

Sentencia T-448/21

DERECHO AL MINIMO VITAL, A LA VIDA DIGNA, A LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL-Vulneración por negar reconocimiento de incapacidades laborales superiores a 180 días

(El fondo de pensiones accionado) estaba obligado a efectuar el pago después de que el accionante cumplió los 180 días de incapacidad. Si bien dicha entidad indicó en repetidas ocasiones que existe una interrupción en el acumulado de días del certificado de incapacidad ... dicha interrupción se debió a una omisión injustificada de la EPS que no puede oponerse legítimamente al accionante para privarlo de la mencionada prestación ... las entidades impusieron barreras administrativas al accionante cuando negaron el auxilio de incapacidad argumentando que existía un error en el acumulado de días del certificado de incapacidades emitido por (la EPS accionada).

DERECHO A LA SALUD-Vulneración al imponer barreras administrativas y burocráticas/DERECHO A LA SALUD-Vulneración a los principios de continuidad e integralidad

(La EPS accionada) vulneró el derecho a la salud del accionante al desconocer los principios de continuidad e integralidad que deben caracterizar la prestación de los servicios de salud... se presentó un obstáculo y una interrupción injustificada al acceso de las prestaciones que este requería para el tratamiento de su enfermedad y, de esta manera, se produjo una afectación al principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud.

DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE PERSONA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD-Vulneración al dar por terminada relación laboral sin autorización de la autoridad laboral

(El Consorcio accionado) desconoció el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada del accionante al dar por terminado su vínculo laboral sin previa autorización de la Oficina del Trabajo, pese a que este se encontraba en situación de debilidad manifiesta debido a su estado de salud.

PRINCIPIOS DE SUBSIDIARIEDAD E INMEDIATEZ FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION

CONSTITUCIONAL-Juez debe ser más flexible, en desarrollo del principio de igualdad, aplicando un tratamiento diferencial positivo

SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL QUE SE ENCUENTRAN EN UN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA-Persona con discapacidad o con alguna enfermedad grave/ENFERMEDADES HUERFANAS-Características

ENFERMEDADES HUERFANAS-Contexto normativo

JUEZ DE TUTELA-Facultad de fallar extra y ultra petita

DERECHO A LA SALUD-Reiteración de jurisprudencia en cuanto a su carácter fundamental y la continuidad e integralidad en su prestación

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Casos en que procede la orden de tratamiento integral

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Fundamental como parte de la salud

DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS CON ENFERMEDADES HUERFANAS

(...), la garantía efectiva del derecho a la salud de las personas que padecen enfermedades huérfanas no se agota con la realización del diagnóstico, sino que, además, comprende la fijación del tratamiento que debe seguirse para mitigar los efectos de la enfermedad y la prestación, en forma continua e integral, de todos los servicios considerados como idóneos por el respectivo médico tratante.

PAGO DE INCAPACIDADES MEDICAS-Régimen normativo y jurisprudencial de las entidades responsables de efectuar el pago

(i) los primeros dos días de incapacidad, el empleador debe asumir el pago del auxilio correspondiente; (ii) desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las EPS; (iii) a partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general a la AFP, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la EPS es favorable o desfavorable; (iv) no obstante, existe una excepción, si después de los 180 días iniciales la EPS no han

expedido concepto de rehabilitación. En tal caso, esta será responsable del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta que sea emitido dicho concepto.

INCAPACIDAD LABORAL SUPERIOR A 180 DIAS-Acompañamiento y orientación al usuario por EPS para tramitar y obtener el pago

DERECHO A LA ESTABILIDAD OCUPACIONAL REFORZADA DE PERSONAS EN SITUACION DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD-Fundamento constitucional, legal y jurisprudencial

DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE PERSONA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD-Reglas jurisprudenciales

DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE PERSONA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA POR RAZONES DE SALUD-Orden de reintegrar, reconocer y pagar salarios y prestaciones dejadas de percibir, al igual que pagar indemnización, según ley 361/97

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Acompañamiento y orientación al usuario en el trámite para el pago de incapacidades superiores a 180 días

Referencia: Expediente T-8.276.541

Acción de tutela instaurada por César Augusto Galindo Galindo contra Medimás EPS y la Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

Magistrado Sustanciador:

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá, D.C., diez (10) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

La Sala Octava de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Diana Fajardo Rivera, Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

SENTENCIA

## I. ANTECEDENTES

### Hechos

1. El 11 de agosto de 2020, el señor César Augusto Galindo Galindo presentó acción de tutela contra Medimás EPS S.A.S (en adelante Medimás EPS) y contra la Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A (en adelante Porvenir S.A.), al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la seguridad social, el mínimo vital, la salud y la vida digna.

1. El accionante indicó que, desde finales de marzo de 2019, fue diagnosticado con el síndrome de Guillain-Barré. Informó que el 11 de abril de 2019 fue dado de alta del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo y recibió la incapacidad respectiva a partir del 12 de abril de 2019.

1. Agregó que, desde julio de 2019, acudió a controles neurológicos mensuales en el Centro Neuropsiquiátrico el Divino Niño IPS.

1. Señaló que, el 29 de octubre de 2019, fue remitido por Medimás EPS al departamento de Medicina Laboral por haber acumulado un tiempo de incapacidad superior a 180 días.

1. Expuso que, en diciembre de 2019, la IPS a la cual venía acudiendo le informó que ya no tenía contrato con Medimás EPS. El accionante manifestó que, por esta razón, realizó el pago de la consulta particular con el médico tratante, quien le expidió la incapacidad para el periodo comprendido entre el 20 de diciembre de 2019 y el 18 de enero de 2020. Dicha incapacidad fue radicada por el accionante ante Medimás EPS el 23 de diciembre de 2019.

1. En enero de 2020, el accionante retiró el certificado de incapacidades expedido por Medimás EPS y observó que este presentaba un error en el número de días acumulados pues, hasta el 19 de diciembre de 2019, constaban 211 días acumulados y, a partir del 19 de enero de 2020, se registraban cero días acumulados<sup>2</sup>.

1. Aseveró que, aunque realizó el trámite solicitado por la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., desde octubre de 2019<sup>3</sup>, no recibió el pago del auxilio derivado de las incapacidades ya que Porvenir S.A. le informó que solo reconocería el auxilio por incapacidad a partir de la fecha en que se proferiera respuesta del departamento de Medicina Laboral de Medimás EPS<sup>4</sup>. Además, Porvenir S.A. le indicó que los certificados de incapacidad debían tener un acumulado de días superior a 180.

1. Por esta razón, según el accionante, aún no se le ha reconocido el pago de los auxilios de octubre de 2019 a enero de 2020, y tampoco ha podido cobrar el auxilio monetario correspondiente a los demás meses, debido a que el error en el número acumulado de días de incapacidad persiste.

1. César Augusto Galindo Galindo manifestó que, aunque el concepto del Departamento de Medicina Laboral de Medimás EPS indica que es un paciente apto para rehabilitación, nunca ha sido contactado ni se le ha brindado información sobre dicho proceso de rehabilitación. Afirmó que, a la fecha de presentación de la acción de tutela, no contaba con incapacidad médica ni con órdenes para la realización de controles médicos.

1. Por último, en el escrito de tutela, el accionante solicitó que se ordene a Medimás EPS

corregir el error que presenta el acumulado de número de días en los certificados de incapacidades; que las entidades demandadas definan claramente su situación laboral y, por último que se ordene la reliquidación y actualización de las incapacidades junto con todo el tiempo que ha estado incapacitado, actualizado al momento en que se haga efectivo el mismo a su favor.

## Trámite Procesal

1. El 11 de agosto de 2020, el Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia admitió la solicitud de amparo y corrió traslado a las accionadas<sup>5</sup>.

1. Mediante escrito del 13 de agosto de 2020, Medimás EPS solicitó que se declarara improcedente la acción de tutela debido a la inexistencia de una vulneración o amenaza a los derechos fundamentales del accionante<sup>6</sup>.

1. Al respecto, la entidad adujo que: (i) el accionante no realizó ninguna gestión ante la entidad antes de interponer la acción de tutela, situación que estimó contraria al principio de subsidiariedad; (ii) se presume la capacidad económica del accionante ya que este asumió los costos médicos de su tratamiento y en ningún momento manifestó cuál era su situación económica ni la de su núcleo familiar; razón por la cual, no logró acreditar un perjuicio irremediable; (iii) el auxilio monetario por incapacidad es susceptible de cobro por parte del empleador, Consorcio ECA 2017, desde el 21 de octubre de 2019 y, en consecuencia, solicitó la vinculación de aquel como litisconsorte necesario; y, finalmente, a propósito de las presuntas inconsistencias en el número de días de incapacidad acumulado, la entidad señaló que (iv) se produjo una interrupción de 31 días a partir del 20 de diciembre de 2019 y que, por esta razón, el conteo de los días inició nuevamente el 19 de enero de 2020.

1. Medimás EPS anexó a la contestación de la demanda el concepto de rehabilitación

favorable del accionante expedido por el Departamento de Medicina Laboral de dicha EPS el 17 de noviembre de 2019. Según la entidad, dicho concepto fue remitido, tanto a Porvenir S.A. como al solicitante, el 17 de enero de 2020, con el fin de que se iniciara el trámite de reconocimiento de prestaciones económicas.<sup>7</sup>

1. Mediante escrito del 11 de agosto de 2020, Porvenir S.A. señaló que no le habían sido notificados el certificado de incapacidades ni el concepto de rehabilitación expedidos por Medimás EPS, y que, por esta razón, el Fondo no se había pronunciado sobre la solicitud de reconocimiento y pago de la prestación<sup>8</sup>.

