacidad desde el 14 de diciembre de 2016 hasta el 20 de febrero de 2023. Preciso que cumplió los días 180 y 540 de incapacidad el 22 de agosto de 2021 y el 20 de agosto de 2022, respectivamente. Sostuvo que las incapacidades que exceden los 540 días, aún sin pagar, “quedan en estado cuenta de cobro para pago”. Argumentó que no se cumple con el requisito de subsidiariedad, ya que la accionante puede recurrir al mecanismo ordinario de defensa judicial. Además, al no probar la vulneración de su mínimo vital, la señora Sandra no logró demostrar la existencia de un perjuicio irremediable.

§9. Respuesta de la AFP Porvenir. Indicó que efectuó los pagos de incapacidad desde el día 181 hasta el 540, conforme al artículo 52 de la Ley 962 de 2005. Afirmó que, de acuerdo con el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, las EPS son las encargadas de sufragar las incapacidades médicas que superen este período. Lo anterior, en armonía con lo dispuesto

en las sentencias T-144 de 2016, T-401 de 2017 y T-008 de 2018. Precisó que la obligación financiera definitiva por el pago de estos periodos recae en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), como lo dispone el Decreto 1333 de 2018. Pidió negar la acción de tutela, pues no ha vulnerado los derechos fundamentales de la solicitante.

§10. Respuesta de Global Servicios Temporales S.A.S. Argumentó que la accionante no le ha informado sobre las últimas novedades de su caso, incluyendo la expedición de un concepto desfavorable de recuperación emitido por la EPS Famisanar el 3 de marzo de 2022. La compañía ha sufragado todas las incapacidades a su cargo y ha reportado las demás a las entidades competentes para su pago.

§11. Global Servicios Temporales S.A.S asevera que, aunque la EPS rechazó el pago de las incapacidades de enero y febrero de 2023 argumentando la falta de pago de los aportes, tal afirmación resulta incorrecta ya que consignó los aportes a seguridad social oportunamente. Señaló que la EPS ha mostrado negligencia al exigir trámites innecesarios para el pago de las incapacidades. Por último, respaldó la solicitud de la accionante e instó a la EPS Famisanar y a la AFP Porvenir a hacerse cargo del pago de los montos adeudados y a agilizar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

§12. Respuesta de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca. Indicó que Seguros de Vida Alfa remitió el caso de la accionante el 4 de octubre de 2022, con el objeto de resolver una impugnación propuesta contra la calificación efectuada en primera oportunidad por esa aseguradora. Tras cumplir con los requisitos del Decreto 1072 de 2015, el caso se asignó aleatoriamente al médico ponente, quien programó valoración para el 31 de enero de 2023. Sin embargo, la paciente no asistió debido a que no había concluido su tratamiento, pues se encontraba pendiente de una nueva cirugía en su mano y muñeca izquierda.

§13. El 24 de marzo de 2023 la paciente presentó concepto de su cirujano tratante, el cual certificó la ineficacia de los tratamientos quirúrgicos para mejorar su condición de salud. Por ello, el médico ponente determinó la necesidad de una valoración física presencial a la accionante. Precisó que, si tras esta evaluación no requería pruebas adicionales, el caso avanzaría a audiencia privada para, si se aprobaba el proyecto de calificación, notificar a las

partes interesadas sobre los fundamentos de hecho y derecho que sustentan la decisión.

§14. Respuesta de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Manifestó que, tras revisar las bases de datos y los registros de expedientes, apelaciones y solicitudes en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, no se encontró ningún caso pendiente, calificación o apelación relacionada con la accionante. Enfatizó que la responsabilidad de la entidad en los procesos de calificación solo comienza una vez recibido el expediente del paciente. En relación con las pretensiones de la tutela, indicó que estas no se dirigen contra dicha entidad, sino que buscan el pago de incapacidades. Por lo anterior, carece de legitimación en la causa por pasiva.

#### 4. El fallo objeto de revisión

##### Sentencia de única instancia

§15. Mediante Sentencia del 14 de abril de 2023 el Juzgado Primero Penal Municipal de Facatativá declaró improcedente la solicitud de tutela. Encontró satisfechos los requisitos de legitimación en la causa por activa y pasiva, ya que la demandante era la beneficiaria de las incapacidades cuyo pago reclama y, a su vez, las entidades accionadas tenían funciones relacionadas con su desembolso. Sin embargo, observó que la pretensión de la actora excedía el término de inmediatez, por cuanto entre la presentación de la acción de tutela y la expedición de la incapacidad más antigua habían transcurrido cerca de 8 meses.

§16. Adicionalmente, concluyó que no se cumplía el requisito de subsidiariedad, dado que la accionante tenía la opción de recurrir al proceso ordinario laboral, según lo establece el Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social. Esta determinación se basó en que, a pesar de que la demandante afirmó ser madre cabeza de familia, sin ingresos económicos y con dependientes a su cargo, no presentó pruebas concretas de su situación económica. Por el contrario, el hecho de que haya procedido a solicitar el pago de las incapacidades ocho meses después de la incapacidad más antigua sugería que disponía de medios económicos suficientes para su manutención.

#### 5. Actuaciones en sede de revisión

§17. El 30 de noviembre de 2023 la Sala de Selección Número Once de la Corte



Constitucional escogió para revisión el expediente de la referencia y lo repartió al despacho de la magistrada Diana Fajardo Rivera. Los criterios de selección fueron el posible desconocimiento de un precedente constitucional y la urgencia de proteger un derecho fundamental. El expediente fue remitido al despacho de la magistrada ponente para su sustanciación el 15 de diciembre de 2023.

§18. A través de Auto del 22 de febrero de 2024 la magistrada sustanciadora decretó la práctica de pruebas y requirió a la accionante, a la AFP Porvenir, a la EPS Famisanar, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con el objeto de obtener información relevante en relación con las condiciones materiales de existencia de la accionante, su estado de salud actual, la continuidad en la falta de pago de sus incapacidades médicas y el estado de su trámite de calificación de invalidez. Así mismo, dispuso que, una vez recibido el material probatorio, se pusiera a disposición de las partes y vinculados. Salvo la accionante, las entidades requeridas dieron respuesta a la solicitud de la Corte.

§19. Respuesta de la AFP Porvenir. Relató que la señora Sandra solicitó el día 1° de agosto de 2022 el inicio de los trámites necesarios para determinar su pérdida de capacidad laboral. En consecuencia, remitió el caso a Seguros de Vida ALFA S.A., entidad encargada del seguro previsional de sus afiliados, para que con base en la historia clínica aportada realizara el análisis correspondiente. De acuerdo con dictamen del 11 de agosto de 2022, la pérdida de capacidad laboral se estableció en un 12.80%, con fecha de estructuración el 06 de julio de 2022 de origen común. Dada la impugnación presentada por la accionante, el 03 de octubre de 2022 se envió el expediente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para que revisara el dictamen, sin que hasta la fecha se haya proferido decisión.

