

**SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:  
ACOMPañAMIENTO JURÍDICO PARA LA ORIENTACIÓN, FORMACIÓN Y  
ASESORÍA DE LOS TRABAJADORES ADSCRITOS AL CENTRO DE  
ATENCIÓN LABORAL (CAL) DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA FRENTE AL  
PAGO DE INCAPACIDADES.**

**KELLY KARINA SOLANO ABAUNZA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA  
BUCARAMANGA**

**2019**

**SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:  
ACOMPañAMIENTO JURÍDICO PARA LA ORIENTACIÓN, FORMACIÓN Y  
ASESORÍA DE LOS TRABAJADORES ADSCRITOS AL CENTRO DE  
ATENCIÓN LABORAL (CAL) DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA FRENTE AL  
PAGO DE INCAPACIDADES.**

**KELLY KARINA SOLANO ABAUNZA**  
Trabajo de Grado para optar por el título de Abogada

**Director:**  
**JACKELINE GRANADOS FERREIRA**  
Abogada

**Tutora:**  
**MARELY CONSTANZA CELY SILVA**  
Abogada

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA  
BUCARAMANGA**

**2019**

## DEDICATORIA

*A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por guiar mis pasos, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.*

*A mis amadas hijas Lizzeth Camila y Sara Sofía por ser mi fuente de inspiración, el motor de mi vida, por cada sonrisa que me recarga de energía para seguir luchando por mis metas y nunca desfallecer.*

*A mis padres que me brindaron su apoyo incondicional en los momentos difíciles y siempre han estado a mi lado.*

*A mis hermanas, cuñados y sobrinos por su apoyo en este largo camino.*

*A mi amada UIS, que me permitió crecer como persona y profesional, a cada uno de mis profesores que durante mi carrera aportaron su conocimiento permitiéndome ser la profesional que soy ahora, a mi directora de proyecto a mi tutora, que me apoyaron y me permitieron caminar a su lado durante este período de práctica, la cual aportó una gran experiencia para mi vida.*

*A mis compañeros de práctica, de cada uno me llevo una enseñanza de vida y una amistad incondicional.*

*Infinitos agradecimientos a todos.*

**KELL KARINA SOLANO ABAUNZA**

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN .....	11
1. JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
2. ALCANCE DEL TRABAJO.....	14
3. OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVOS GENERALES .....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
4. INFORMACIÓN SOBRE LA ORGANIZACIÓN .....	18
4.1 MISIÓN .....	18
4.2 VISIÓN.....	19
5. MARCOS REFERENCIA .....	21
5.1 MARCO NORMATIVO:.....	21
5.2 MARCO TEÓRICO .....	47
6. METODOLOGÍA .....	55
7. INFORMES .....	56
7.1 PRIMER INFORME .....	56
7.2 SEGUNDO INFORME .....	69
7.3 TERCER INFORME.....	83
7.4 CUARTO INFORME .....	110
PLEGABLE: ¿Qué entidad paga mis incapacidades? .....	120
8. CONCLUSIONES .....	123
BIBLIOGRAFÍA.....	125
ANEXOS.....	127

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Registro de usuarios sistema CAL Bucaramanga .....	57
Figura 2. Registro sistema CAL Bucaramanga datos de afiliación a Seguridad Social de los usuarios .....	58
Figura 3. Registro sistema CAL Bucaramanga acciones realizadas al usuario para la reivindicación de sus derechos. ....	59
Figura 4. Registro sistema CAL Bucaramanga del objeto social de la empresa en la cual labora el usuario. ....	60
Figura 5. Registro sistema CAL Bucaramanga de la entrevista realizada al usuario .....	60

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
ANEXO A. Plegable .....	127

## RESUMEN

**TÍTULO:** SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO PARA LA ORIENTACIÓN, FORMACIÓN Y ASESORÍA DE LOS TRABAJADORES ADSCRITOS AL CENTRO DE ATENCIÓN LABORAL (CAL) DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA FRENTE AL PAGO DE INCAPACIDADES\*

**AUTORA:** KELLY KARINA SOLANO ABAUNZA\*\*

**PALABRAS CLAVE:** Derecho laboral, Sistema General de Seguridad Social, incapacidades, enfermedad común, enfermedad laboral, mínimo vital, estabilidad laboral reforzada.

### DESCRIPCIÓN

El desarrollo de la práctica jurídico social llevada a cabo en el Centro de Atención Laboral de Bucaramanga se realizó un acompañamiento jurídico para la orientación, información y asesoría de los trabajadores que presentan dificultades con el pago oportuno de sus incapacidades en la mayoría de los casos esto ocurre debido al desconocimiento que existe frente al tema ya que no tienen claridad de cuál es la entidad responsable de estos pagos.

Durante los cuatro meses trabajados dentro de la entidad se logró la apropiación conceptual y jurídica del Sistema General de Seguridad Social. El Centro de Atención Laboral es un ente de carácter privado que brinda asesoría gratuita a los trabajadores de Bucaramanga en aras de darle solución a sus problemáticas laborales realizando las acciones necesarias en búsqueda de la reivindicación de sus derechos en la mayoría de los casos son personas vulnerables.

En ésta práctica social, se cumplió con la atención de usuarios, la respectiva entrega de asesorías, la realización de brigadas jurídicas y se construyó el referente normativo, conceptual y jurisprudencial concerniente a la importancia de ejercer control sobre el pago de incapacidades teniendo en cuenta la entidad que debe cancelarlas y el monto por el cual se deben liquidar estos subsidios, lo cual permitió desarrollar plenamente los objetivos que se trazaron en el presente libro y con la creación del plegable con el cual se busca lograr que los trabajadores adquieran conocimientos básicos en pro de la defensa de sus derechos el cual se tituló: ¿Qué entidad paga mis incapacidades?