1. Porvenir S.A. indicó, además, que en caso de que el accionante hubiese superado los 180 días de incapacidad, la EPS habría incumplido el deber legal de expedir y remitir el concepto de rehabilitación y el certificado de pago de incapacidades. Añadió que, en consecuencia, Medimás EPS debería asumir el pago del auxilio monetario derivado de estas hasta la fecha de emisión del concepto.

1. Por lo anterior, Porvenir S.A. solicitó su desvinculación del proceso, toda vez que no habría vulnerado los derechos fundamentales del accionante y que, por el contrario, habría actuado de conformidad con las disposiciones legales que regulan su actividad.

Sentencias objeto de revisión

1. Primera instancia: mediante sentencia del 25 de agosto de 2020, el Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia declaró improcedente el amparo. Estimó que el accionante no presentó petición alguna ante las entidades accionadas con el fin de que le dieran respuesta sobre el pago de las incapacidades y que tampoco agotó los recursos a su disposición ante la jurisdicción ordinaria laboral. De igual manera, el fallo señaló que no se acreditó la posible ocurrencia de un perjuicio irremediable y que tampoco se cumplió con el requisito de

inmediatez pues, entre la fecha en que el número de días de incapacidad llegó a 1809 y la presentación del amparo en agosto de 2020, transcurrieron nueve meses<sup>10</sup>.

1. El 1 de septiembre de 2020, el accionante presentó escrito de impugnación contra la sentencia de primera instancia. Señaló que el amparo debió ser declarado procedente para reclamar el pago del auxilio por incapacidad, teniendo en cuenta que la jurisdicción ordinaria podría tardar un tiempo considerable en resolver la controversia y, en tal sentido, se causaría un perjuicio irremediable. Al respecto, el peticionario afirmó que el auxilio por incapacidad constituye la única fuente de subsistencia para él y su familia y que, en consecuencia, ha tenido que recurrir a préstamos para asumir el pago de los tratamientos de manera particular<sup>11</sup>. Por otra parte, agregó que la incapacidad médica expedida el 4 de diciembre de 2019 por el Centro Neuropsiquiátrico el Divino Niño IPS y radicada el 23 de diciembre ante Medimás EPS S.A.S., desvirtúa la supuesta interrupción en el número acumulado de días de incapacidad<sup>12</sup>.

1. Segunda instancia: el 11 de septiembre de 2020, el Juzgado Primero Penal del Circuito de Florencia revocó el fallo de primera instancia y, en su lugar, concedió el amparo solicitado<sup>13</sup>. El fallo señaló que, en este caso, “no ha existido interrupción alguna respecto de la expedición de le incapacidades por parte del Profesional de la Salud en favor del señor César Augusto Galindo. Situación muy diferente es que no se haya autorizado la valoración e incapacidad correspondiente al periodo del 20/12/2019 al 18/01/2020, por parte de Medimás EPS y esta valoración haya sido cancelada por el usuario y producto de esa valoración se expidiera la incapacidad del periodo por reconocer”<sup>14</sup>. En consecuencia, ordenó a Medimás EPS remitir a Porvenir S.A. el concepto de rehabilitación laboral del accionante, teniendo en cuenta todas las incapacidades emitidas por el neurólogo del Centro Neuropsiquiátrico el Divino Niño IPS. Al respecto consideró que la EPS impuso al solicitante una barrera injustificada para obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral y que, en caso de que corresponda, debe permitirle iniciar el trámite para obtener el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez<sup>15</sup>.

Pruebas que obran en el expediente

1. Las pruebas que obran en el expediente son las que se relacionan a continuación:

(i) Copia de los certificados de incapacidades del señor César Augusto Galindo Galindo<sup>16</sup>.

(ii) Copia de la historia clínica del señor César Augusto Galindo Galindo<sup>17</sup>.

(iii) Copia de las fórmulas médicas particulares<sup>18</sup>.

(iv) Copia de las letras de cambio firmadas por el señor César Augusto Galindo<sup>19</sup>.

(v) Copia del oficio remitido al departamento de Medicina Laboral de Medimás EPS<sup>20</sup>.

(vi) Copia del concepto de rehabilitación emitido por Medimás EPS S.A.<sup>21</sup>.

(vii) Copia del certificado de las incapacidades<sup>22</sup>.

(viii) Copia de las órdenes médicas de terapia ocupacional<sup>23</sup>.

(ix) Copia de la carta enviada por el Consorcio ECA 2017 al accionante, el 28 de febrero de 2020<sup>24</sup>.

#### Actuaciones en sede de revisión

1. El 7 de octubre de 2020, el apoderado de César Augusto Galindo Galindo solicitó ante esta Corporación que se revisara el fallo de tutela de segunda instancia proferido por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Florencia, Caquetá. Lo anterior, toda vez que, aunque formalmente se ampararon los derechos fundamentales del accionante, la autoridad judicial no emitió la orden a Medimás EPS para que realizara el pago del auxilio monetario de incapacidad en favor de este. Al respecto explicó que, la EPS está obligada a pagar dicho auxilio, porque esta no ha emitido ni enviado concepto de rehabilitación a Porvenir S.A.

1. Mediante auto proferido el 30 de agosto de 2021, la Sala de Selección de Tutelas Número

Ocho eligió para efectos de revisión el expediente de la referencia y asignó su conocimiento a esta Sala de Revisión.

1. Mediante auto del 28 de septiembre de 2021, el magistrado sustanciador solicitó a César Augusto Galindo Galindo, a Medimás EPS, y a Porvenir S.A. responder una serie de interrogantes sobre las solicitudes y pagos del auxilio monetario derivado de incapacidad. Además, dicha providencia solicitó al accionante brindar información sobre su situación económica y, a Medimás EPS, informar sobre los tratamientos de rehabilitación del accionante. En el auto también se vinculó al empleador, el Consorcio ECA 2017, y se le solicitó informar sobre los pagos por concepto de auxilio monetario de incapacidad realizados en favor del accionante a partir de octubre de 2019 y sobre el estado de la vinculación laboral del mismo a dicha empresa<sup>25</sup>.

1. Mediante oficio No. 66 del 11 de octubre de 2021, la directora de Acciones Constitucionales de Porvenir S.A. informó que: (i) con posterioridad al fallo de segunda instancia, dicha entidad no recibió un nuevo concepto de rehabilitación y/o certificado de incapacidades por parte de Medimás EPS; (ii) el 23 de febrero de 2021 el accionante presentó solicitud de pago de incapacidades médicas ante Porvenir S.A.; (iii) se evidenció una interrupción superior a 30 días de incapacidad cuando se realizó el estudio de la documentación aportada por el accionante. Por esta razón, el 30 de marzo de 2021<sup>26</sup> le fue notificado al accionante el rechazo del pago de las incapacidades médicas y se le solicitó la radicación de nuevas incapacidades; y (iv) el 11 de octubre de 2021 Porvenir S.A. envió una nueva comunicación<sup>27</sup> al accionante en la que reiteró la imposibilidad de pagar el auxilio derivado de incapacidad y se señaló que, en virtud del artículo 2.2.3.2.3 del Decreto 1333 de 2018<sup>28</sup>, se debía reiniciar el conteo de las incapacidades porque existió una interrupción mayor a 30 días de incapacidad.

1. El 11 de octubre de 2021, el Consorcio ECA 2017 remitió respuesta de la acción de tutela a esta Corporación, en esta informó que: (i) el accionante presentó incapacidad ante la

empresa desde el 12 de abril de 2019 hasta el 11 de mayo de 2020, y, en consecuencia, la empresa realizó el pago del auxilio monetario derivado de incapacidad conforme a las disposiciones legales; (ii) a diciembre de 2019, el accionante tenía acumulados 211 días de incapacidad según el reporte de incapacidades que este presentó ante la empresa para justificar su inasistencia; (iii) la empresa realizó el pago del auxilio monetario derivado de incapacidad desde octubre de 2019 hasta enero de 2020, y de abril a julio de ese mismo año; (iv) desconoce las peticiones realizadas por el accionante ante Medimás EPS; y (v) de conformidad con la información aportada por el accionante ante la empresa a la fecha de la radicación de la tutela, este no tenía incapacidad vigente para agosto de 2020.

1. El consorcio ECA 2017 también adujo que, durante la relación laboral afilió al accionante y pagó puntualmente los aportes al SGSS. Expuso que, después de agosto de 2020 y hasta la finalización de la relación laboral, el 30 de noviembre de 2020, el accionante no radicó nuevas incapacidades médicas ante la empresa ni se presentó a su lugar de trabajo.

1. Mediante correo electrónico del 23 de octubre de 2021, el accionante informó que:

(i) Recibió los pagos del auxilio de incapacidad por parte del Consorcio ECA 2017 desde que cumplió los 180 días en octubre de 2019 hasta enero de 2020.

(ii) En enero de 2020 el Consorcio ECA 2017 le informó que Medimás EPS no había realizado el pago de los primeros 180 días de incapacidad. Sin embargo, para realizar la liquidación del contrato de trabajo en diciembre de 2020, acordó de manera verbal con el empleador el reembolso del dinero pagado por concepto de auxilio de incapacidad desde el día 180 hasta el día 270.

(iii) El despido se produjo porque no contaba con permiso médico para retornar al trabajo y Medimás EPS no emitió nuevos certificados de incapacidad.