§20. Indicó que negó el reconocimiento y pago de las incapacidades superiores al día 540. Por el contrario, sufragó las incapacidades correspondientes a los días 181 a 540, que transcurrieron entre el 23 de agosto de 2021 y 20 de agosto de 2022. Por último, informó que mediante sentencia del 12 de octubre de 2023, de la cual adjuntó copia digital, el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Bogotá ordenó a la EPS Famisanar el pago de las incapacidades médicas posteriores al día 540, al resolver una segunda acción de tutela que la señora Sandra presentó con el objeto de lograr el pago de estas.

§21. Al respecto, la accionante presentó esa segunda acción de tutela el 29 de septiembre de 2023, a través de apoderado judicial, contra la EPS Famisanar, la AFP Porvenir y Global Servicios Temporales S.A.S. En dicha acción reseñó hechos cercanos a los expuestos en esta oportunidad referidos a la falta de pago de sus incapacidades médicas hasta la fecha de presentación de la tutela, pero añadió que el 19 de julio de 2023 radicó derecho de petición ante la EPS Famisanar, sin obtener respuesta alguna. Así mismo, se abstuvo de hacer referencia a la falta de culminación de su trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral, por lo que la autoridad judicial no vinculó oficiosamente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca ni a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

§22. Respuesta de la EPS Famisanar. Reiteró los argumentos expuestos ante el juez de tutela de única instancia. En lo demás, aseguró que pagó las incapacidades superiores al día 540, incluso antes del fallo de tutela proferido el 12 de octubre de 2023 por el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Bogotá. En esa dirección, aportó certificado de pago de las incapacidades continuas, con interrupciones inferiores a 30 días, para los periodos comprendidos entre el 21 de agosto de 2022 al 30 de noviembre de 2023.

§23. Señaló que posteriormente se presentó una interrupción en las incapacidades desde el 1° de diciembre de 2023 hasta el 15 de enero de 2024, superior a 30 días, por lo que automáticamente el sistema reinició el conteo desde el 16 de enero de 2024. Indicó que en relación con este “nuevo ciclo” registran 54 días de incapacidad continua, las cuales “están procesadas para pago al empleador”, dado que la EPS reconoce los primeros 180 días y después del día 181 el pago le corresponde nuevamente a la AFP Porvenir. Para el efecto, remitió el correspondiente certificado de registro de incapacidades.

§24. Advirtió que se han emitido tres conceptos de rehabilitación que han sido comunicados oportunamente a la AFP Porvenir a través de correo electrónico. El primero, del 29 de mayo de 2021, con pronóstico favorable, remitido el 29 de mayo de 2021; y el segundo y tercero, del 03 de marzo de 2022 y 15 de febrero de 2024, con pronóstico desfavorable, comunicados el 3 de marzo de 2022 y el 20 de febrero de 2024, respectivamente.

§26. Respuesta de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca. Informó que el caso de la accionante fue registrado el 26 de febrero de 2024 para proceder

con su calificación. Convocó a la paciente a una cita el 14 de febrero de 2024, destinada a realizar la evaluación médica y psicológica necesaria para el dictamen. Indicó que el proyecto de calificación se presentaría para decisión en la primera audiencia privada de marzo de 2024, luego de lo cual se notificaría a la paciente el resultado de la valoración.

§27. Respuesta de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Informó que revisadas sus bases de datos no encontró antecedentes de calificación, como tampoco registro de expediente pendiente de calificación o apelación respecto de la señora Sandra.

§28. Realizado el traslado probatorio de rigor, la AFP Porvenir y Global Servicios Temporales S.A.S. se pronunciaron frente a las pruebas recaudadas.

§29. Intervención de la AFP Porvenir. En relación con la respuesta y pruebas aportadas por la EPS Famisanar, indicó que esta no se refirió al contenido de la Sentencia C-270 de 2023, la cual debía ser tenida en cuenta al momento de determinar la entidad responsable de sufragar cada uno de los distintos periodos de incapacidad y, en especial, el correspondiente al día 541 en adelante.

§30. Reprochó la afirmación de la EPS Famisanar según la cual cualquier orden de pago pendiente debía ser dirigida a la AFP Porvenir, pues en su momento sufragó los valores a su cargo entre el día 181 y 540 de incapacidad. Cuestionó que Famisanar hubiere expedido tres certificados de rehabilitación diferentes y, en particular, el del 15 de febrero de 2024, cuando apenas habían transcurrido pocos días desde el inicio del nuevo ciclo de incapacidades.

§31. Frente a las pruebas aportadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, indicó que el envío del expediente por parte de Seguros de Vida Alfa ocurrió el 03 de octubre de 2022. Por tanto, resultaba incoherente que la mencionada junta afirmara que fue hasta el 26 de febrero de 2024 cuando se procedió a radicar el caso para llevar a cabo la calificación de la demandante. Cuestionó que la valoración médica y psicológica se haya programado para el 24 de febrero, previamente a la supuesta radicación del caso. Puntualizó que no resultaba claro por qué razón la junta no ha emitido el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la solicitante.

§32. Intervención de Global Servicios Temporales S.A.S. Aseveró la EPS Famisanar negó el pago de algunos periodos de incapacidad posteriores al día 540, debido a que el empleador

presentó mora de un día en el pago de los aportes. Para solucionar esta situación, radicó derecho de petición ante Famisanar el 2 de octubre de 2023, solicitando el pago de los períodos de incapacidad adeudados. Argumentó que los aportes se habían consignado de manera continua desde el inicio de la relación laboral y que, debido al breve retraso que presentó, abonó los intereses generados para asegurar la prestación de los servicios de salud y el reconocimiento de las incapacidades. Explicó que estas demoras ocurrían ocasionalmente debido a que la empresa en que presta servicios la accionante tarda en cerrar el mes y enviar la información necesaria para el pago, lo que puede llevar a que los aportes al sistema se retrasen máximo un día.

§33. No obstante, precisó que luego de la orden emitida por el Juez 16 Civil Municipal de Bogotá en otra acción de tutela, Famisanar cumplió con el pago de las incapacidades superiores al día 540. Luego de concluir sus periodos de incapacidad y ser calificada con una pérdida de capacidad laboral del 12.8% por Seguros Alfa, la accionante fue reintegrada a su puesto de trabajo en el mes de enero de 2024. El proceso de reincorporación incluyó la notificación de las recomendaciones médicas dadas por salud ocupacional y la elaboración de un informe de reingreso laboral.

§34. A partir de la documentación remitida por la empresa en su respuesta, se observa que el 9 de enero de 2024 la EPS Famisanar emitió recomendaciones médico-laborales y precisó que el empleador sería responsable de realizar las adecuaciones operativas necesarias para la rehabilitación funcional y profesional de la trabajadora, la readaptación del puesto de trabajo y su reubicación para que pueda reintegrarse al empleo y cumplir de forma adecuada su tratamiento médico.