---

\* Trabajo de grado

\*\* Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Derecho y Ciencia Política. Director: Jackeline Granados Ferreira, Abogada. Tutora: Marely Constanza Cely Silva, Abogada.

## ABSTRACT

**TITLE:** GENERAL SYSTEM OF COMPREHENSIVE SOCIAL SECURITY: LEGAL ACCOMPANIMENT FOR THE ORIENTATION, TRAINING AND ADVICE OF THE WORKERS ADSCRIBED TO THE LABOR ATTENTION CENTER (CAL) OF THE CITY OF BUCARAMANGA AGAINST THE PAYMENT OF INCAPACITIES.\*

**AUTHOR:** KELLY KARINA SOLANO ABAUNZA\*\*

**KEY WORDS:** Labor Law, General Social Security System, disabilities, common illness, occupational disease, minimum vital, reinforced job stability.

### DESCRIPTION

The development of the social legal practice carried out in the Labor Care Center of Bucaramanga was a legal accompaniment for guidance, information and advice of workers who have difficulties with the timely payment of their disabilities in most cases this happens due to the ignorance that exists in front of the subject since they do not have clarity of which is the entity responsible for these payments.

During the four months worked within the entity, the conceptual and legal appropriation of the General Social Security System was achieved. The Labor Care Center is a private entity that provides free advice to workers in Bucaramanga in order to solve their labor problems by taking the necessary actions to seek the claim of their rights in most cases are vulnerable people.

In this social practice, the attention of users was met, the respective delivery of advice, the realization of legal brigades and the normative, conceptual and jurisprudential reference concerning the importance of exercising control over the payment of disabilities taking into account the entity that must cancel them and the amount by which these subsidies must be liquidated, which allowed to fully develop the objectives outlined in this book and with the creation of the foldable with which it seeks to achieve that workers acquire basic knowledge in of the defense of their rights, which was entitled: Which entity pays my disability?

---

\* Degree work

\*\* Faculty of Human Sciences. School of Law and Political Science. Director: Jackeline Granados Ferreira, Lawyer. Tutor: Marely Constance Cely Silva, Lawyer.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente en Colombia se vive una realidad social que emana de la vulneración de los derechos laborales por parte del empleador o que emana de la informalidad laboral que tampoco permite el sustento y el desarrollo de la vida digna del trabajador y/o trabajadora y con esto se ve afectado su núcleo familiar.

Ahora bien, con la implementación de la ley 100 de 1993 se realizó una reforma al sistema de seguridad social y con ello se implementó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo anterior permitió que los trabajadores y/o trabajadoras estuvieran protegidos si presentaban algún problema de salud y que se les brindara una atención completa hasta el momento de su recuperación.

Esto permitió que la responsabilidad de la atención del trabajador se brindara por parte de la entidad correspondiente, esto teniendo en cuenta el origen de las patologías que el trabajador presente, si la enfermedad no es derivada de su trabajo los servicios de salud deben ser prestados por las EPS, en tanto si el accidente o enfermedad es derivado del trabajo los servicios estarán a cargo de las ARL, en cada caso si hay lugar a incapacidades estas debían asumir el pago de las mismas, buscando a si la protección del trabajador en situación de vulnerabilidad.

## 1. JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los trabajadores en estado de debilidad manifiesta con incapacidades médicas que no reciben el pago oportuno de los emolumentos que caracterizan estas, se puede evidenciar que hay una afectación en su salud física, su salud mental y en su mínimo vital, de igual forma esto afecta a su núcleo familiar.

El trabajador debe enfrentarse a una situación difícil cuando su salud se ve afectada lo que les impide laborar y si a esto se le suma el hecho de no tener certeza de sus derechos en este caso particular el pago oportuno de incapacidades medicas esto afecta su mínimo vital, es por esto que solicitan asesoría en el Centro de Atención Laboral ya que son cabeza de familia y de su trabajo depende su familia, derivado de esta situación se ven enfrentados a un presión muy fuerte es por esto que el profesional debe guiar, escuchar a cada trabajador, para que este sienta el apoyo y acompañamiento que realiza el estudiante, lo que les permitirá estar más calmados para que la asesoría se lleve de forma adecuada logrando así solucionar de fondo la problemática que aqueja al trabajador.

El trabajador que se encuentra incapacitado se le debe garantizar su derecho a la estabilidad laboral, al mínimo vital, al trabajo, a la seguridad social, y la igualdad los cuales son protegidos de manera especial por el Estado. Por esto la Ley 361 de 1997, sanciona al empleador que despide al trabajador en situación de debilidad manifiesta, lo que comprende su periodo de incapacidad, etapa de recuperación, así como las restricciones medicas necesarias para la óptima recuperación del trabajador sin que en este tiempo su mínimo vital se vea afectado ya que él mayoría de casos son el sostén de su familia.

El desconocimiento de los trabajadores en lo que respecta al pago de incapacidades ya sea por una enfermedad de origen común o laboral los lleva a estar en una posición de desventaja para reclamar de forma efectiva sus derechos, es por esto que los trabajadores se ven desprotegidos, por lo tanto, es de vital importancia el asesoramiento jurídico que se brinda en el centro de Atención Laboral orientando y realizando las acciones necesarias para la protección de sus derechos

## 2. ALCANCE DEL TRABAJO

Este trabajo va dirigido a los trabajadores que acuden al centro de atención laboral Bucaramanga y a quienes hacen parte de los sindicatos en la región.