(iv) Los medios de subsistencia con los que ha contado desde octubre de 2019 hasta la fecha

de notificación del auto de pruebas han sido: los pagos del empleador hasta enero de 2020 por auxilio de incapacidad, préstamos personales y donaciones por parte de algunas personas. Señaló que no cuenta con ingresos mensuales desde enero de 2020 y el monto de gastos que debe atender mensualmente es de un millón seiscientos mil pesos (1.600.000) por concepto de arriendo, alimentación, transporte y servicios públicos.

(iv) Desde abril de 2019, cuando fue diagnosticado con el síndrome de Guillain-Barré hasta marzo de 2020, tuvo gastos adicionales para el tratamiento médico particular que sumaron cinco millones cuatrocientos mil pesos (\$5.400.000). También informó que, desde el diagnóstico hasta la fecha de notificación del auto, no ha recibido ningún tipo de medicamentos por parte de Medimás EPS.

(v) En enero de 2021 solicitó ante Porvenir S.A. el auxilio por incapacidad. Dicha solicitud fue rechazada porque en el certificado emitido por Medimás EPS persistía el error en el número de días acumulado.

1. Transcurrido el término otorgado en el auto del 28 de septiembre de 2021 y constatada la efectiva notificación de dicho proveído, Medimás EPS guardó silencio, motivo por el que fue requerida mediante auto del 25 de octubre de 2021. Como respuesta al requerimiento, el 3 de noviembre siguiente, Medimás EPS remitió a la Secretaría de la Corte Constitucional un documento de 9 páginas en blanco.

## II. CONSIDERACIONES

### 1. Competencia

1. La Sala es competente para analizar los fallos materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Presentación del caso, delimitación del problema jurídico y metodología de decisión

1. En el proceso de la referencia, César Augusto Galindo Galindo solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la seguridad social, el mínimo vital, la salud y la vida digna, presuntamente vulnerados por Medimás EPS y Provenir S.A.

1. La referida interrupción se debió a que Medimás EPS omitió incluir en el cómputo de días de incapacidad, el periodo transcurrido entre el 20 de diciembre de 2019 y el 18 de enero de 2020 pues, aunque la incapacidad correspondiente a este periodo fue expedida por la IPS que había venido prestándole servicios de salud al accionante, el contrato entre la IPS y EPS no se encontraba vigente para ese momento.

1. Pese a que la corrección del conteo de los días de incapacidad y el envío del concepto de rehabilitación favorable a Provenir S.A. fueron ordenados por el juez de segunda instancia en este proceso, el certificado que acreditaba el número acumulado de días de incapacidad no fue corregido por Medimás EPS. En atención a ello, el 30 de marzo de 2021 en respuesta de un derecho de petición presentado por el accionante, tras analizar el concepto de rehabilitación favorable y el certificado de incapacidades emitido por Medimás EPS, Provenir S.A. rechazó nuevamente la solicitud de pago del auxilio de incapacidad.

1. El accionante informó que, desde enero de 2020, no recibió pagos por concepto de auxilio de incapacidad y que ha subsistido gracias al apoyo de terceros. No obstante, su empleador, vinculado al proceso en sede de revisión, afirmó que realizó el pago del auxilio por incapacidad del accionante de abril a junio de 2020.

1. De igual forma, el accionante sostuvo que no ha recibido atención médica integral dirigida

a garantizar su rehabilitación, pese a que, el concepto expedido por medicina laboral es favorable respecto de ella.

1. En diciembre de 2020, el empleador puso fin al contrato de trabajo del accionante por cuanto, desde agosto de 2020, Medimás EPS no emitió más incapacidades y el médico tratante tampoco aprobó su retorno al trabajo.

1. Con base en la síntesis de los hechos presentada, corresponde a la Sala, en primer término, examinar si la acción de tutela es procedente en el presente asunto. Verificado lo anterior, la Sala de Revisión deberá resolver si las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la seguridad social, el mínimo vital, la salud, la vida digna y la estabilidad ocupacional reforzada del accionante.

1. Con el fin de resolver el problema jurídico, la Corte se referirá a (i) la situación de debilidad manifiesta de personas diagnosticadas con enfermedades huérfanas y las facultades extra y ultra petita del juez constitucional como herramienta para garantizar la protección integral de sus derechos; (ii) el marco normativo y jurisprudencial de las incapacidades médicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; (iii) la importancia que revisten los principios de continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud respecto de personas que padecen enfermedades huérfanas; y (iv) al derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta por su estado de salud. Finalmente, con base en lo anterior, la Sala se pronunciará sobre (v) el caso concreto.

4. La situación de debilidad manifiesta de personas diagnosticadas con enfermedades huérfanas<sup>29</sup> y las facultades extra y ultra petita del juez constitucional<sup>30</sup>

1. El inciso 3 del artículo 13 constitucional establece que “el Estado protegerá especialmente

a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”. En desarrollo de dicha obligación, el Estado debe adoptar acciones afirmativas que permitan proteger eficazmente a quienes se encuentren en situación de debilidad manifiesta<sup>31</sup>.

1. La situación de debilidad manifiesta de quienes padecen enfermedades huérfanas ha sido reconocida tanto por el legislador como por la jurisprudencia de esta Corporación.

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 1392 de 2010, modificado por el artículo 140 de la Ley 1438 de 2011, las enfermedades huérfanas son aquellas “crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, las cuales se catalogan como enfermedades raras, ultra huérfanas y olvidadas<sup>32</sup>. En los términos del artículo 11 de la Ley 1751 de 2015<sup>33</sup>, las personas que sufren este tipo de enfermedades gozan de especial protección por parte del Estado y su atención no se podrá limitar por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

1. En el mismo sentido, la Corte ha establecido que las personas que padecen enfermedades huérfanas son sujetos que requieren una especial protección por parte del Estado. Al respecto, este Tribunal ha tenido en cuenta, entre otros factores, que quienes sufren estas enfermedades experimentan problemas particulares respecto de la garantía de su derecho a la salud como, por ejemplo,

la dificultad de obtener un diagnóstico exacto, opciones de tratamiento limitadas, poca investigación sobre su enfermedad, tratamientos de alto costo, y en general, falta de información e incertidumbre asociada a su estado de salud y tratamiento médico<sup>34</sup>.

1. Por ende, se debe salvaguardar no solo el estado de salud de quienes sufren este tipo de patologías, sino también asegurar que su existencia se desarrolle en unas condiciones respetuosas de la dignidad humana. Así, no basta brindarles prestaciones puntuales, sino que, la atención debe estar encaminada a garantizar, en todo momento, la dignidad de la persona. Por esta razón, no es válido que una entidad prestadora del servicio de salud niegue la autorización y el acceso a un tratamiento, procedimiento, servicio, terapia o cualquier otra prestación requerida para, por lo menos, paliar los efectos de la enfermedad<sup>36</sup>.

1. Así las cosas, respecto de las personas que padecen enfermedades huérfanas y en desarrollo de los mandatos constitucionales, el juez de tutela debe ser particularmente vigilante al establecer las causas que generan la vulneración de sus derechos fundamentales y al adoptar medidas que permitan poner fin a dichas violaciones.

1. Esta Corporación ha señalado que, dado el carácter informal de la acción de tutela y comoquiera que su objetivo es la materialización efectiva de los derechos fundamentales que se estimen comprometidos al valorar los asuntos sometidos a su conocimiento, el juez de tutela está investido de “facultades oficiosas que debe asumir de forma activa, con el fin de procurar una adecuada protección de los derechos fundamentales de las personas”<sup>37</sup>.

1. Dichas facultades permiten al juez de tutela decidir sin ceñirse estricta y forzosamente a las pretensiones del actor<sup>38</sup> o a los derechos invocados por este (ultra y extra petita<sup>39</sup>) con el propósito de (i) establecer los hechos relevantes y, en caso de no tenerlos claros, indagar por ellos; (ii) adoptar las medidas que estime convenientes y efectivas para el restablecimiento del ejercicio de las garantías ius fundamentales; y (iii) precisar y proteger todos los derechos que advierta comprometidos en determinada situación<sup>40</sup>.

1. Se entiende entonces que el juez de tutela está facultado para emitir fallos extra y ultra petita, cuando de la situación fáctica de la demanda se puede evidenciar la vulneración

de un derecho fundamental, aun cuando su protección no haya sido solicitada por el peticionario<sup>41</sup> y adoptar todas aquellas medidas que estime necesarias para garantizar la plena vigencia de dichos derechos.

5. La importancia de los principios de continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud<sup>42</sup> respecto de personas que padecen enfermedades huérfanas

1. Dadas las características de las patologías que hacen parte de la categoría de las enfermedades huérfanas, las dificultades de su tratamiento y el riesgo al que se encuentra expuesta la vida e integridad de quienes las sufren, los principios de continuidad y de integralidad en la prestación de los servicios de salud revisten una importancia particular para asegurar la garantía del derecho a la salud de estos sujetos de especial protección constitucional.

1. La jurisprudencia constitucional, ha establecido que la continuidad en la prestación del servicio de salud supone, de un lado, la prohibición de suspender el tratamiento invocando cuestiones administrativas, contractuales o económicas y, de otro, la obligación dirigida a la EPS de continuar el tratamiento médico hasta su culminación, cuando el mismo fuere iniciado<sup>43</sup>.

1. El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud garantiza, en los términos del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que “toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. En términos similares, el literal d) del segundo apartado del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 dispone que, en virtud de este principio, “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”.

1. La Corte ha fijado criterios claros respecto de la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados. Sobre el particular ha señalado que:

“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”<sup>44</sup>.

1. En consonancia con lo anterior, esta Corporación indicó, en sentencia T- 067 de 2015, que “la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua y los usuarios del sistema de salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos.”