§35. El 10 de enero de 2024, el empleador comunicó a la accionante el contenido de las recomendaciones médico-laborales, le indicó que debía efectuar su trabajo siguiendo las mismas y le recomendó extender su cumplimiento a las actividades realizadas fuera del trabajo. Ese mismo día el área de terapia ocupacional realizó informe de reincorporación laboral de la accionante y emitió las recomendaciones respectivas de reingreso laboral.

§36. A su vez, el 16 de enero de 2024 la IPS Integral Servicios Laborales S.A.S., por remisión que le realizó la EPS Famisanar, emitió concepto médico laboral en el que declaró a la accionante apta para trabajar, con algunas restricciones.

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1. Competencia

§37. La Sala Tercera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de instancia, de conformidad con la Constitución y las normas reglamentarias.

2. Cuestión previa. Carencia actual de objeto por situación sobreviniente en relación con el pago de las incapacidades médicas superiores al día 540 de incapacidad y necesidad de un pronunciamiento sobre las dilaciones del trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral de la accionante

§38. A partir de un examen preliminar de los antecedentes relatados, se advierte que la pretensión principal que originó la acción de tutela podría encontrarse satisfecha por cuanto la EPS Famisanar habría sufragado las incapacidades posteriores al día 540, que son precisamente las que la demandante reclama en esta ocasión.

§40. Carencia actual de objeto. Reiteración de jurisprudencia. De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela fue creada como un procedimiento preferente y sumario para proteger los derechos fundamentales frente a violaciones o amenazas de las autoridades públicas, y en algunos casos, de particulares. En consecuencia, el juez constitucional debe dictar órdenes de cumplimiento inmediato para reparar o hacer cesar la vulneración de estos derechos, que obligan a la entidad o al particular demandado.

§41. Sin embargo, en algunas ocasiones puede suceder que desaparezcan las circunstancias que originaron la presunta vulneración de los derechos, de manera que la tutela pierda su razón de ser como mecanismo extraordinario de protección judicial. En estos casos se configura la denominada carencia actual de objeto, figura procesal que puede ser constatada por el juez de tutela antes del fallo, cuando verifica que fueron satisfechas las pretensiones, ocurrió el daño que se pretendía evitar o se perdió el interés en su prosperidad.

§42. Así, el objeto inicial de la controversia desaparece en estos tres eventos, que se conocen como daño consumado, hecho superado, o situación sobreviniente, respectivamente. Se trata de situaciones en las cuales carece de sentido un pronunciamiento de fondo, puesto

que la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío. Esta es la idea central del concepto de carencia actual de objeto, porque el juez de tutela no ha sido concebido como un órgano consultivo que emite conceptos o decisiones inocuas una vez ha dejado de existir el objeto jurídico; sobre escenarios hipotéticos, consumados o ya superados. Ello no obsta para que, en casos particulares, la Corte aproveche un escenario resuelto para, más allá del caso concreto, avanzar en la comprensión de un derecho -como intérprete autorizado de la Constitución- o para tomar medidas frente a graves violaciones de los derechos fundamentales.

§43. El daño consumado se presenta cuando se ha perfeccionado la afectación que mediante la tutela se pretendía evitar, de manera que ante la imposibilidad de hacer cesar la vulneración o impedir que se concrete el peligro, no es posible que el juez de tutela dicte una orden para retrotraer la situación. Esta figura amerita algunas precisiones adicionales: (i) si al presentar la tutela es claro que el daño ya ocurrió, el juez, en principio, debe declarar improcedente el amparo, pero si éste se consume durante el trámite de primer o segunda instancia o en sede de revisión, el juez puede dictar órdenes adicionales a fin de proteger la dimensión objetiva del derecho, evitar repeticiones o identificar a los responsables; y (ii) el daño debe ser irreversible pues de lo contrario si es posible interrumpirlo, retrotraerlo o mitigarlo por orden judicial, no puede decretarse la carencia de objeto.

§44. En lo que respecta a la carencia actual de objeto por hecho superado la Corte ha indicado que responde al sentido obvio de las palabras, es decir, que se explica dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido siempre que se realice antes de un fallo favorable a las pretensiones, como producto del obrar de la entidad accionada. Es decir que su actuación se realice de forma voluntaria.

§45. En otras palabras, lo que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha ocurrido antes de que diera orden alguna. Es importante precisar que en estos casos le corresponde al juez de tutela constatar que: (i) efectivamente se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción; y que, (ii) la entidad demandada haya actuado o dejado de actuar, por su propia decisión, es decir, voluntariamente. En este punto, es importante precisar, como lo ha advertido claramente la jurisprudencia constitucional, que la actuación voluntaria de la entidad demandada puede darse en cualquier momento del trámite de tutela, incluso en sede de revisión.

§46. El hecho sobreviniente, por su parte, ha sido diseñado más recientemente para cubrir situaciones que no encajan en las categorías originales, de daño consumado y hecho superado. Se configura cuando las circunstancias fácticas que originan una acción de tutela cambian, bien sea porque (i) el actor asume directamente una carga que no le correspondía, (ii) un tercero logra satisfacer la pretensión principal, (iii) es imposible proferir una orden para cumplir las pretensiones y (iv) el accionante ha perdido interés en el resultado del proceso. En esta última circunstancia es importante advertir que, “si la vulneración de los derechos cesa en cumplimiento de una orden judicial, es preciso que se trate de una decisión ajena al proceso de tutela que se debate”.

§47. En particular, en la Sentencia T-364 de 2019, antes de evaluar si una EPS había vulnerado el derecho a la salud de un menor de edad con trastornos del espectro autista al negar la autorización de un servicio excluido de la financiación con recursos del sector salud, la Sala Cuarta de Revisión declaró la carencia actual de objeto por situación sobreviniente al constatar que la pretensión del demandante ya había sido atendida por la EPS accionada, en cumplimiento de una orden emitida en un segundo proceso de tutela iniciado con posterioridad al que estaba siendo revisado por la Corte.

§48. En conclusión, la carencia actual de objeto implica que la acción de amparo pierda su razón de ser como mecanismo de protección judicial en el caso concreto. Esto no significa que cualquier pronunciamiento del juez automáticamente carezca de sentido. Cuando se trate de la figura de hecho superado por haberse solucionado la situación durante el trámite por iniciativa del sujeto demandado, o por situación sobreviniente, al presentarse cualquier circunstancia que haya hecho cesar la vulneración, como ha quedado expuesto, podrá el juez de tutela, aunque no estará obligado a ello, hacer un análisis de fondo para avanzar en la comprensión de un derecho fundamental o tomar otras decisiones pertinentes.