Lo que se pretende con esta labor a lo largo de la práctica jurídica social, es crear un espacio de aprendizaje, compartir conocimiento que puede ser útil para la protección de los derechos de los trabajadores con incapacidades, en aras de que este derecho no se vea vulnerado por el desconocimiento de los sujetos de derecho laboral, que a la fecha de finalización de cada espacio de aprendizaje un porcentaje de personas que acuden a solicitar los servicios del CAL, adquieran conocimiento de cómo aplicar e identificar ciertos procesos que impidan que se desconozcan sus derechos que conozcan los mecanismos jurídicos que les permitan su protección y así garantizar su estabilidad laboral, económica y familiar.

Por medio de la verificación del sistema de registro que maneja el CAL la cual se realizará de forma periódica se obtendrá un resultado el cual nos permitirá establecer en que porcentaje se vulnera este derecho y por qué hay tanto desconocimiento del tema.

De igual manera se debe tener claridad de las entidades involucradas con el pago de incapacidades como los son las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), Las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) Y las Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP), cuando se conozca este porcentaje a nivel de los trabajadores que solicitan el servicio en el Centro de Atención Laboral se iniciara con el proceso investigativo, se analizara jurisprudencia, doctrina, derecho comparado y demás fuentes conducentes al conocimiento de la norma que permita la resolución de conflictos, dudas, desinformación que pueda tener el trabajador.

Finalmente este trabajo de investigación, conocimiento y estadística conllevará al producto final, el cual consiste en la elaboración de un folleto informativo en el cual se informe, eduque y se haga una completa pedagogía donde se deje en claro al trabajador los derechos que tienen al pago oportuno de sus incapacidades ya que este garantiza su mínimo vital y el de su núcleo familiar, igualmente adquirir el conocimiento de quienes tienen a su cargo el pago de las mismas según el caso particular, este mecanismo de información mencionado debe ser práctico, didáctico, de carácter expositivo y tendrá como principales propósitos los siguientes:

- Informar al trabajador del amparo de sus derechos laborales en este caso el pago oportuno de sus incapacidades y ante quien debe solicitarse la debida reclamación.
- Explicar con palabras sencillas y accesibles el contenido del marco jurídico para la protección de este derecho.
- Finalmente, una vez conocido el marco normativo en el cual se sustenta el pago de incapacidades al trabajador, este adquiere conocimiento en primera medida de sus derechos y segundo lugar las herramientas que permitan que este derecho no se vulnere, así mismo, entender que el reconocimiento y aplicación de las normas laborales conlleva a que se genere bienestar integral y que el trabajador que se encuentra incapacitado pueda tener la tranquilidad de recibir el pago oportuno de sus incapacidades ya que en la mayoría de casos son el único sustento para su familia.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVOS GENERALES**

Brindar asesoría jurídica a los trabajadores, que acudan al Centro de Atención Laboral por circunstancias relacionadas con el reconocimiento y pago de incapacidades, en aras de prestarles un acompañamiento legal efectivo que propugne la solución ágil y eficaz de las problemáticas, que enfrentan con el Sistema General de Seguridad Social Integral, el cual debe garantizar este pago a través de las Entidades Prestadoras de Salud EPS, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Administradoras de Fondo de Pensiones.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar la atención oportuna a los usuarios que asisten al Centro de Atención Laboral con problemáticas relacionadas con el reconocimiento y pago de incapacidades.
- Brindar asesorías legales a todos los trabajadores que acuden ante el CAL, mediante la orientación de protección de sus derechos por medio de acciones jurídicas, que logren el efectivo cumplimiento de las leyes laborales frente al reconocimiento y pago de incapacidades.

- Desarrollar un marco normativo, jurisprudencial y conceptual que se utilice para la realización y apropiación de las acciones y asesorías dadas a los trabajadores frente al reconocimiento y pago oportuno de sus incapacidades, orientación que será emitida a través del CAL.
  
- Analizar los datos recolectados con el fin de brindar y recopilar la información del Sistema General de Seguridad Social Integral mediante un folleto que será perceptible por los trabajadores al acudir al Centro de Atención Laboral.

## **4. INFORMACIÓN SOBRE LA ORGANIZACIÓN**

El Centro de Atención Laboral – CAL Bucaramanga es una dependencia de la Central Unitaria de Trabajadores (CUT) y de la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC).

A partir de febrero del año 2011, la Central Unitaria de Trabajadores (CUT) y la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), ambas desde el nivel Nacional, suscribieron un acuerdo de cooperación para adelantar conjuntamente la iniciativa de los CAL, permitiendo brindar una mayor solidez institucional y un mejor manejo político y administrativo de esta dependencia.

### **4.1 MISIÓN**

Los CAL han desarrollado un modelo de atención y de gestión idóneos y se han comenzado a consolidar como instituciones líderes en defensa de trabajadores y trabajadoras en el país, obteniendo un reconocimiento a nivel nacional. Asimismo, los CAL se han proyectado a nivel social como una iniciativa de cooperación entre las centrales sindicales en la búsqueda de una solución a la problemática socio económica que viven miles de personas trabajadoras en el país.