1. Así las cosas, en aplicación de los principios de buena fe y confianza legítima (artículo 83 superior), los pacientes deben contar con la certeza de que el tratamiento que se inicie no se va a suspender y de que se brindará hasta “la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en riesgo los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad.”<sup>45</sup>.

1. En cuanto al principio de integralidad<sup>46</sup>, la jurisprudencia constitucional ha determinado que este debe ser entendido como la obligación que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los afiliados al sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud<sup>47</sup>. En tal contexto, corresponde al médico tratante adscrito a la EPS

definir cuales procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario para que el diagnóstico evolucione favorablemente<sup>48</sup>.

1. En sentencia C-313 de 2014, la Corte Constitucional indicó que el principio de integralidad contemplado en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 señala “el deber de suministro de los servicios y las tecnologías de manera completa con miras a prevenir, paliar o curar la enfermedad” y advirtió “que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación del servicio en desmedro de la salud del usuario”. Esta misma sentencia reiteró el ámbito de protección al indicar que “el acceso se extiende a las facilidades, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel de salud”.

1. Esta Corporación ha señalado que el tratamiento integral es una expresión del principio de continuidad del derecho a la salud y, a su vez, evita la interposición de acciones de tutela para la prestación de cada servicio prescrito por el médico tratante<sup>49</sup>. Asimismo, esta garantía se desprende del principio de integralidad del derecho a la salud. A partir de allí, se ha sostenido que las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías del paciente<sup>50</sup>. Sin embargo, estas acciones están cualificadas, en ese sentido, la Corte evidenció que la prestación de los medicamentos no se debe realizar de manera separada, fraccionada “o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”<sup>51</sup>. Lo anterior con la finalidad de no solo restablecer las condiciones básicas de las personas o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias<sup>52</sup>.

1. De esta manera, la jurisprudencia constitucional ha establecido que el principio de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada. En ese sentido, debe existir un “diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar para

garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal”<sup>53</sup>.

1. La Corte ha protegido el derecho fundamental al diagnóstico como medio necesario para identificar los padecimientos del accionante y, a partir de allí, prescribir el tratamiento adecuado. Así, el derecho al diagnóstico implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere<sup>54</sup>.

1. Se entiende entonces que, la garantía efectiva del derecho a la salud de las personas que padecen enfermedades huérfanas no se agota con la realización del diagnóstico, sino que, además, comprende la fijación del tratamiento que debe seguirse para mitigar los efectos de la enfermedad y la prestación, en forma continua e integral, de todos los servicios considerados como idóneos por el respectivo médico tratante.

6. Las incapacidades médicas y la garantía del derecho al mínimo vital del trabajador. Marco normativo y jurisprudencial relativo a los responsables de los pagos<sup>55</sup>

1. El certificado de incapacidad temporal es el resultado de la existencia de un concepto médico que acredita la falta temporal de capacidad laboral del trabajador. Este certificado surge de un acto médico independiente del trámite administrativo del reconocimiento de la prestación económica<sup>56</sup> y genera, durante los primeros 180 días, un auxilio económico a cargo de la EPS, que desde el día 181 se sustituye por un subsidio de incapacidad equivalente al auxilio y es asumido por el fondo pensional al que se encuentre afiliado el trabajador.

1. La jurisprudencia de esta Corporación ha establecido que el auxilio monetario derivado de incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador y el de su familia durante el tiempo en el que sus condiciones de salud le impiden prestar sus servicios<sup>57</sup>. Este auxilio también le

permite recuperarse sin tener que preocuparse por reincorporarse de manera anticipada a sus actividades habituales con el objeto de tener un ingreso que garantice su subsistencia<sup>58</sup>.

1. El artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 establece la obligación de las EPS para emitir el concepto favorable de rehabilitación antes del día 120 de incapacidad y, una vez expedido, el deber de remitirlo antes del día 150 a la Administradora de Fondo de Pensiones a la que se encuentre vinculado el trabajador. En los eventos en que no se cumpla con tales plazos y la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días, le corresponde a la EPS pagar el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad desde el día 181 hasta el día en que emita el concepto en mención<sup>59</sup>. En tal caso, compete al empleador adelantar el trámite para el reconocimiento de esas incapacidades ante la EPS<sup>60</sup>. Al respecto, la Corte ha señalado que “el concepto sobre la rehabilitación ha sido previsto como una condición para la ampliación del término de las incapacidades hasta por 360 días para que el trabajador enfermo pueda recuperarse con la tranquilidad de recibir un apoyo económico”<sup>61</sup>.

1. Ahora bien, de conformidad con el parágrafo 2 del artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016<sup>62</sup>, cuando el empleador paga el valor de las incapacidades, puede repetir contra la respectiva EPS o descontar el valor correspondiente de los aportes que debe realizar al sistema de pensiones.

1. De otro lado, la AFP puede aplazar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral hasta por 360 días adicionales a los primeros 180 días de incapacidad temporal que pagó la EPS, una vez disponga del concepto favorable de rehabilitación<sup>63</sup>. En caso de que así decida hacerlo, corresponderá a la AFP realizar el pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal que venía recibiendo el trabajador.

1. De acuerdo con lo anterior, las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y

pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común desde el día 1 hasta el 540 son las siguientes<sup>64</sup>: (i) los primeros dos días de incapacidad, el empleador debe asumir el pago del auxilio correspondiente; (ii) desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las EPS; (iii) a partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general a la AFP, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la EPS es favorable o desfavorable; (iv) no obstante, existe una excepción, si después de los 180 días iniciales la EPS no han expedido concepto de rehabilitación. En tal caso, esta será responsable del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta que sea emitido dicho concepto.

1. En desarrollo de lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha sido enfática al advertir que:

“a la Entidad Promotora de Salud le asiste un deber de acompañamiento y orientación al usuario en cuanto al trámite para obtener el pago de las incapacidades superiores a 180 días, en el sentido de remitir directamente los documentos correspondientes ante el Fondo de Pensiones respectivo, para que éste haga el estudio de la solicitud y decida acerca del pago de la prestación reclamada o el reconocimiento de una eventual pensión de invalidez. Ello, en razón a que, no es constitucionalmente admisible que al trabajador incapacitado se le someta a trámites adicionales o a cargas administrativas que no está en la obligación, ni en condiciones de asumir”<sup>65</sup>.

1. Finalmente, en sentencia T-523 de 2020, la Corte estableció que los usuarios del sistema de salud que han estado incapacitados por un largo periodo de tiempo son sujetos de una especial protección dentro del sistema. Dicha protección consiste en un deber de asistencia al afiliado y de comunicación entre los distintos órganos que lo componen, por cuanto el sistema de seguridad social fue concebido como un “engranaje” para materializar sus derechos constitucionales fundamentales de manera continua entre las distintas fases y etapas a cargo de los diferentes actores del mismo sistema, siendo indispensable para ello la comunicación constante entre las referidas entidades. Esto, con el fin de proteger a quien se encuentra incapacitado, de la burocracia institucional que de manera injustificada podría

convertirse en una barrera administrativa para el acceso a su derecho a la seguridad social en salud.

7. El derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta por su estado de salud. Reiteración de jurisprudencia.

1. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional unificada en la Sentencia SU-049 de 2017, la estabilidad ocupacional reforzada tiene su fundamento en una interpretación sistemática de los artículos 1, 13, 47, 53 y 95 de la Constitución Política, es decir, en el derecho a la estabilidad en el empleo, como mínimo fundamental del derecho al trabajo (Art. 53 de la CP); el derecho de toda persona en circunstancias de debilidad manifiesta a obtener especial protección para promover una igualdad real y efectiva (Art. 13 de la CP); la especial protección a todas las modalidades de trabajo por parte del Estado, y a que estas se desenvuelvan en condiciones dignas y justas (Art. 25 CP); el deber estatal de adelantar políticas de integración social para las personas en situación de discapacidad (Art 47 de la CP); el derecho fundamental a gozar de un mínimo vital para satisfacer necesidades básicas en salud (Arts. 1, 53, 93 y 94 de la CP); y el deber de todos de “obrar conforme al principio de solidaridad social” (Arts. 1, 48 y 95 de la CP).

1. La Corte Constitucional ha sostenido que el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada no deriva únicamente de la Ley 361 de 1997<sup>66</sup>, ni es exclusivo de quienes han sido calificados con pérdida de capacidad laboral moderada, severa o profunda. En tal sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada tiene fundamento constitucional y es predicable de todas las personas que tengan una afectación en su salud que les “impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares”<sup>67</sup>, toda vez que esa situación particular puede considerarse como una circunstancia que genera debilidad manifiesta y que conduce per se a la discriminación.

1. Por lo mismo, la jurisprudencia constitucional ha amparado el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de quienes han sido desvinculados sin autorización de la oficina del Trabajo, aun cuando no presenten una situación de pérdida de capacidad laboral moderada, severa o profunda, ni cuenten con certificación que acredite el porcentaje en que han perdido su fuerza laboral, si se evidencia una situación de salud que les impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en condiciones regulares<sup>68</sup>.

1. En sentencia SU-049 de 2017, la Sala Plena reiteró que la Constitución establece el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada de personas en condición de debilidad manifiesta por razones de salud y que esta situación no corresponde únicamente a quienes hayan recibido un dictamen de pérdida de capacidad laboral en sus distintos grados, sino también a quienes enfrentan una afectación que les impide o dificulta sustancialmente el desempeño de sus labores en condiciones regulares, pues estas personas están expuestas a perder su vínculo por ese motivo y ello comporta un trato discriminatorio por causas de salud<sup>69</sup>.