§49. En el presente asunto se configura carencia actual de objeto por situación sobreviniente. Se acreditó que la EPS Famisanar sufragó las incapacidades médicas superiores al día 540 cuya falta de pago dio origen a la formulación de la presente acción de tutela.

§50. De los antecedentes relatados y las pruebas recaudadas en el presente asunto, se desprende que la señora Sandra fue víctima de un robo el 21 de febrero de 2021 que le causó lesiones en una de sus manos. Debido a esto recibió una serie de incapacidades

médicas desde el 24 de febrero de 2022 hasta el 30 de noviembre de 2023. Salvo los tres primeros días de incapacidad, cuyo pago correspondió al empleador, la EPS Famisanar sufragó los primeros 180 días de incapacidad que se cumplieron el 22 de agosto de 2021.

§51. Posteriormente, la EPS Famisanar expidió un primer concepto de rehabilitación favorable el 29 de mayo de 2021, el cual fue comunicado a la AFP Porvenir el mismo día. Esta última asumió el pago de las incapacidades posteriores al día 180 hasta el 20 de agosto de 2022, fecha en que se cumplió el día 540 de incapacidad. Previamente, el 3 de marzo de 2022, la EPS Famisanar había expedido un segundo concepto de rehabilitación, esta vez desfavorable, que fue comunicado a la AFP Porvenir el mismo día.

§52. La EPS Famisanar y la AFP Porvenir negaron el pago de los periodos de incapacidad posteriores al día 540, por lo cual la accionante presentó una primera acción de tutela el 30 de marzo de 2023. A través de fallo del 14 de abril de 2023 el Juzgado Primero Penal Municipal de Facatativá declaró improcedente la solicitud de tutela y remitió el expediente para su selección eventual a la Corte Constitucional. El 30 de noviembre de 2023 la Sala de Selección Número Once de esta Corporación escogió para revisión el expediente y el 15 de diciembre de 2023 lo remitió al despacho de la magistrada sustanciadora.

§53. De forma paralela, la solicitante presentó una segunda acción de tutela el 23 de septiembre de 2023, motivada por la persistencia en la falta de pago de sus incapacidades más allá del día 540. Mediante Sentencia de única instancia del 12 de octubre de 2023 el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Bogotá concedió el amparo de los derechos al mínimo vital y a la seguridad social y le ordenó a la EPS Famisanar asumir el pago de las incapacidades posteriores al día 540. Al respecto, dicha autoridad judicial señaló lo siguiente:

“Lo anterior significa que el estado de la enfermedad de la accionante ya fue calificado y la pérdida de capacidad laboral no es equivalente o superior al 50% y por lo tanto, no se le ha reconocido pensión de invalidez, lo que implica que al seguir incapacitada aun después de día 540, la obligación del pago de incapacidades persiste en cabeza de la EPS y la obligación del empleador es mantener al día los pagos a la seguridad social, en ningún momento desaparece las obligaciones de estos dos actores del sistema general de seguridad social en salud, más aún cuando pese a una calificación, la demandante no se ha podido reintegrar a sus labores, lo que implica que se trata de una enfermedad que genera un deterioro continuo



que debe ser nuevamente valorado. || Entiende el Despacho que desde que la accionante no supere el porcentaje que hoy presenta de pérdida de capacidad laboral y hoy no pueda reintegrarse a sus labores, la EPS continúa a cargo del pago de las incapacidades, so pena de desconocer, como ocurre en este caso el derecho al mínimo vital y móvil, pues las incapacidades reemplazan el salario y es la fuente de ingresos con la que cuenta la accionante para solventar sus necesidades básicas”.

§54. Durante el trámite de revisión la EPS Famisanar informó que sufragó las incapacidades posteriores al día 540 causadas entre el 21 de agosto de 2022 y el 30 de noviembre de 2023, de lo cual allegó el respectivo certificado. Así mismo, indicó que después de esa fecha se presentó una interrupción superior a 30 días en la expedición de incapacidades, por lo que cerró este ciclo de incapacidades.

§55. Con base en las consideraciones señaladas, la Sala encuentra que la pretensión principal de la acción de tutela fue satisfecha por completo, de manera que el hecho vulnerador desapareció una vez la EPS Famisanar sufragó las incapacidades adeudadas, correspondientes al día 541 en adelante. Así mismo, se advierte que el referido periodo de incapacidades finalizó el 30 de noviembre de 2023, pues transcurrieron más de 30 días sin que se generaran nuevas incapacidades a la demandante.

§56. Igualmente, Global Servicios Temporales S.A.S confirmó que luego de la orden emitida por el Juez 16 Civil Municipal de Bogotá, la EPS Famisanar cumplió con el pago de las incapacidades superiores al día 540. Así mismo, advirtió que la accionante fue reintegrada a su puesto de trabajo el 9 de enero de 2024 cumpliendo con las recomendaciones médicas que para el efecto dictó la EPS Famisanar el 9 de enero de 2024.

§57. Es importante señalar que el 16 de enero de 2024 la EPS Famisanar otorgó a la accionante una incapacidad que se extendió hasta el 23 de enero de este año, y que ha sido sucesivamente prorrogada hasta alcanzar un total de 54 días. No obstante, estas incapacidades no hacen parte del ciclo que culminó el 30 de noviembre de 2023 y cuya falta de pago motivo la presentación de la acción de tutela al no ser sufragadas por haberse causado después del día 540. En cambio, son posteriores a dicho periodo e incluso al reintegro laboral de la accionante materializado el 9 de enero de 2024.

§58. Así mismo, en relación con el pago de estos nuevos periodos no se presentó

controversia alguna. Por una parte, la empresa Global Servicios Temporales S.A.S y la accionante no emitieron pronunciamiento al respecto luego del traslado probatorio llevado a cabo en sede de revisión. Por otra parte, en su respuesta a la Corte la EPS Famisanar reconoció su responsabilidad y precisó que se trataba de un nuevo ciclo de incapacidades cuyo pago le correspondía hasta el día 180.

§60. Por las anteriores razones, la Sala encuentra que se configuró la carencia actual de objeto por situación sobreviniente. En particular, porque la controversia que dio origen a la presentación de la acción de tutela materia de revisión fue satisfecha en su integridad en relación con el pago de las incapacidades superiores al día 540 de incapacidad. Así mismo, porque al no haber sido producto de la libre voluntad de la EPS Famisanar sino del cumplimiento de una orden judicial dictada en un proceso de tutela posterior a este, la figura cuya aplicación procede es la situación sobreviniente y no el hecho superado, conforme se explicó previamente (supra 46 y 47).

§61. Finalmente, la Sala precisa que al no subsistir discusiones en torno a este aspecto no se hace necesario examinar la configuración o no de cosa juzgada por duplicidad de acciones de tutela, pues la Corte no va a estudiar la posibilidad de emitir un pronunciamiento de fondo en relación con el pago de incapacidades médicas superiores al día 540 por cuenta de la inocuidad que ello supondría dada la carencia actual de objeto.