Se ha desarrollado un modelo institucional de “Centro de Atención Laboral”, que incluye el establecimiento de órganos internos y la distribución de competencias, mediante la elaboración de un reglamento interno y de prácticas; un protocolo de recepción y atención de personas y el seguimiento de resultados de las acciones realizadas; un conjunto de herramientas para el desarrollo de relaciones interinstitucionales, entre las que se destacan convenios con instituciones

universitarias y acuerdos de cooperación con instituciones públicas y privadas para el trabajo conjunto en la defensa de derechos laborales; diseño de estrategias para el acompañamiento a organizaciones sindicales que estén naciendo, creciendo o en proceso de innovación; diseño de estrategia para la identificación en los CAL de casos estratégicos o emblemáticos, en donde el impedimento para su defensa se da por una norma o jurisprudencia que impide el ejercicio del derecho, estos casos se identifican en los CAL y se llevan a cabo con abogados externos y un modelo de gestión administrativa y financiera que permiten realizar las actividades con un alto índice de cumplimiento de las metas fijadas y ejecutar la disponibilidad presupuestal de una manera eficaz, eficiente y transparente.

## **4.2 VISIÓN**

En el año 2017, en cada departamento del país, las centrales sindicales tendrán un CAL, generando una cobertura de atención a nivel nacional, gracias al fortalecimiento de la infraestructura, el mejoramiento de la capacidad de acción y la consolidación de relaciones con diferentes actores sociales y políticos para la defensa de los derechos laborales, de la seguridad social, protección a la libertad sindical y formalización laboral, consolidándose los CAL como instituciones pioneras en el fortalecimiento de las organizaciones sindicales y la atención jurídica y sicosocial a trabajadores y trabajadoras del país.

El equipo de personas a cargo de los centros de atención laboral está compuesto por estudiantes que requieren realizar su práctica profesional en los programas de trabajo social y derecho, quienes se encuentran capacitados para brindar atención integral a los trabajadores en el área jurídica, así como una atención psicosocial que permita una solución completa al requerimiento de los trabajadores. Toda esta

labor dirigida por profesionales en derecho que a nivel regional se encargan de coordinar cada una de las labores encomendadas por las directivas del CAL a nivel nacional.

El objeto social de la entidad tiene su punto central en brindar orientación y asesoría jurídica y sicosocial gratuita a trabajadoras y trabajadores creando espacios no discriminatorios, en donde se hace primordial el buen trato al trabajador, tanto a personas sindicalizadas como no sindicalizadas, teniendo como prioridad inculcarle al trabajador la importancia de gozar de inclusión laboral, la formalización laboral y la protección a las libertades sindicales.

Dentro de los objetivos del centro de atención laboral se propugna porque a nivel regional y con el trabajo de los CAL a nivel nacional se reivindiquen el contrato de trabajo, se formalicen trabajadores para que ingresen a una estructura sindical.

## 5. MARCOS REFERENCIA

### 5.1 MARCO NORMATIVO:

El derecho laboral como una especialidad del derecho es el encargado del estudio de la reglamentación del trabajo del hombre desde la esfera jurídica, lo que le permite regular las relaciones laborales entre trabajador(es) - y los posibles conflictos laborales que puedan surgir de esta relación, trayendo así las tres reglas básicas para la configuración de una relación laboral: Prestación personal de un servicio, subordinación y salario.

Dentro del derecho laboral encontramos el Sistema General de Seguridad Social, el cual ha tenido un papel importante en el seno de una sociedad democrática contemporánea.

La normatividad constitucional no se encuentra exclusivamente en el articulado de la Constitución, así lo ha manifestado la Corte Constitucional, en su sentencia C-067 de 2003, Magistrado Ponente, Marco Gerardo Monroy Cabra

El estatuto Superior está compuesto por un grupo más amplio de principios, reglas y normas de derecho positivo que conforman el denominado “bloque de constitucionalidad” y que comparten con los artículos de texto de la Carta la mayor jerarquía normativa en el orden interno.

Antes de la Constitución del 91, frente a la protección que se debía garantizar a los trabajadores

“.....en 1945 con la aparición de la caja Nacional de previsión y un año después con la creación del Instituto colombiano del seguro social. Su desarrollo estuvo marcado por una fuerte diferencia entre el sistema que cubra a los trabajadores privados,

denominado seguridad social, y el sistema de los funcionarios públicos, denominado prevención social.

El Instituto del seguro social, única institución, cubrió en forma monopólica a todos los funcionarios del sector privado, mientras que el sistema de prevención social se desarrolló en forma desarticulada en múltiples instituciones, conformándose una caja de previsión por cada empresa pública. En consecuencia, para el año 1991 aproximadamente existían 1200 cajas de previsión en todo el país, mientras que el Instituto del Seguro Social seguía siendo la única entidad encargada de la seguridad social para los trabajadores del sector privado. De esta forma los funcionarios públicos estaban cubiertos en un 95% por el sistema de prevención, mientras que el 21% de la población económicamente activa y un 46% de la población asalariada estaban cubiertos por el Instituto del Seguro Social. De acuerdo con lo anterior la Institución de la Seguridad Social, que permaneció vigente en Colombia por más de cuatro décadas, presento signos de deterioro y desigualdad reflejados en tres situaciones:

1. *Cubrimiento mínimo de la población.*
2. *Inoportunidad e ineficiencia de los servicios prestados*
3. *El déficit financiero generalizado en el sistema.*<sup>1</sup>

El artículo 21 de la Constitución Política, señala que *“en lo no previsto en la ley se aplicarán los tratados internacionales sobre derechos humanos y los convenios internacionales de la OIT ratificados por Colombia...”* frente a esto es necesario citar, la Declaración Universal de Derechos Humanos en su articulado 23, en cual se establece los derechos laborales de los seres humanos:

**“Artículo 23.**

1. *Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.*
2. *Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.*
3. *Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.*
4. *Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.*<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> CISNEROS G., Fanny. Sistema De Seguridad Social En Colombia. Universidad Del Cauca - Facultad Ciencias De La Salud - Departamento De Enfermería. p. 9. 2003. Popayán.