1. La Sala Plena puntualizó, además, que “en las relaciones de prestación de servicios independientes no desaparecen los derechos a “la estabilidad” (CP art 53), a una protección especial de quienes “se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta” (CP arts. 13 y 93), a un trabajo que “en todas sus modalidades” esté rodeado de “condiciones dignas y justas” (CP art 25) y a gozar de un mínimo vital (CP arts. 1, 53, 93 y 94)”.

1. Finalmente, la Corte unificó su jurisprudencia en torno a las consecuencias jurídicas del desconocimiento del derecho, en función de la discapacidad o situación de debilidad manifiesta, o del carácter subordinado de la relación de generación de ingresos, desarrollo y manutención personal o familiar. Sobre este punto concluyó que, siempre que se produzca un despido no autorizado, por razones de salud o derivadas de una situación de discapacidad, el despido es ineficaz, y el empleador debe pagar tanto la indemnización de 180 días de salario, como los salarios, prestaciones y de ser el caso los demás emolumentos

dejados de percibir por el despido ineficaz.

## 8. Análisis del asunto bajo estudio

### Procedencia de la acción de tutela

1. La Sala advierte que la acción de tutela es procedente toda vez que cumple con los requisitos de legitimación en la causa, inmediatez y subsidiariedad, como pasa a explicarse.

1. Legitimación en la causa por activa. El ciudadano César Augusto Galindo Galindo está legitimado en la causa por activa pues, a través de la acción de tutela, pretende la defensa de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados.

1. Legitimación en la causa por pasiva. Medimás EPS y Porvenir S.A. están legitimados en la causa por pasiva, toda vez que se les endilga la responsabilidad de una vulneración originada en su actuar como entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en salud. Por su parte, el Consorcio ECA 2017 se encuentra legitimado en la causa por pasiva por cuanto fungió como el empleador del accionante y, en tal calidad, podría haber vulnerado su derecho fundamental a la estabilidad ocupacional reforzada respecto de los hechos que dieron origen a la presente acción.

1. Inmediatez. Por regla general, es indispensable constatar que la acción de tutela se haya promovido en un periodo de tiempo cercano a la ocurrencia de los hechos que motivaron la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales. Lo anterior, en tanto la acción de amparo, como mecanismo subsidiario y residual, se concibió para que el juez conceda la protección urgente de los derechos fundamentales, se evite la producción de un daño manifiesto<sup>70</sup> y se garantice el principio de seguridad jurídica<sup>71</sup>.

1. De acuerdo con la jurisprudencia de este Tribunal, el plazo razonable al que se refiere el artículo 86 de la Constitución debe verificarse de conformidad con las particularidades de cada caso. En tal sentido, resulta necesario analizar si existieron razones válidas para justificar la inactividad del accionante<sup>72</sup>, si la amenaza o vulneración permanece en el tiempo a pesar de que el hecho que la originó sea antiguo<sup>73</sup>, o si la carga de la interposición de la acción de tutela en plazo razonable resulta desproporcionada porque el accionante se encuentra en una situación de debilidad manifiesta<sup>74</sup>.

1. En el asunto bajo estudio, el amparo fue interpuesto el 11 de agosto de 2020, esto es, (i) siete meses después de la fecha en la que el accionante afirma haber dejado de percibir el auxilio de incapacidad y (ii) un mes después de que Medimás EPS dejara de emitir incapacidades.

1. La Sala estima que los plazos mencionados no son desproporcionados teniendo en cuenta, de un lado, que el accionante se encuentra en una situación de debilidad manifiesta y que es un sujeto de especial protección constitucional pues, en marzo de 2019, fue diagnosticado con el síndrome de Guillain-Barré<sup>75</sup>; y, de otro, que la eventual vulneración de sus derechos a la salud, a la seguridad social, al mínimo vital y a la dignidad humana alegadas en este caso tienen carácter continuo y actual<sup>76</sup>.

1. En efecto, de constatarse, la vulneración de los derechos a la salud y a la seguridad social, esta sería continua y actual por cuanto la alegada omisión de Medimás EPS relativa al tratamiento integral y de rehabilitación del accionante se mantiene en el tiempo. Lo mismo sucede respecto de la invocada afectación del mínimo vital derivada de la falta pago de la prestación económica del auxilio de incapacidad, pues ella priva, en forma continua, al accionante de un ingreso necesario para su sostenimiento y el de su familia, todo lo cual genera un afectación permanente de su derecho a la dignidad humana.

1. En consecuencia, la presente acción cumple con el requisito de inmediatez.

1. Subsidiariedad. En numerosas oportunidades esta Corporación se ha pronunciado sobre el carácter residual de la acción de tutela y ha enfatizado en su improcedencia ante la existencia de otros recursos judiciales adecuados y efectivos para la protección de los derechos fundamentales que se alegan vulnerados.

1. La negativa del pago de una incapacidad médica desconoce no solo un derecho de índole laboral, sino que supone la vulneración de otros derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia, ya que también puede afectar directamente la salud, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y reiniciar labores para suministrar el sustento a su familia<sup>77</sup>. En consecuencia, el pago del auxilio por incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de enfermedad y protege sus derechos a la salud y a la dignidad humana, toda vez que recibir este ingreso le permite recuperarse satisfactoriamente.

1. Por lo anterior, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que los mecanismos ordinarios instituidos para reclamar el pago del auxilio por incapacidad no son suficientemente idóneos para proteger oportuna y eficazmente los derechos, en razón al tiempo que llevaría definir un conflicto de esta naturaleza por la vía ordinaria<sup>78</sup>.

1. Este Tribunal resalta que, aunque la pretensión principal manifestada por el accionante en el escrito de tutela está relacionada con el pago de los auxilios por incapacidad, de los hechos acreditados en sede de instancia y de revisión, se derivan eventuales vulneraciones a otros derechos fundamentales como el derecho al tratamiento integral que busca garantizar la continuidad en la prestación del servicio a la salud y el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada, debido al desconocimiento de la especial protección que merecía el accionante debido a la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentra.

1. La Corte ha resaltado que la acción de tutela resulta procedente en forma excepcional para proteger la estabilidad ocupacional reforzada<sup>79</sup> cuando el accionante se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta o es un sujeto de especial protección constitucional que, con ocasión de la terminación de su relación laboral el goce efectivo de su derecho al mínimo vital o a la salud se ve afectado. La jurisprudencia constitucional ha señalado que, con el propósito de establecer la existencia de un estado de debilidad manifiesta, resultan relevantes circunstancias como (i) la edad del sujeto, (ii) su desocupación laboral, (iii) el hecho de no percibir ingreso alguno que permita la subsistencia de su familia y la propia, y (iv) la condición médica padecida<sup>80</sup>.

1. En el caso bajo estudio, no cabe duda de que el accionante se encuentra en una situación de debilidad manifiesta. Al respecto, cabe resaltar que: (i) en abril de 2019 fue diagnosticado con el síndrome de Guillain-Barré y, como consecuencia de esto, estuvo incapacitado por más de 270 días. Además, alega no haber recibido tratamiento integral por parte de Medimás EPS; (ii) no percibe ningún ingreso económico desde enero de 2020; (iii) fue desvinculado de la empresa en la que trabajaba en diciembre de 2020 y (iv) se encuentra registrado en el Sisben como población vulnerable y como cabeza de familia<sup>81</sup>.

1. En tales circunstancias, la Sala advierte que los recursos ordinarios no resultan eficaces para resolver el asunto con la prontitud que la afectación de los derechos fundamentales del accionante puede requerir. Así las cosas, la acción de tutela cumple con el requisito de subsidiariedad y resulta procedente en la medida en que constituye el mecanismo idóneo para solicitar dicha protección y remediar en forma inmediata la vulneración de los derechos fundamentales del señor Galindo Galindo.

Análisis del problema jurídico. Los accionados vulneraron los derechos fundamentales del señor César Augusto Galindo Galindo

1. De conformidad con lo acreditado en el curso del proceso, la Sala encuentra que los derechos fundamentales a la seguridad social, el mínimo vital, la salud y la vida digna del accionante están siendo vulnerados por las actuaciones de las accionadas.

1. Como se señaló en múltiples ocasiones, el accionante se encuentra en una situación de debilidad manifiesta dado que en 2019 fue diagnosticado con el síndrome de Guillain-Barré y, por esta razón, estuvo incapacitado desde abril de 2019 hasta julio de 2020.

1. Aunque, en un principio, Medimás EPS ordenó varias terapias de rehabilitación, durante el 2020 y hasta la fecha, el accionante no ha recibido atención, ni tratamiento integral por parte de la EPS. Debido a que el Síndrome de Guillain-Barré es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Sala encuentra que Medimás EPS vulneró el derecho a la salud del accionante al desconocer los principios de continuidad e integralidad que deben caracterizar la prestación de los servicios de salud.

1. Asimismo, en diciembre de 2019, cuando el Centro Neuropsiquiátrico el Divino Niño IPS negó la atención en salud del accionante porque no tenía contrato vigente con Medimás EPS, se presentó un obstáculo y una interrupción injustificada al acceso de las prestaciones que este requería para el tratamiento de su enfermedad y, de esta manera, se produjo una afectación al principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud.

1. Por esta razón y a pesar de que el accionante no formuló una pretensión expresa al respecto, la Sala estima necesario ordenar a Medimás EPS que brinde tratamiento integral y continuo al accionante y se abstenga de imponer barreras administrativas para garantizar la debida prestación del servicio a la salud. De igual forma, se debe advertir que, una vez diagnosticado, el accionante tiene derecho a ser atendido por el médico tratante, especialista encargado de ordenar todo lo requerido para garantizar un óptimo proceso de rehabilitación.