§62. Con todo, la Sala descarta que la accionante haya actuado con temeridad al formular las dos acciones de tutela, pues estas se basaron en hechos parcialmente distintos. La primera solicitud de amparo, presentada el 30 de enero de 2023, buscaba el pago de las incapacidades pendientes desde agosto de 2022 hasta enero de 2023. En contraste, la segunda petición, formulada el 29 de septiembre de 2023, abarca el cobro de las incapacidades desde agosto de 2022 hasta septiembre de 2023, añadiendo a los hechos el no pago de aproximadamente ocho meses de incapacidades no remuneradas. Este periodo adicional constituía un hecho nuevo y sustancial, pues la prolongación del tiempo sin recibir los dineros adeudados profundizó las dificultades económicas de la accionante, por lo que resultaba razonable una nueva solicitud de tutela.

§63. Además, tras la improcedencia de la primera demanda de tutela, la accionante presentó un derecho de petición a la EPS Famisanar el 19 de julio de 2023, el cual no había sido

respondido al momento de interponer la segunda tutela. De este modo, la ausencia de respuesta de la EPS a esta petición también representaba un hecho nuevo que justificaba la formulación de una segunda acción de tutela.

En ejercicio de las facultades ultra y extra petita del juez tutela, en el presente asunto resulta procedente un pronunciamiento en relación con las dilaciones en el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral de la accionante

§64. La Sala observa un aspecto íntimamente ligado con el pago de las incapacidades médicas de la accionante sobre el cual subsiste discusión y que es necesario entrar a analizar en virtud de las facultades ultra y extra petita del juez constitucional. En concreto, se trata de las dilaciones presentadas en el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral de la accionante.

§65. De este modo, en los antecedentes de la acción de tutela la solicitante señaló que “actualmente me encuentro en trámite con el fin de completar la valoración médica encaminada a determinar la calificación de invalidez, como lo demuestra el correo emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca del día 09 de marzo del presente año”. Pese a esto, el juez de tutela de única instancia, aunque vinculó a las juntas regional y nacional de calificación de invalidez, no efectuó pronunciamiento alguno al respecto.

§66. A su vez, en sede de revisión la AFP Porvenir indicó que el 1° de agosto de 2022 la accionante solicitó el inicio de los trámites necesarios para determinar su pérdida de capacidad laboral. A través de dictamen del 11 de agosto de 2022 Seguros de Vida ALFA S.A., entidad encargada del seguro previsional de los afiliados de la AFP Porvenir, dictaminó que la solicitante padecía una pérdida de capacidad laboral del 12.80%, con fecha de estructuración el 06 de julio de 2022 de origen común.

§67. Notificada del mismo, la accionante presentó solicitud de revisión del dictamen. Por tal motivo, el 03 de octubre de 2022 Seguros de Vida Alfa envió el expediente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para que revisara el dictamen. No obstante, en respuesta a requerimiento que efectuó esta Corporación, dicha junta de calificación informó que aún no había resuelto la revisión solicitada por la accionante.

§68. Del mismo modo, la AFP Porvenir informó que, al no tener conocimiento del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, Seguros de Vida ALFA procedió el día 28 de febrero de 2024 a enviar comunicación solicitando información de este.

§69. A su turno, en la acción de tutela que dio origen a la Sentencia del 12 de octubre de 2023 dictada por el Juzgado Dieciséis Civil Municipal de Bogotá, la solicitante no hizo referencia al recurso de revisión que se encontraba pendiente de decisión ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca. Por ende, esta no fue vinculada procesalmente en dicho expediente ni su actuación analizada en el fallo que protegió el derecho al mínimo vital de la accionante.

§70. Por las anteriores razones, la Sala encuentra acreditado que en lo relativo a la calificación de pérdida de capacidad laboral subsiste una discusión que es necesario analizar. En relación con esto último, se reitera que el juez de tutela tiene competencia para interpretar la demanda y establecer el alcance del problema jurídico, en virtud de la informalidad de la acción de tutela y la posibilidad de fallar más allá o por fuera de lo solicitado en la acción (principios ultra y extra petita).

§71. Esta competencia, evidentemente, no faculta al juez para omitir los problemas de relevancia constitucional que presentan los accionantes, sino que le confía la misión de defender los derechos de la manera más amplia posible, permitiéndole superar obstáculos puramente formales o argumentativos.

§72. De cara al presente asunto, si bien la resolución de la impugnación formulada por la actora contra la calificación de pérdida de capacidad laboral de primera oportunidad no fue solicitada expresamente en la demanda de tutela, se trata de un aspecto íntimamente relacionado con la vulneración de los derechos al mínimo vital y a la seguridad social alegados por la accionante, en cuanto la definición de su situación le permitiría contar con un panorama claro sobre su estado de salud, su condición laboral y el acceso a las indemnizaciones derivadas de su enfermedad. En estos términos, procede la Sala a formular el problema jurídico en relación con esta materia.

### 3. Formulación del problema jurídico

§73. De acuerdo con los antecedentes del presente trámite y atendiendo a las facultades ultra y extra petita antes mencionadas (supra 64 a 72), le corresponde a la Sala Tercera de Revisión analizar si la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir vulneran los derechos fundamentales al debido proceso administrativo y a la seguridad social de la accionante al no resolver de manera oportuna la impugnación formulada por esta contra la calificación de pérdida de capacidad laboral de primera oportunidad.

§74. Para resolver este problema jurídico la Sala reiterará brevemente la jurisprudencia constitucional sobre el debido proceso administrativo en el trámite de reconocimiento de las prestaciones del sistema de seguridad social y el régimen legal y jurisprudencial que regula el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. Con fundamento en estas premisas, resolverá el caso concreto. Previamente, no obstante, deberá determinar si la acción de tutela satisface los requisitos formales de procedibilidad.

#### 4. La acción de tutela cumple los requisitos formales de procedibilidad

§75. Legitimación por activa. El artículo 86 de la Constitución establece que cualquier persona que considere que la actuación u omisión de una autoridad o, en ciertos casos, de un particular, amenaza o vulnera sus derechos fundamentales puede interponer acción de tutela por sí misma o por quien actúe en su nombre. En desarrollo de lo anterior, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 define los titulares de la acción. En concreto, consagra que podrá ser interpuesta: (i) directamente por el interesado; (ii) por intermedio de un representante legal, por ejemplo, cuando se trata de menores de edad y de personas jurídicas; (iii) mediante apoderado judicial; (iv) por medio de un agente oficioso; o, (v) a través de la Defensoría del Pueblo o del personero municipal. De ese modo, los titulares de los derechos comprometidos son quienes tienen legitimación por activa para reclamar la protección del juez de tutela directa o indirectamente.