<sup>2</sup> NACIONES UNIDAS. La declaración universal de derechos humanos. Ley 6 del 45: Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

El derecho al trabajo, definición que se encuentra consagrada en el artículo 25 de la Constitución Política: El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.<sup>3</sup>

El artículo 53 de la constitución:

El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad. El estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna. La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores.<sup>4</sup>

De este derecho surge la obligación del empleador frente a la cotización de la seguridad social, el artículo 48 de la constitución establece este servicio como público de carácter obligatorio en cabeza del Estado, así mismo establece que:

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991. Artículo 25

<sup>4</sup> Ibit. Artículo 53.

<sup>5</sup> Ibit. Artículo 48.

El Decreto ley 2663 del 5 de agosto de 1950 Código Sustantivo del trabajo, el cual al momento de su expedición tenía como finalidad “*lograr la justicia en las relaciones que surgen entre los empleadores y los trabajadores.*”<sup>6</sup>, adicional a esto se encargará de regular las relaciones de trabajo ya sean estas de carácter individual o colectivo.

Frente a esto el artículo 11 del Código Sustantivo del Trabajo establece el derecho al trabajo así: “*Toda persona tiene derecho al trabajo y goza de libertad para escoger profesión u oficio dentro de las normas prescritas por la constitución y la ley.*”<sup>7</sup>

Así mismo, Todo trabajador tiene derecho a percibir un salario que contribuya a suplir sus necesidades vitales, así como las de su núcleo familiar, esto por mandato constitucional consagrado en el artículo 53 de la constitución política:

Remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario.<sup>8</sup>

El mandato constitucional respecto al tema de la remuneración salarial en cabeza del trabajador y de su núcleo familiar, se enfocó a la protección del empleado frente a situaciones de vulnerabilidad en las cuales podría verse inmerso, el no pago de salarios y prestaciones sociales afecta de forma grave sus derechos y mínimos vitales, de igual manera a quienes dependan de él, por esto el Estado está obligado a garantizar los pagos y que estos se realicen de manera oportuna, por ser mandato constitucional.

---

<sup>6</sup> COLOMBIA. CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 1.

<sup>7</sup> Ibit. Artículo 11

<sup>8</sup> COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991. Artículo 53

Respecto al avance de los mecanismos de defensa y protección de los derechos de los trabajadores, que nuestro país ha venido adoptando ha permitido el reconocimiento de tratados internacionales ratificados como por ejemplo el artículo 23 de la declaración universal de derechos humanos que fue adoptada por la asamblea general de las naciones unidas el cual contempla:

El derecho que tiene todo trabajador a obtener una remuneración que sea equitativa y satisfactoria, asegurando unos mínimos en los cuales no solo la persona, sino también su familia puedan vivir bajo unas condiciones de dignidad humana sin ser sometidos a tratos humillantes, discriminatorios o desiguales legalmente, dentro del cual tanto el Estado como agente garante de sus derechos mediante la adopción de mecanismos, como también los particulares en razón de empleadores deberán propugnar por el reconocimiento de sus derechos. El Artículo 25 de la declaración universal de derechos humanos consagra: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”<sup>9</sup>

Teniendo en cuenta lo anterior, el pago de prestaciones y salarios según lo establece la Corte Constitucional, estos hacen parte de unos derechos subjetivos de carácter patrimonial en cabeza del trabajador, todo esto por mandato constitucional, es por esto que el Estado debe estar enfocado a impedir cualquier tipo de violaciones de los derechos económicos y sociales de los cuales goza el trabajador al igual que evitar dilaciones en el pago de estas prestaciones.

Frente al tema específico del pago de incapacidades en Colombia, la legislación colombiana ha permitido el amparo y protección del trabajador que ha sufrido un accidente laboral o quizás ha adquirido alguna enfermedad derivada de su actividad laboral o simplemente tiene una enfermedad o sufrió un accidente que no tiene ningún tipo de relación con la actividad laboral que desempeña diariamente, circunstancias que desencadenan alteraciones en su salud y no le permite seguir realizando las funciones o tareas propias de su cargo.

---

<sup>9</sup> COLOMBIA. DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS. Artículo 23.

La normatividad colombiana va encaminada a regular lo relacionado con el tema de protección al trabajador, cuando se presenta algún tipo de afectación en su estado de salud, razón por la cual esto ha permitido establecer obligaciones al empleador y el estado debe garantizarlo.

Respecto a la normatividad relacionado con accidentes y enfermedades de origen laboral nos remontamos a 1915, año en el cual se expidió la Ley 57, conocida como Ley del General Rafael Uribe Uribe, la cual reglamento todo lo referente a los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la misma se estableció que las prestaciones económico-asistenciales, eran responsabilidad del empleador, las trece clases de incapacidad, la pensión de sobreviviente y la indemnización en caso de limitaciones físicas causadas por el trabajo.

Aunado a lo anterior se promulga, la Ley 6 del 45 conocida como la *Ley General del Trabajo*, en su *sección II DE LAS PRESTACIONES PATRONALES* se establece:

**ARTÍCULO 12.-** Mientras se organiza el seguro social obligatorio, corresponderán al patrono las siguientes indemnizaciones o prestaciones para con sus trabajadores, ya sean empleados u obreros:

a) Modificado por el art. 4, Ley 64 de 1946. Las indemnizaciones por accidentes de trabajo en proporción al daño sufrido y de conformidad con la tabla de valuaciones que el Gobierno promulgue, hasta por el equivalente del salario en dos años, además de la asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria a que haya lugar, y las dos terceras partes del salario mientras tal asistencia sea obligatoria, sin pasar de seis meses.