1. Teniendo en cuenta que el accionante ya se encontraba en un proceso de rehabilitación que fue suspendido arbitrariamente, se ordenará a Medimás EPS que continúe con la prestación de este servicio y que emita las incapacidades que requiera el accionante, de conformidad con el criterio del médico tratante, para garantizar el derecho a la salud, a la seguridad social, al mínimo vital y a la vida digna del señor Galindo Galindo.

1. De otro lado, respecto de la pretensión principal formulada en el escrito de tutela a propósito del pago del auxilio de incapacidad, la Sala encuentra que, Porvenir S.A. estaba obligado a efectuar el pago después de que el accionante cumplió los 180 días de incapacidad. Si bien dicha entidad indicó en repetidas ocasiones que existe una interrupción en el acumulado de días del certificado de incapacidad expedido por Medimás EPS, la Sala considera que, tal como lo constató el juez de segunda instancia, dicha interrupción se debió a una omisión injustificada de la EPS que no puede oponerse legítimamente al accionante para privarlo de la mencionada prestación. En consecuencia, la Sala constata que Medimás EPS y Porvenir S.A. impusieron cargas desproporcionadas al accionante que lo privaron de la posibilidad de acceder a una prestación económica de la cual dependía su sustento y el de su familia. En consecuencia, dichas entidades vulneraron sus derechos a la seguridad social y al mínimo vital.

1. Siguiendo el marco normativo y jurisprudencial sobre el pago del auxilio de incapacidad, a la administradora del fondo de pensiones le corresponde realizar el pago de este desde el día 180, siempre que la entidad promotora de salud le haya remitido el concepto de rehabilitación favorable. Teniendo en cuenta que, en este caso, Medimás EPS remitió dicho concepto el 17 de enero de 2020 y que, para esa fecha, el accionante había superado los 270 días de incapacidad, Porvenir S.A. es responsable del pago del auxilio de incapacidad al accionante a partir de esa fecha, mientras que la EPS debe asumir el pago correspondiente al periodo previo.

1. Por lo anterior, se ordenará a Porvenir S.A. pagar el auxilio monetario derivado de las incapacidades expedidas a favor del accionante, desde enero de 2020, cuando Medimás EPS remitió el concepto de rehabilitación favorable a Porvenir S.A. Ahora bien, en cuanto a los auxilios por incapacidad causados antes de esta fecha, pero después del día 181 de incapacidad acumulada del accionante, esto es, entre octubre de 2019 y enero de 2020, la Sala reitera que, de conformidad con las reglas expuestas en esta providencia, su reembolso al empleador debe ser asumido por Medimás EPS, en caso de que este aún no se haya realizado.

1. La Sala advierte que las entidades impusieron barreras administrativas al accionante cuando negaron el auxilio de incapacidad argumentando que existía un error en el acumulado de días del certificado de incapacidades emitido por Medimás EPS. La especial protección a la que tiene derecho el accionante comprende el deber de asistencia y comunicación en cabeza de Medimás EPS, Porvenir S.A y el Consorcio ECA 2017. En cumplimiento de tal deber, Porvenir S.A. tenía la obligación de solicitar a Medimás EPS el certificado de incapacidades corregido, sin trasladar esa carga al accionante ni negar el pago del auxilio por incapacidad con fundamento en la omisión de la EPS. Esta a su vez, tenía un deber de acompañamiento y orientación respecto del accionante en cuanto al trámite para obtener el pago de las incapacidades superiores a 180 días. Dado que estos deberes fueron desconocidos y que, ello derivó en una afectación del derecho al mínimo vital del accionante que se mantiene, se ordenará a la EPS y a la AFP asumir las cargas derivadas de este deber hasta que se efectúe el pago de las incapacidades que corresponden a esta última.

1. Finalmente, el recaudo probatorio efectuado en sede de revisión puso en conocimiento de la Corte que, el 30 de noviembre de 2020, el Consorcio ECA 2017 dio por terminado el contrato de trabajo al accionante. Las razones aducidas por el empleador en sustento de dicha decisión fueron: (i) que el accionante no tenía incapacidad médica; (ii) que no tenía restricciones ni recomendaciones laborales; y (iii) que no se encontraba en tratamiento.

1. En consecuencia, la Sala constata que, al momento del despido, el accionante tenía derecho a la estabilidad ocupacional reforzada dado que ya había sido diagnosticado con el síndrome de Guillain-Barré y su empleador se encontraba en pleno conocimiento de las afectaciones de salud que padecía y, de hecho, justificó tal decisión en la imposibilidad del trabajador de regresar a sus labores y la inexistencia de incapacidades médicas que acreditaran tan condición.

1. Con fundamento en lo anterior, y de acuerdo con el precedente constitucional en la materia, se presume que la desvinculación se originó en motivos discriminatorios, fundados en el estado de salud del accionante. El empleador no aportó ningún elemento dirigido a desvirtuar tal presunción ni a demostrar que el despido fue autorizado por la Oficina del Trabajo.

1. En el escrito de tutela, el accionante solicitó “que las entidades demandadas definan claramente su situación laboral”. Dicha solicitud es comprensible, dado que, para el momento de presentación de la acción, el señor Galindo Galindo requería que se estableciera si podía continuar trabajando, pues, aunque existía concepto de rehabilitación favorable emitido por Medimás EPS, no recibía un tratamiento dirigido a garantizar dicha rehabilitación y, a pesar de no encontrarse en condiciones de salud óptimas para retomar sus labores, tampoco se expedieron nuevas incapacidades. De acuerdo con lo afirmado en sede de revisión, la situación de indefinición se mantuvo hasta diciembre de 2020 cuando su empleador decidió dar por terminado su contrato laboral ante la imposibilidad del accionante de retomar sus labores y la inexistencia de nuevas incapacidades. Así las cosas, es claro que, aunque el accionante no formuló una pretensión explícita relativa a la protección de su derecho fundamental a la estabilidad ocupacional, desde el inicio del proceso manifestó su preocupación respecto de su situación laboral y de la imposibilidad de contar con un ingreso que garantizara su subsistencia y la de su familia.

1. Para la Sala no cabe duda de que el Consorcio ECA 2017 desconoció el derecho a la

estabilidad ocupacional reforzada del accionante al dar por terminado su vínculo laboral sin previa autorización de la Oficina del Trabajo, pese a que este se encontraba en situación de debilidad manifiesta debido a su estado de salud. La vulneración constatada ha privado al accionante, desde entonces, de toda fuente de ingresos y de la posibilidad de contar con una vinculación al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema General de Pensiones. Dichas circunstancias agravan la situación de debilidad manifiesta en las que se encuentra debido a la enfermedad huérfana que padece, vulneran su derecho a la dignidad humana y, por ende, hacen imperativa la intervención del juez de tutela con el propósito de salvaguardar los derechos fundamentales que están siendo violados.

1. Este Tribunal ha considerado que la acción de tutela resulta procedente en casos en los que se desconoce la estabilidad ocupacional reforzada de sujetos de especial protección constitucional<sup>82</sup> debido a “la necesidad de un mecanismo célere y expedito para dirimir esta clase de conflictos”<sup>83</sup> y a que “ ante tales eventos, la acción constitucional aventaja al mecanismo ordinario de defensa judicial, por resultar eficaz en medida y oportunidad, frente a las circunstancias particulares del actor para cada caso concreto”<sup>84</sup>.

1. Así las cosas, en aplicación de las subreglas reiteradas en esta providencia y en ejercicio de su facultad de fallar extra y ultra petita, la Corte declarará que la terminación del contrato de trabajo efectuada el 30 de noviembre de 2020 es ineficaz y, en consecuencia, ordenará (i) el reintegro del accionante a un cargo que ofrezca condiciones similares a las del empleo desempeñado hasta su desvinculación, o la renovación del contrato para que desarrolle un objeto contractual que ofrezca condiciones similares al del ejecutado anteriormente, y que se ajuste a las recomendaciones médicas relativas a su actual estado de salud; (ii) el pago de los salarios y prestaciones dejados de percibir desde el 30 de noviembre de 2020; (iii) así como el de la indemnización de 180 días de salario, prevista en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

1. En consecuencia, la Corte confirmará parcialmente el fallo proferido por el Juzgado Primero Penal del Circuito de la misma ciudad, el 11 de septiembre de 2020 teniendo en cuenta que, aunque dicha providencia accedió al amparo solicitado, se debe amparar también el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada y adoptar órdenes adicionales para garantizar la efectiva protección de los derechos fundamentales del accionante. En tal sentido, se declarará la ineficacia de la terminación de la relación laboral y, en consecuencia, se ordenará a la empresa demandada que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a reintegrar al accionante, pague todos los salarios y prestaciones sociales dejadas de percibir durante el periodo en el cual estuvo separado del cargo, así como la indemnización prevista en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997. Además, esta Sala ordenará a Medimás EPS que garantice el tratamiento integral del accionante y a Porvenir S.A. que reconozca y pague los auxilios por incapacidad desde el 17 de enero de 2020 hasta el 23 de julio de 2020, en caso de no haberlo hecho antes de la notificación del presente fallo<sup>85</sup>.

1. La Sala considera pertinente resaltar que las diferentes órdenes que serán formuladas en la parte resolutive de esta providencia tienen por propósito poner fin al desconocimiento flagrante y reiterado de los derechos fundamentales del accionante, generado por el comportamiento de su empleador, de la EPS y del Fondo de Pensiones a los que se encuentra afiliado. Sujetos estos que, en desconocimiento de la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentra el accionante, por padecer una enfermedad huérfana, han omitido el cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que les incumben.