§76. En el asunto objeto de estudio, Sandra, quien interpuso la acción de tutela a nombre propio, está legitimada en la causa por activa, pues es la titular de los derechos fundamentales invocados en la solicitud de amparo. Estos derechos se vieron presuntamente vulnerados por la falta de resolución de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca sobre el recurso de impugnación contra el dictamen emitido en

primera oportunidad por Seguros de Vida Alfa.

§77. Legitimación por pasiva. Se refiere a la aptitud legal que tiene una persona para responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental invocado como violado. Según el artículo 86 de la Constitución y los artículos 1° y 5° del Decreto 2591 de 1991, por regla general, dicha aptitud se predica de las autoridades públicas. Solo en ciertos eventos la acción de tutela puede dirigirse contra los particulares, de conformidad con el artículo 42 del mismo decreto. Ello, por ejemplo, cuando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud o cuando el particular actúe o deba actuar en ejercicio de funciones públicas.

§78. En el presente caso la EPS Famisanar está legitimada en la causa por pasiva, puesto que se trata de una entidad promotora de salud, que integra el Sistema de Seguridad Social en Salud y que tiene entre sus obligaciones emitir el certificado de rehabilitación desfavorable que activa la obligación de iniciar el trámite de calificación de invalidez de la accionante conforme al artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, en armonía con el condicionamiento dispuesto en la Sentencia C-270 de 2023.

§79. A su turno, Porvenir S.A. está legitimada en la causa por pasiva, pues se trata de una administradora de fondos de pensiones que de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 es la responsable de determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. La Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá y Cundinamarca también tiene legitimación en la causa por pasiva, ya que de conformidad con la misma disposición le corresponde resolver las impugnaciones presentadas contra el dictamen de pérdida de capacidad laboral de primera oportunidad.

§80. De igual manera, Global Servicios Temporales S.A.S tiene legitimación en la causa por pasiva al tener la calidad de empleador de la accionante y, por tanto, la obligación de realizar oportunamente el pago los aportes a la seguridad social conforme al artículo 22 de la Ley 100 de 1993.

§81. Por el contrario, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez carece de legitimación en la causa por pasiva en la medida que no se ha presentado recurso de apelación contra la decisión que habrá de emitir la Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá y

Cundinamarca, por lo que su competencia en la materia no ha sido activada.

§82. Inmediatez. Esta Corporación ha resaltado que, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela no tiene término de caducidad. Sin embargo, la Corte también ha sido consistente al señalar que la misma debe presentarse en un término razonable y proporcionado, a partir de los hechos que generaron la presunta vulneración de los derechos fundamentales.

§83. En el presente caso se cumple el requisito de inmediatez, pues la Compañía de Seguros de Vida Alfa S.A mediante dictamen del 11 de agosto de 2022 estableció para el caso de la señora Sandra un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 12.80% determinando como fecha de estructuración el 06 de julio de 2022 de origen común. No obstante, dentro de los cinco días siguiente a su notificación manifestó su inconformidad con el dictamen emitido, por lo que la AFP Porvenir procedió a remitir el expediente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca el día 03 de octubre de 2022.

§84. De este modo, entre la fecha de impugnación del dictamen y la formulación de la acción de tutela el 30 de marzo de 2023 transcurrieron aproximadamente cinco meses, término que se estima razonable teniendo en cuenta, además, que a la fecha no se ha proferido decisión por parte de la referida junta de calificación, por lo que la presunta vulneración de los derechos al debido proceso administrativo y a la seguridad social de la solicitante es actual al tratarse de un hecho continuado.

§85. Subsidiariedad. El artículo 86 de la Constitución Política indica que la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria, por tanto su procedencia se encuentra condicionada a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial; o cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales del accionante; o cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.

§86. En particular, sobre las características de idoneidad y eficacia del medio ordinario de defensa judicial, la Sentencia T-528 de 2020 reiteró que “[u]n mecanismo judicial es idóneo cuando es materialmente apto para resolver el problema jurídico planteado y producir el efecto protector de los derechos fundamentales. Por su parte, es eficaz, cuando está

diseñado para brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados. Lo anterior implica que el juez constitucional no puede valorar la idoneidad y la eficacia del otro medio de defensa judicial en abstracto. Por el contrario, debe determinar si, de acuerdo con las condiciones particulares del accionante, dicho mecanismo le permite ejercer la defensa de los derechos que estima vulnerados de manera oportuna y competente”.

§87. En el presente asunto, la acción de tutela resulta procedente en relación con la falta de culminación del trámite de calificación de invalidez por parte de la AFP Porvenir y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca. Esto por cuanto el medio ordinario de defensa judicial disponible para la accionante no ofrece la eficacia necesaria para resolver el asunto de manera expedita, atendiendo a las particularidades del caso concreto, la duración del proceso laboral ordinario y las dificultades económicas que enfrenta la solicitante.

§88. En efecto, en la situación analizada se ha comprobado que, aunque la demandante fue restituida a su lugar de trabajo el 9 de enero de 2024 y posteriormente incapacitada nuevamente el 16 de enero del presente año debido a su estado de salud, es una persona que percibe la remuneración mínima, según aparece en los registros de contribuciones de la EPS Famisanar, donde consta que su aporte se calcula sobre el salario mínimo mensual vigente.

§89. Además, en declaraciones que no fueron desvirtuadas por las accionadas, la solicitante aseveró que tiene a su cargo dos hijos menores de edad y que responde por la manutención de su madre, situación que se ha visto perjudicada por su estado de salud y las dificultades en el pago integral y oportuno de sus incapacidades médicas.

§90. Igualmente, la ausencia de definición de la situación de la accionante obstaculiza el acceso a las prestaciones derivadas de su estado de salud, las cuales podrían aliviar su mínimo vital.

§91. En efecto, esta calificación es necesaria para que los afiliados al régimen contributivo del Sistema de Seguridad Social, que sufren una pérdida de capacidad laboral, obtengan las prestaciones económicas de, por ejemplo, (i) indemnización por pérdida de capacidad laboral inferior al 50% o (ii) pensión por invalidez en los casos de pérdida de capacidad laboral superior al 50%. La definición del tipo de prestación económica y de la entidad a su cargo



dependerá de la clasificación del origen de la contingencia y del porcentaje de la pérdida de capacidad laboral.

§92. Por lo anteriormente expuesto, la Sala advierte que la acción de tutela cumple con el requisito de subsidiariedad, pues no resulta razonable ni proporcionado exigirle a la accionante acudir al proceso ordinario laboral. En este caso, la espera podría agravar su situación y aumentar el riesgo de afectación de sus derechos fundamentales.