Para estos efectos se entiende por accidentes de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional que afecte al trabajador en forma transitoria, permanente o definitiva, motivada por un hecho imprevisto y repentino, que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, siempre que la lesión o perturbación no sea provocada deliberadamente, o por falta grave o intencional de la víctima.

b) Las indemnizaciones por enfermedad profesional, en proporción al daño sufrido y hasta por el equivalente del salario en dos años; además de la asistencia médica,

terapéutica, quirúrgica y hospitalaria, a que hubiere lugar, y las dos terceras partes del salario mientras tal asistencia sea obligatoria, sin pasar de seis meses. Para estos efectos, se entiende por enfermedad profesional un estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que ha desempeñado el individuo, o del medio en que se haya visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

El Gobierno elaborará una tabla de valuación de incapacidades por accidentes de trabajo y otra de enfermedades profesionales, de acuerdo con las definiciones anteriores, previo concepto de la Academia Nacional de Medicina, tablas que serán sometidas al Congreso ordinario de mil novecientos cuarenta y cinco en forma de proyecto de ley, junto con el concepto razonado del cuerpo técnico consultado.

Mientras el Congreso adopta las tablas de que se habla en el inciso precedente, regirán las elaboradas por el Gobierno.

Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región solo se considerarán como profesionales cuando se adquieran por los encargados de combatirlas en razón de su oficio.

En los casos de enfermedad profesional y de accidente de trabajo por culpa comprobada del patrono, el valor de la indemnización se descontará del monto de la condenación ordinaria por perjuicios.

c) El auxilio por enfermedad no profesional, hasta por ciento ochenta (180) días de incapacidad comprobada para trabajar, así: las dos terceras partes del salario, durante los primeros noventa (90) días, y la mitad del salario por el tiempo restante.

d) Los gastos indispensables del entierro del trabajador, hasta por el equivalente del salario del último mes anterior a la enfermedad.<sup>10</sup>

Con la Ley 90 de 1946 se establece la primera definición de Accidente de Trabajo, adicional a esto se creó el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, entidad de gran importancia en la seguridad social Colombiana.

En 1950 se expide el Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se establecen múltiples normas relativas a la Salud Ocupacional, para este caso las prestaciones derivadas por accidente de trabajo y enfermedad profesional (C. S. T. Arts. 158 al 192).

El Decreto 3170 de 1964, el cual aprobó el Reglamento del Seguro Social obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales razón por la cual el Instituto

---

<sup>10</sup> NACIONES UNIDAS. La declaración universal de derechos humanos. Ley 6 del 45. Artículo 12. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Colombiano de Seguros Sociales inicia la cobertura en riesgos profesionales para la población trabajadora de las zonas urbanas del sector formal, industrial y semi – industrial, hecho legislativo que, llevado a la práctica, beneficia en ese entonces a la población colombiana vinculada mediante contrato laboral.<sup>11</sup>

El Instituto de Seguro Social - ISS- nace como un establecimiento independiente para empleados particulares con régimen económico tripartito, con aportes de los patronos, los trabajadores y el Estado. Al realizar un análisis de toda esta situación, el gobierno mediante la constitución de 1991 en su artículo 48, reglamenta la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio para todos los habitantes del territorio nacional, por lo cual se crea la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 que da las pautas del funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social integral actual.<sup>12</sup>

En el trascurso de la década de los 60 la legislación se encamino a la salud ocupacional del sector público y se expidieron los Decretos 3135 de 1968 y 1848 de 1969 encargados de reglamentar el régimen laboral y prestacional de los empleados públicos, con la Ley 9 de 1979, nace el término “Salud Ocupacional” y se dictan las medidas sanitarias que deben acoger las empresas.

Posterior a esto se expidieron la Ley 100 de 1993 y el Decreto–Ley 1295 de 1994, normas que reorientaron la salud ocupacional y crearon el Sistema General de Riesgos Profesionales, dando origen a nuevas estructuras técnicas y administrativas.

Con la ley 100 de 1993 se establece un sistema de seguridad social integral, el cual se logró con la unificación de la normatividad ya existente, de igual forma esta estableció una coordinación o control a las entidades prestadoras de dicho servicio. Adicional a esto la seguridad social adquirió rango constitucional a partir de la entrada de vigencia de la Constitución Política de 1991, la cual fue consagrada en el Artículo 48, está también se encuentra consagrada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, como un derecho inherente al

---

<sup>11</sup> AYALA C., Carlos Luis. Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales. Bogotá: Salud Laboral. 2005

<sup>12</sup> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA. Equipo Línea de Producción. Centro de Diseño e Innovación Tecnológica Industrial. Dosquebradas, Risaralda. Actualización del sistema de seguridad social integral en Colombia. ND. Risaralda.

hombre, sin desconocer que nuestro Constituyente estableció protecciones especiales en materia de seguridad social en los Artículos 44, 46 y 50.<sup>13</sup>

El Sistema General de Seguridad Social Integral lo define la Ley 100 de 1993 como:

Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, que disponen las personas para mejorar la calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias especialmente de las que menoscaban la salud y la capacidad económica de las personas.