### III. DECISIÓN

1. En mérito de lo expuesto, la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política

#### RESUELVE:

PRIMERO.- CONFIRMAR el fallo del 11 de septiembre de 2020 del Juzgado Primero Penal del

Circuito de Florencia, que tuteló los derechos fundamentales al mínimo vital, a la vida digna, a la seguridad social, a la salud por las razones expuestas en la presente providencia.

SEGUNDO.- ADICIONAR el amparo del derecho fundamental a la estabilidad ocupacional reforzada del accionante, así como las órdenes contenidas en los siguientes numerales de la parte resolutive de la presente providencia con el propósito de proteger los derechos fundamentales vulnerados, de acuerdo con la parte motiva de esta providencia.

TERCERO.- DECLARAR la ineficacia de la terminación del contrato de obra o labor determinada celebrado entre el Consorcio ECA 2017 y César Augusto Galindo Galindo. En consecuencia, ORDENAR al empleador que, en las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia: (i) reintegre al accionante a un cargo igual o superior al que desempeñaba y en el cual se cumplan las recomendaciones que indique el médico tratante; y, (ii) pague la indemnización prevista en el inciso 2º del artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y las prestaciones, los salarios y los aportes al Sistema de Seguridad Social causados y dejados de percibir desde la fecha de terminación ineficaz del contrato.

CUARTO.- ORDENAR a Medimás EPS que, a partir del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del fallo y en adelante, garantice el tratamiento integral que requiere César Augusto Galindo Galindo para el manejo adecuado de la enfermedad huérfana que padece; para lo cual deberá autorizar -sin dilaciones- el suministro de todos los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y, en general, cualquier servicio, incluido o no en el Plan de Beneficios en Salud, que prescriba su médico tratante.

QUINTO.- CONMINAR a Medimás EPS a cumplir con el deber de acompañamiento y orientación en cuanto al trámite para que el señor César Augusto Galindo Galindo obtenga pago de las incapacidades que se le adeudan y aquellas que podrían llegar a causarse en el futuro.

SEXTO.- ORDENAR a la Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. que, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la notificación de la presente sentencia que, si aun no lo ha hecho, reconozca y pague a César Augusto Galindo Galindo las incapacidades causadas desde el 17 de enero de 2020, cuando Medimás EPS remitió el concepto de rehabilitación favorable a la Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

SÉPTIMO.- EXHORTAR a la Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. y a Medimás EPS para que, en adelante, se abstengan de imponer barreras administrativas frente a los trámites necesarios para acceder a las prestaciones a su cargo en materia de salud, incapacidades y otras requeridas por César Augusto Galindo Galindo.

OCTAVO.- LÍBRESE por la Secretaría General de la Corte Constitucional la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto Estatutario 2591 de 1991.

Notifíquese, publíquese y cúmplase.

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

Salvamento parcial de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

SALVAMENTO PARCIAL DE VOTO DE LA MAGISTRADA

DIANA FAJARDO RIVERA

A LA SENTENCIA T-448/2186

DERECHO A LA SALUD Y AL PAGO DE INCAPACIDADES LABORALES-No debió extenderse el amparo al reintegro laboral por despido discriminatorio (Salvamento parcial de voto)

(...) el accionante no cuestionó el acontecimiento mismo del despido, pues su inconformidad estuvo dirigida únicamente a la ausencia de reconocimiento y pago de unas incapacidades y a la falta de acceso a medicamentos para tratar su enfermedad, como había expuesto desde un inicio ante los jueces de instancia.

Con el acostumbrado respeto por las decisiones de la Sala Octava de Revisión, me permito salvar parcialmente el voto en la sentencia de la referencia, pues si bien acompaño el amparo de los derechos fundamentales al mínimo vital, a la vida digna, a la seguridad social y a la salud, no comparto la decisión de tutelar el derecho a la estabilidad ocupacional reforzada y, en consecuencia, las respectivas órdenes de reintegro del accionante a un cargo igual o superior al que desempeñaba y el pago de la indemnización por despido discriminatorio, los salarios dejados de percibir y las demás prestaciones causadas desde el 30 de noviembre de 2020 hasta la fecha de cumplimiento de la sentencia.

En mi criterio, a partir del expediente no se evidencia que el actor haya tenido la intención de solicitar la protección del derecho a la estabilidad laboral reforzada o que hubiese pretendido su reintegro. Es claro que la terminación del vínculo, el 30 de noviembre de 2020, se dio durante el trámite de la acción de tutela, de manera posterior al fallo de segunda instancia (11 de septiembre de 2020) e incluso de la solicitud de revisión (7 de octubre de 2020). En ese sentido, (i) en la acción de tutela, tal y como aparece en el primer párrafo de la sentencia, el accionante consideró vulnerados sus derechos fundamentales “a la seguridad social, el mínimo vital, a la salud y a la vida digna”, no a la estabilidad laboral reforzada; y (ii) en la solicitud de revisión del fallo de segunda instancia señaló que, si bien se ampararon sus derechos fundamentales, la autoridad judicial no emitió la orden a Medimás EPS de pagar el auxilio monetario de incapacidad, por lo que se advierte que su preocupación central estaba relacionada con el pago de sus incapacidades y la prestación de su servicio de salud.

Incluso en las respuestas aportadas por el accionante en sede de revisión (15 y 23 de octubre de 2021), las cuales son posteriores a la terminación del vínculo laboral, el actor se abstuvo de reprochar la finalización del contrato de trabajo y, por el contrario, se refirió a este último hecho para mencionar que “para realizar la liquidación del contrato de trabajo en diciembre de 2020 acordó de manera verbal con el empleador el reembolso por concepto de auxilio por incapacidad desde el día 180 hasta el día 270”. Así, el accionante no cuestionó el acontecimiento mismo del despido, pues su inconformidad estuvo dirigida únicamente a la

ausencia de reconocimiento y pago de unas incapacidades y a la falta de acceso a medicamentos para tratar su enfermedad, como había expuesto desde un inicio ante los jueces de instancia.

Ahora, es cierto que el juez de tutela está facultado para emitir fallos extra y ultra petita cuando de la situación fáctica de la demanda se evidencie la vulneración de un derecho fundamental, aun cuando su protección no haya sido solicitada por el peticionario expresamente y, en consecuencia, puede otorgar el amparo de situaciones y derechos no invocados en la demanda de tutela. Esto partiendo de la informalidad de la acción de tutela y de la función del juez constitucional como garante de los derechos fundamentales.<sup>87</sup> Sin embargo, la afectación no alegada tiene que ser evidente y demostrada en cada caso<sup>88</sup>. En el presente asunto, si bien desde el principio el accionante manifestó su preocupación respecto de su situación laboral y afirmó no contar con un ingreso para garantizar su subsistencia, de esa sola circunstancia no es posible presumir que su voluntad era ser reintegrado a su anterior trabajo, ya que como se mencionó su preocupación central estaba en contar con las incapacidades que le permitieran recuperar sus fuerzas y estado de salud.

Para terminar, me preocupa que el empleador no haya tenido realmente la oportunidad de defenderse frente al presunto despido discriminatorio, pues la vinculación al trámite de tutela se dio por motivos distintos a este y antes de que la Corte contara con información sobre la finalización del vínculo laboral. En ese sentido, por medio de Auto del 28 de septiembre de 2021, el Magistrado sustanciador únicamente le solicitó al Consorcio ECA, “informar sobre los pagos por concepto de auxilio monetario de incapacidad realizados en favor del accionante a partir de octubre de 2019 y sobre el estado de la vinculación laboral del mismo a dicha empresa”. Como se advierte, a partir de dicho interrogante no es posible inferir que el empleador haya estado enterado del estudio de un posible cargo por estabilidad laboral reforzada y que, por lo tanto, hubiere tenido la posibilidad de defenderse frente al mismo y de desvirtuar la presunción de despido discriminatorio que pesaba sobre él.

En los anteriores términos, dejo expuestas las razones que justifican mi decisión de salvar parcialmente el voto a la Sentencia T-448 de 2021.

Fecha ut supra,

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

1 Expediente digital. Documento de “14. Incapacidad Cesar Galindo 2020 dic-19 a 18-ene20” pág. 1

2 Expediente digital. Documento de “Anexos Acción de Tutela Certificado de Incapacidades Expedidas por Medimás Eps”, págs. 1 y 2

3 Fecha en la cual cumplió con los 180 días de incapacidad.

4 Concepto de rehabilitación favorable o desfavorable

5 Expediente digital. Documento de “Auto Admite Acción de Tutela y Oficios Notificación Respuestas Medimás y Fondo de Pensiones Porvenir S.A” págs. 1 y 2

6 Expediente digital. Documento de “ContestaciónMEDIMÁS.pdf”.

7 Expediente digital. Documento de “ContestacionMEDIMAS” págs. 12 y 13.

8 Expediente digital. Documento de “ContestaciónPORVENIR.pdf”.

9 De conformidad con el certificado de incapacidades expedido por Medimás EPS, en octubre de 2019 el número de días acumulado de incapacidad superó los 180. Expediente digital. Documento de “ConstestaciónMEDIMÁS.pdf” pág. 10.

10 Expediente digital. Documento de “Fallo de tutela 62 de fecha 25 de agosto de 2020 oficios de notificación y oficio que impugna.pdf” págs. 1 a 24.