5. El debido proceso administrativo en el trámite de reconocimiento de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social. El régimen legal y jurisprudencial que rige el proceso de la calificación de pérdida de capacidad laboral. Reiteración de jurisprudencia

§93. El artículo 29 de la Constitución establece que el debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. En relación con el debido proceso administrativo la Sentencia SU-213 de 2021 enfatizó que este tiene por objeto asegurar el funcionamiento ordenado de la administración, garantizar la validez de las actuaciones de la misma y proteger el derecho a la seguridad jurídica y a la defensa de los administrados. Así mismo, identificó cuatro componentes esenciales para materializar estas finalidades: el acceso a la justicia en condiciones de libertad e igualdad, el derecho de defensa, la definición de trámites y plazos razonables, y la imparcialidad en la función pública administrativa.

§94. La sentencia también aclaró que el derecho a un procedimiento sin dilaciones injustificadas forma parte de las garantías del debido proceso administrativo. Este derecho se vulnera con la falta de celeridad en las actuaciones por parte de la administración. Igualmente, precisó que la determinación de la razonabilidad de los plazos debe efectuarse de manera específica para cada caso, según los estándares establecidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Estos criterios incluyen el examen de la complejidad del asunto, la actividad procesal del interesado, la conducta de la autoridad competente y la situación jurídica de la persona afectada.

§95. La Corte Constitucional ha enfatizado que los términos que el Legislador establece para realizar ciertas actuaciones son obligatorios. El mantenimiento de los principios de igualdad y seguridad jurídica implica la obligación de las autoridades de resolver los asuntos de manera diligente, pronta y oportuna, respetando los plazos legales. En materia de seguridad social, la Corte ha protegido en varias ocasiones el derecho al debido proceso sin dilaciones

injustificadas. Ha amparado a individuos afectados por demoras prolongadas e irracionales en la recepción de información durante el proceso de solicitud de prestaciones económicas, lo cual afecta sus derechos a la salud, al mínimo vital y a la seguridad social.

§96. Más específicamente, en relación con el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral, ha censurado las dilaciones en la resolución de las impugnaciones formuladas contra estos dictámenes.

§97. Por ejemplo, en la Sentencia T-342 de 2021 encontró que una Junta Regional de Calificación de Invalidez vulneró los derechos fundamentales de un solicitante, porque su tardanza de dos años en resolver una apelación obstaculizó el reconocimiento de su pensión de invalidez, la cual “guarda una estrecha relación con el derecho al mínimo vital, porque dicha prestación compensa económicamente a la persona que sufre una alta pérdida de su capacidad laboral.” Por tal motivo, le ordenó a dicha entidad “que resuelva el recurso de apelación dentro de los (5) días siguientes a la notificación de esta providencia y, además, se le ordenará que notifique la decisión con la que resuelva la apelación en un término máximo de cinco (5) días”.

§98. El proceso de calificación de la pérdida de capacidad laboral se rige por el Decreto 1072 de 2015, entre otras disposiciones. Dicha calificación resulta esencial para los afiliados al régimen contributivo del Sistema de Seguridad Social que experimentan una pérdida de capacidad laboral, porque en función de esta calificación se determinan las prestaciones económicas a las que tienen derecho.

§99. Estas prestaciones se clasifican en dos categorías: la indemnización, destinada a aquellos cuya pérdida de capacidad laboral es inferior al 50%, y la pensión por invalidez, reservada para aquellos cuya pérdida supera el 50%. Además, la especificación de la prestación económica correspondiente y la entidad encargada de otorgarla dependen directamente de la clasificación del origen de la contingencia y del grado de pérdida de capacidad laboral.

§100. La Corte Constitucional ha subrayado la importancia de los dictámenes que evalúan el origen y grado de pérdida de capacidad laboral, destacándolos como medios fundamentales para efectuar el derecho a la seguridad social. Estos dictámenes, de carácter técnico y científico, proporcionan la base jurídica necesaria para el otorgamiento de las prestaciones

sociales, las cuales se fundamentan en la pérdida de la capacidad laboral de los beneficiarios del sistema de seguridad social.

§101. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, dispone que las administradoras de los subsistemas de salud, pensiones y riesgos laborales del Sistema General de Seguridad Social, son las entidades encargadas de calificar el origen y la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad. La norma establece un sistema jerarquizado para la revisión de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, permitiendo cuestionar la decisión tomada inicialmente. También fija plazos para que el interesado exprese su inconformidad y para que las entidades emisoras del dictamen inicial lo remitan a las juntas de calificación correspondientes.

§102. De esta manera, dispone que en caso de que alguno de los interesados no esté de acuerdo con la calificación de origen en primera oportunidad, “deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá [remitir el dictamen] a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes”.

§103. Luego de recibir el expediente correspondiente con los requisitos mínimos, la Junta Regional de Calificación de Invalidez emitirá dictamen con el origen de la contingencia y la pérdida de capacidad laboral -en caso de existir- junto con la fecha de estructuración. Los interesados podrán interponer los recursos de reposición y/o apelación contra el dictamen proferido por la Junta Regional de Calificación dentro de los 10 días siguientes a su notificación. El recurso de reposición deberá ser resuelto por la Junta Regional de Calificación dentro de los 10 días calendario siguientes a su recepción. Por su parte, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez decidirá el recurso de apelación en un término de 5 días desde el momento en que avoque conocimiento.

§104. En definitiva, las disposiciones que regulan esta materia son claras y responden a una finalidad legítima. Con lo cual su observancia por parte de las entidades del sistema de seguridad social no es opcional.

6. Caso concreto. La Junta Regional de Calificación de Invalidez vulneró los derechos al debido proceso administrativo y a la seguridad social al no resolver oportunamente la impugnación presentada por la accionante contra el dictamen de primera oportunidad

§106. De esta manera, el 03 de marzo de 2022 la EPS Famisanar emitió concepto de rehabilitación con pronóstico desfavorable y lo comunicó a la AFP Porvenir el mismo día. En el documento le informó a la accionante que debía iniciar “el trámite para la determinación de la pérdida de su capacidad laboral, según Ud. lo elija, ante la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES (Si se encuentra afiliado a esta entidad), su Administradora de Riesgos Laborales – ARL, ante la Compañía de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte de sus fondo de pensiones o por intermedio de esta Entidad Promotora de Salud, con el fin que se le determine si hay lugar al reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, previo el cumplimiento de requisitos legales”.

§107. Con esta información, el 1° de agosto de 2022 la accionante solicitó a la AFP Porvenir el inicio de los trámites necesarios para determinar su pérdida de capacidad laboral. En virtud de lo anterior, la AFP remitió el caso a Seguros de Vida ALFA S.A., entidad con la cual tiene contratado el seguro previsional de sus afiliados, con el objeto de que dicha aseguradora, con base en la historia clínica aportada por la accionante en su solicitud, efectuara el análisis y posterior determinación de la pérdida de capacidad laboral y el origen de la misma, de conformidad con lo establecido por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005.