En el Decreto-Ley 1295 de 1994, se establece el Sistema General de Riesgos Profesionales:

**ARTICULO 1o. DEFINICIÓN.** El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan.

El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en este decreto forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.

Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes trabajo y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, con las modificaciones previstas en este decreto, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Profesionales

De igual forma se establecen las características del sistema, las prestaciones de carácter asistencial, prestaciones del servicio de salud y las prestaciones de carácter económicas, frente a esta última establece lo siguiente:

Artículo 7: Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas:

---

<sup>13</sup> ARROYO BALLESTAS, Sandra Milena; GUERRERO TORRES, Pedro Manuel; VEGA GONZÁLEZ, Luis Carlos. El derecho universal de seguridad social en materia pensional y su aplicación en los fallos de tutela en los juzgados laborales de la ciudad de Cartagena de indias en el periodo comprendido entre los años 2011-2013. Universidad de Cartagena. 2013.

- a. Subsidio por incapacidad temporal;
- b. Indemnización por incapacidad permanente parcial;
- c. Pensión de Invalidez;
- d. Pensión de sobrevivientes; y,
- e. Auxilio funerario

Frente al tema específico de las prestaciones económicas derivadas de una enfermedad de origen común y aquellas originadas de un accidente o enfermedad laboral el Estado a protegido al trabajador que a raíz de alguna de las situaciones mencionadas no pueda realizar las labores propias de su cargo garantizándole un mínimo vital no solo a el empleado sino a su núcleo familiar, esta trabajador estará protegido debido a su estado de salud “estabilidad laboral reforzada”, toda vez que su capacidad laboral se ve disminuida, lo que no le permitiría obtener un nuevo empleo, razón por la cual el estado Colombiano debe garantizarle una estabilidad para subsistir en condiciones dignas.

Frente al reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de una enfermedad profesional o accidente de trabajo están a cargo de las ARL según lo definido por el artículo 3 de la Ley 776 del año 2002, el cual establece que el monto para el reconocimiento de las prestaciones económicas derivadas de una incapacidad temporal corresponderá al 100% de un salario base de cotización; este auxilio económico será pagado desde el momento en que ocurrió el accidente o inicio de la incapacidad hasta que el trabajador se rehabilite o se cure.

Esta ley define en su artículo 2 las incapacidades temporales:

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

<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Ley 776 del año 2002, Artículo 2

El pago correspondiente a incapacidades temporales se reconocerá por un periodo de ciento ochenta días, la cual puede prorrogarse hasta por periodos que no superen los ciento ochenta días, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

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

Una vez surtido este trámite de calificación se procederá a indemnizar o pensionar al trabajador según el porcentaje de pérdida dictaminado como lo establece el artículo 10 de la Ley 776 de 2002:

Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;

b) Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación;

c) Cuando el pensionado por invalidez requiere el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%).

PARÁGRAFO 1o. Los pensionados por invalidez de origen profesional, deberán continuar cotizando al Sistema General de Seguridad en Salud, con sujeción a las disposiciones legales pertinentes. Parágrafo 2o. No hay lugar al cobro simultáneo de las prestaciones por incapacidad temporal y pensión de invalidez. Como tampoco lo habrá para pensiones otorgadas por los regímenes común y profesional originados en el mismo evento. El trabajador o quien infrinja lo aquí previsto será investigado y

sancionado de acuerdo con lo dispuesto en las leyes vigentes, sin perjuicio de las restituciones a que haya lugar por lo cobrado y obtenido indebidamente.<sup>15</sup>  
El Decreto 2566 de 2009 establece la Tabla Enfermedades Laborales, vigentes en nuestro país.

Con la Ley 1562 de 2012 se modifica el nombre del Sistema General de Riesgos Profesionales. Ahora pasa a llamarse: *Sistema General de Riesgos Laborales*. De igual manera lo que se conocía como Salud Ocupacional, en adelante se entenderá como "Seguridad y Salud en el Trabajo".

Adicional a esto el Programa de Salud Ocupacional en adelante se conocerá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Con esto se busca que las empresas deben administrar la Salud Ocupacional bajo los lineamientos de un Sistema de Gestión.

Otros aspectos que contempla la Ley 1562 de 2012, son los siguientes:

ARTÍCULO 3o. ACCIDENTE DE TRABAJO. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión."<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Ley 776 de 2002, Artículo 10

<sup>16</sup> Ley 1562 de 2012, Artículo 3

ARTÍCULO 4o. ENFERMEDAD LABORAL. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

**PARÁGRAFO 1o.** El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.

**PARÁGRAFO 2o.** Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales.

Posterior a esto en el año 2014 se expidió el Decreto 1477 el cual modifico la tabla enfermedades laborales, en este se incluye cinco factores de riesgo ocupacional: los químicos, físicos, biológicos, psicosociales y agentes ergonómicos y la creación de la categoría de enfermedades directas, que no exige exámenes previos para que las Administradoras de Riesgos Laborales realicen el pago de las prestaciones del afectado.

Frente al desarrollo normativo para el pago de incapacidades de origen común el artículo 227 de la Ley 141 de 1961 establece que, el trabajador tendrá derecho a que el patrono le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante.

Con la expedición del Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se advirtieron que las prestaciones comunes señaladas en el Título VIII y algunas de las prestaciones especiales reguladas en el Título IX del mismo Código *“dejarán de estar a cargo de los empleadores y estas serán asumidas por el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales”*.