11 Expediente digital. Documento de “Letras de Cambio.pdf”.

12 Expediente digital. Documento de “ImpugnaciónFalloDeTutela2020-00060-00.pdf”.

14 Expediente digital. Documento de “FalloSegundaInstancia.pdf”. Págs. 8 y 9.

15 Expediente digital. Documento de "FalloSegundaInstancia.pdf". El fallo no se pronunció sobre

16 Expediente digital. Documento de "CertificadosDeIncapacidades.pdf." y Documento de "IncapacidadCesarGalindoDic19a18-Ene-20.pdf".

17 Expediente digital. Documentos de "HC1.pdf"; "HC2.pdf"; "HC3.pdf"; "HC4.pdf"; "HC5.pdf"; "HC6.pdf"; "HC7.pdf"; "HC8.pdf"; "HC9.pdf"; "HC10.pdf"; "OtrasTresHistoriasClinicas.pdf".

18 Expediente digital. Documento de "FormulasMedicasParticulares.pdf".

19 Expediente digital. Documento de "LetrasdeCambio.pdf".

20 Expediente digital. Documento de "Oficio a Medimás EPS" págs. 1 y 2.

21 Expediente digital. Documento de "ContestaciónMEDIMAS.pdf", págs. 11 y 12.

22 Expediente digital. Documento de "ContestaciónMEDIMAS.pdf", págs. 9 y 10.

23 Expediente digital. Documento de "OrdenesMedicasdeTerapiasOcupacional.pdf".

24 Expediente digital. Documento de "CartaConsortioECA2017del28febrerode2020.pdf".

25 A dicha autoridad se le dio traslado del expediente de tutela a fin de que se pronunciara sobre los hechos y pretensiones, así como que aportara las pruebas que pretendiera hacer valer.

26 Porvenir S.A. rechazó el pago del auxilio por incapacidad del 20 de noviembre de 2019 al 17 de abril de 2020; del 7 de mayo de 2020 al 5 de junio de 2020; y del 24 de junio de 2020 al 23 de julio de 2020.

27 Porvenir S.A. señaló que fue con base en el concepto de rehabilitación favorable emitido por Medimás EPS el 17 de noviembre de 2019, que se realizó el análisis para determinar si le asistía al accionante el pago del auxilio monetario derivado de incapacidad a partir del día 181 que por ley corresponde.

28 Artículo 2.2.3.2.3 Prórroga de la incapacidad. Existe prórroga de la incapacidad derivada de enfermedad general de origen común, cuando se expide una incapacidad con posterioridad a la inicial por la misma enfermedad o lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de diferente código CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), siempre y cuando entre una u la otra, no haya interrupción mayor a 30 días calendario.

29 La base argumentativa, legal y jurisprudencial referida en este acápite se fundamenta en las sentencias T-427 de 2018, T-413 de 2020, y T-520 de 2017.

30 La base argumentativa, legal y jurisprudencial referida en este acápite se fundamenta en las sentencias T-310 de 1995, T-450 de 1998, T-886 de 2000, SU-484 de 2008, SU-195 de 2012, SU-515 de 2013, T-104 de 2018 y T-001 de 2021.

31 Algunos ejemplos de acciones afirmativas son el otorgamiento de cupos especiales para ingreso a la universidad pública a comunidades indígenas y afrodescendientes (T-703 de 2008), las leyes en materia de vivienda de interés social a favor de población en situación de discapacidad (C-536 de 2012) y los eventos de retén social para mujeres cabeza de familia (T-084 de 2018).

32 Ministerio de Salud y Protección Social, Enfermedades Huérfanas, información disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/enfermedades-huerfanas.aspx>. La Corte ha tenido en cuenta esta descripción para algunos de sus fallos, como sucedió en la sentencia T-402 de 2018).

33 Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

34 Cfr. Sentencia T-4012 de 2018. Por esta razón, en sede de tutela se han ordenado medidas de protección especiales como la exoneración de copagos y cuotas moderadoras

que excedían la capacidad económica de los accionantes (Cfr. Sentencia T-399 de 2017).

35 En sentencia T-899 de 2002 la Corte señaló que “el derecho a la vida, como lo ha establecido esta Corporación implica el reconocimiento de la dignidad humana, es decir, no se trata de la mera existencia, sino de una existencia digna, en la cual se garanticen las condiciones que le permitan al ser humano desarrollar en la medida de lo posible sus facultades”.

36 Sentencias T-012 de 2015, T-949 de 2004, T-202 de 2008 y T-899 de 2002.

37 Sentencia T-368 de 2017.

38 Sentencia T-310 de 1995.

39 Sentencia T-886 de 2000.

40 Sentencia SU-195 de 2012.

41 Sentencia T-104 de 2018.

42 Sentencia T-448 de 2017.

43 Se hace referencia a la Sentencia T- 899 de 2014, igualmente, confrontar, entre otras la sentencia T-1000 de 2006.

44 Ver sentencia T-1198 de 2003, cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009; T-479 de 2012 y T-505 de 2012, entre otras.

45 Ver Sentencias T-214 de 2013 y T-124 de 2016.

46 En la sentencia 316A de 2013, este Tribunal afirmó que: “el servicio de salud se rige por una serie de axiomas, entre los que se encuentra el principio de integralidad, que se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares.”

47 T-760 de 2008.

48 Sentencia T-406 de 2015.

49 Sentencias T-365 de 2009 y T-259 de 2019.

50 Sentencias T-445 de 2017, T-062 de 2017, T-408 de 2011, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007 y T-081 de 2019.

51 Sentencias T-760 de 2008 y T-081 de 2019.

52 Sentencia T-081 de 2019

53 Sentencia T-100 de 2016.

54 Ibídem. Al respecto, en sentencia T-266 de 2020, la Corte señaló que: “el diagnóstico médico se constituye en el punto de partida para garantizar el acceso a los servicios de salud; toda vez que, a partir de una delimitación concreta de los tratamientos, medicamentos, exámenes e insumos requeridos, se pueden desplegar las actuaciones médicas tendientes a restablecer la salud del paciente”.

55 La base argumentativa, legal y jurisprudencial referida en este acápite se fundamenta en las sentencias T-401 de 2017, T-020 de 2021 y T-194 de 2021.

56 Ministerio de la Protección Social. Concepto 295689. 04-10-2010. Asunto: Radicado 264518.

57 Sentencia T-401 de 2017.

58 Sentencia T-311 de 1996.

59 Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

60 Decreto Ley 019 de 2012, artículo 121. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad. El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante

las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.

Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia”.

61 Cfr. Sentencia T-401 de 2017.

62 Este Decreto compiló lo normado en el Decreto 1406 de 1999, modificado por el Decreto 2943 de 2013.

63 Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

64 Sentencia T-401 de 2017.

65 Sentencia T-920 de 2009.

67 Sentencia T-1040 de 2001 (MP. Rodrigo Escobar Gil). La Corte Constitucional en este asunto dijo que una mujer debía ser reintegrada al cargo del cual había sido desvinculada sin autorización del inspector de trabajo, porque a pesar de que no había sido calificada como inválida, tenía una disminución suficiente en su salud que la hacía acreedora de una protección especial.

68 Sentencias T-405 de 2015, T-141 de 2016, T-351 de 2015, T-106 de 2015, T-691 de 2015, T-057 de 2016, T-251 de 2016 y T-594 de 2015.

69 Cfr. Entre otras, Sentencia T-1040 de 2001.

70 Sentencia T-323 de 2016.

71 Sentencia T-183 de 2013.

72 Sentencias T-1009 de 2006 y T-299 de 2009.

73 Sentencia T-788 de 2013.

74 Sentencia T-410 de 2013.

75 Sentencia T-457 del 2013.

76 Ver entre otras, las sentencias T- 1110 de 2005, T- 593 de 2007, T-425 de 2009, T-1028 de 1010, T-187 de 2012 y SU-158 de 2013.

77 Sentencia T-311 de 1996.

78 Ver sentencias T-311 de 1996, T-920 de 2009, T-468 de 2010, T-182 de 2011, T-140 de 2016 y T-401 de 2017.

79 Procedencia excepcional de la acción de tutela. Sentencias T-198 de 2006, T-812 de 2008, T-263 de 2009, T-467 de 2010, T-292 de 2011, T-263 de 2012, T-440A de 2012, T-484 de 2013, T-673 de 2014, T-765 de 2015, T-683 de 2016, SU-049 de 2017, T-188 de 2017, T-317 de 2017, SU-040 de 2018, T-305 de 2018, T-041 de 2019, entre otras.

80 Sentencia T-041 de 2019.

81 El accionante tiene 45 años y vive en El Doncello, Caquetá. Se encuentra registrado en el Sisben como categoría C4 vulnerable y en el RUAF como afiliado cabeza de familia a Medimás EPS en el régimen subsidiado de seguridad social en salud.

82 Cfr. sentencias T-827 de 2021, SU-049 de 2017 y T-663 de 2011, entre otras.

83 Sentencia T-341 de 2009.

84 Ibídem.

85 Las incapacidades que obran en el expediente corresponden a los siguientes periodos: 22/07/2019-20/08/2019,21/08/2019-19/09/2019,20/09/2019-19/10/2019,21/10/2019-19/11/2019,20/11/2019-19/12/2019,20/12/2019-18/01/2020,19/01/2020-17/02/2020,18/02/2020-18/03/2020,19/03/2020-17/04/2020,07/05/2020-05/06/2020,y 24/06/2020-23/07/2020.

86 M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

87 Sentencias T-310 de 1995. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa ; T-886 de 2000. M.P. Alejandro Martinez Caballero; SU-195 de 2012. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. SPV. Jorge Ignacio Pretelt

Chaljub; y T-104 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

88 Sentencias SU-195 de 2012. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. SPV. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y T-104 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.