§108. A través de dictamen del 11 de agosto de 2022, Seguros de Vida ALFA S.A. dictaminó que la solicitante padecía una pérdida de capacidad laboral del 12.80%, con fecha de estructuración el 06 de julio de 2022 de origen común. Notificada del mismo el 18 de agosto de 2022, la accionante presentó solicitud de revisión del dictamen el 23 de agosto del mismo año; es decir, dentro de los 10 días dispuestos para el efecto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. En su comunicación, la accionante manifestó el motivo de su inconformidad en los siguientes términos: “1. En mi Historia Clínica se especifica que sufro una enfermedad crónica, la cual no es tomada como crónica en la calificación. || 2. Esta enfermedad de carácter crónico y sus síntomas me dificultan realizar mis labores”.

§109. Por tal motivo, el 03 de octubre de 2022, Seguros de Vida Alfa remitió el expediente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para revisar el dictamen. Este envío se realizó con un exceso de 24 días hábiles sobre el plazo estipulado de 5 días para su remisión conforme al artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012.

§110. El 04 de abril de 2023, en respuesta a la vinculación realizada por el juez de tutela de única instancia, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca informó que una vez verificados los requisitos mínimos que deben contener los expedientes para ser solicitada la calificación, señalados en el Título 5 del Decreto 1072 de 2015, procedió a realizar el respectivo reparto aleatorio a una de las salas de decisión, sin precisar en qué fecha sucedió esto. El médico ponente del caso programó valoración médica el 31 de enero de 2023; sin embargo, la paciente manifestó que estaba próxima a una nueva cirugía y por lo tanto no tenía tratamiento terminado.

§111. De tal forma, mediante correo electrónico sin data, el médico asignado al caso requirió a la paciente para que remitiera concepto de tratamiento terminado, de acuerdo al numeral 9 del Artículo 2.2.5.1.6 del Decreto 1752 del 2015. Como respuesta, el 24 de marzo de 2023, la paciente presentó nuevos informes del médico cirujano tratante, los cuales señalaban la inviabilidad de los tratamientos quirúrgicos para mejorar la condición de su lesión en la mano.

§112. Sin embargo, en su respuesta al juez de tutela de única instancia el interviniente de la junta regional señaló que el médico ponente consideró necesario realizar una nueva valoración física presencial a la accionante, con el fin de verificar el estado de salud, dado que la anteriormente programada no se llevó a cabo por las manifestaciones de la paciente quien indicó tener pendiente una cirugía. Precisó que posterior a la realización de la valoración si el médico ponente no solicita pruebas adicionales, se programaría el caso para presentarse en audiencia privada, y de ser aprobado el proyecto de calificación que contendrá los fundamentos de hecho y de derecho observados por el médico ponente para definir la calificación, se notificaría a las partes interesadas.

§113. Pese a lo expuesto, el 28 de febrero de 2024, en sede de revisión, la referida junta regional no proporcionó información sobre la realización o no del anterior procedimiento y, por el contrario, se limitó a señalar erradamente que el expediente tan solo había sido radicado en esa dependencia el 26 de febrero de 2024, cuando lo cierto es que en el proceso obra prueba de su envío el 03 de octubre de 2022.

§114. Igualmente, manifestó que se programó una valoración para la paciente el 14 de febrero de 2024, pero no se confirmó si esta se llevó a cabo. Además, no mencionó si la

evaluación reportada al juez de primera instancia se efectuó, ni se explicaron los motivos por los cuales podría no haberse realizado en el momento señalado.

§115. Bajo tal marco, la Sala encuentra acreditada la vulneración de los derechos al debido proceso administrativo y a la seguridad social de la accionante, pues la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y la AFP Porvenir han dilatado injustificadamente el trámite de revisión del dictamen practicado en primera oportunidad el 11 de agosto de 2022 por Seguros de Vida Alfa. Adicionalmente, las accionadas no advirtieron ningún motivo o justificación para dicha demora, por lo que se trata de una extensión de los términos de carácter injustificado y arbitrario.

§116. En cuanto a la AFP Porvenir, porque remitió el expediente para revisión de calificación a la junta regional 24 días hábiles después del plazo previsto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. Además, solo solicitó a la junta regional aclaraciones sobre el motivo de esta demora cuando la Corte Constitucional lo requirió, a pesar de que el expediente de calificación había sido radicado en la entidad desde el 03 de octubre de 2022.

§117. Por su parte, la Junta Regional de Calificación de Invalidez vulneró estas garantías constitucionales toda vez que no ha actuado diligentemente en el trámite de revisión del dictamen proferido por Seguros de Vida Alfa el 11 de agosto de 2022. De un lado, han transcurrido aproximadamente 15 meses desde que el expediente fue radicado en dicha entidad sin que se haya proferido dictamen, con lo cual se superan ampliamente los plazos dispuestos en los artículos 36 al 45 del Decreto 1352 de 2013 para llevar a cabo el procedimiento.

§118. De otro lado, si bien es comprensible que hubiera suspendido el proceso ante la imposibilidad de comparecencia de la paciente en su primera citación el 31 de enero de 2023 debido a una cirugía que tenía programada, dicho término no podía superar los 60 días calendario de acuerdo con lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 38 del Decreto 1352 de 2013, los cuales vencieron el 28 de abril de 2023. Lo anterior, además, porque dicha disposición habilita a la junta a decidir con la información obrante en el expediente ante la imposibilidad de llevar a cabo la valoración por razones de fuerza mayor o caso fortuito.

§119. Debido a lo expuesto, además de ordenar que la Junta Regional de Calificación de

Invalidez resuelva el recurso de impugnación pendiente, se advertirá a esta entidad que, en el futuro, cumpla con los términos procedimentales establecidos en la legislación, y a la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir para que atienda rigurosamente los plazos legales y reglamentarios para el envío de los expedientes a las juntas de calificación, para que estas puedan actuar con prontitud.

§120. Asimismo, se compulsarán copias de este expediente con destino a la Superintendencia Financiera para que investigue la conducta de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir, en relación con el tiempo que tardó la remisión del recurso interpuesto por el accionante contra el dictamen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca; y al Ministerio del Trabajo para que investigue la conducta de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, en relación a la duración del trámite de segunda instancia de la pérdida de capacidad laboral reconocida a la accionante.

## DECISIÓN

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

## RESUELVE

Primero. REVOCAR la Sentencia proferida el 14 de abril de 2023 por el Juzgado Primero Penal Municipal de Facatativá, en única instancia, dentro de la acción de tutela promovida por Sandra, en nombre propio, contra la Entidad Promotora de Salud Famisanar y la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir.

Segundo. DECLARAR la carencia actual de objeto por situación sobreviniente en relación con la pretensión de pago de las incapacidades causadas con posterioridad al día 540 de incapacidad de la accionante.

Tercero. TUTELAR los derechos al debido proceso administrativo y a la seguridad social de Sandra. En consecuencia, ORDENAR a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca que, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, resuelva la impugnación presentada por Sandra contra el dictam