Aunado en lo anterior las prestaciones económicas derivadas de enfermedades no laborales, debían ser asumidas por el empleador hasta el año de 1975, a partir de la promulgación del Decreto 770 de 1975, dicha prestación fue asumida por el entonces Instituto Colombiano de los Seguros Sociales,

Artículo 9º. En caso de enfermedad común el Instituto otorgará al asegurado directo las siguientes prestaciones y servicios:

- a) La necesaria asistencia médica y quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y odontológica, así como los correspondientes servicios para-clínicos y los medios auxiliares de diagnósticos y tratamiento;
- b) Los servicios necesarios para lograr la rehabilitación de enfermos, accidentados e inválidos, incluyendo el suministro, reparación y renovación de los aparatos de prótesis y ortopedia y demás medios adecuados para la recuperación de la capacidad de trabajo del asegurado.

Para estos fines la jefatura de los servicios médicos del Instituto o de las Cajas Seccionales hará la correspondiente evaluación. El valor de los elementos que se suministren se imputará al seguro de invalidez, vejez y muerte, previa autorización de la división nacional de administración de riesgos del Instituto;

- c) cuando la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero equivalente a las dos terceras (2/3) partes de su salario de base, subsidio que, lo mismo que las prestaciones señaladas en el ordinal a), se reconocerá por el término de 180 días continuos o discontinuos siempre que la interrupción no exceda de 30 días;
- d) El subsidio se reconocerá desde el 4º día de incapacidad, excepto en los casos de hospitalización, en los cuales el subsidio se pagará desde el primer día de permanencia en el hospital. Para la determinación del valor del subsidio en dinero, se tendrá en cuenta el salario de base del asegurado, correspondiente al mes calendario de cotización anterior al de la iniciación de la incapacidad.

Artículo 10. El término de 180 días previsto en el artículo anterior, podrá prorrogarse hasta por 360 días más exclusivamente en cuanto a las prestaciones asistenciales, siempre que exista pronóstico favorable de curación. En este caso, el subsidio solo se pagará durante los primeros 180 días de incapacidad, excepto cuando el asegurado tenga al cumplir tal período derecho a las prestaciones por invalidez, en cuyo caso, se prorrogará el subsidio en cuantía, de un 50% de su salario de base, hasta la definición de su situación por los servicios médicos.<sup>17</sup>

Este reconocimiento económico está supeditado a los porcentajes establecidos por el Código Sustantivo del Trabajo en su artículo 207:

---

<sup>17</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO. Artículo 9 Decreto 770 de 1975

En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no laboral, el trabajador tiene derecho a que el empleador le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los noventa (90) días, y la mitad del salario por el tiempo restante.<sup>18</sup>

En relación al Derecho a la Seguridad Social la Sentencia T-546 del 2008 establece:

[...] El legislador en ejercicio de su libertad de configuración legislativa, dictó el Régimen de Seguridad Social Integral, mediante la Ley 100 de 1993, entendido como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad [...]

De esta forma en virtud de dar cumplimiento a la Ley 100 de 1993 es obligación del empleador realizar el pago de la Seguridad Social Integral, es decir, el pago de la salud, pensión y riesgos profesionales.

La ley 100 de 1993, es considerada la piedra angular de la Seguridad Social en Colombia, esta enmarca los principios rectores del SGSI, los cuales se mencionan a continuación:

- **Eficiencia.** Es el principio por medio del cual se garantiza la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente a todos los ciudadanos.
  
- **Universalidad.** Es una garantía a la protección de todas personas que integran el Estado colombiano, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

---

<sup>18</sup> COLOMBIA. CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 207

- **Solidaridad.** Es la práctica de la ayuda solidaria entre personas, generaciones, sectores económicos, regiones y comunidades bajo el principio de “el más fuerte hacia el más débil”. Es una obligación del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de seguridad social, mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos del presupuesto público se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.
- **Integralidad.** La cual establece respecto de la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.
- **Unidad.** Entendida como la articulación de políticas, instituciones de regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.
- **Participación.** Es la mediación de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones del sistema en su conjunto.

Sobre estos principios proporcionan una base sólida para garantizar el cumplimiento, cubrimiento y desarrollo de la Seguridad Social de nuestro país.

Los artículos 3° y 4° se establecen lo siguiente:

**ARTICULO. 3º- Del derecho a la seguridad social.** El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el sistema de seguridad social integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley.

**ARTICULO. 4º- Del servicio público de seguridad social.** La seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del

Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley.

Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud. Con respecto al sistema general de pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones.<sup>19</sup>

Es por esto que las incapacidades generadas por enfermedad general están en cabeza de las EPS, lo cual se consagro en el artículo 206 de la Ley 100 de 1993, así:

Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto.<sup>20</sup>

El artículo 157 de la ley 100 del 93 establece los tipos de participantes en el sistema general de seguridad social en salud.

Todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados.<sup>21</sup>

Frente a este tema es necesario aclarar los regímenes existentes para la prestación de los servicios de salud los cuales son *régimen subsidiado* y *régimen contributivo*. Este último lo define el artículo 202 de la Ley 100 el cual fue modificado por el artículo 30 de la Ley 1607 de 2012,

El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal

---

<sup>19</sup> COLOMBIA. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Ley 100 de 1993.

<sup>20</sup> Ibit. . Artículo 26

<sup>21</sup> Ibit. Artículo 157

vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y el empleador o la Nación, según el caso.

Este régimen está financiado por los aportes o cotizaciones realizados por los afiliados, razón por la cual ellos y sus beneficiarios tienen derecho a un conjunto de servicios de salud y adicional a ello a unas prestaciones de carácter económico como lo son el pago de incapacidades derivadas de una enfermedad común, licencia de maternidad y paternidad. Por lo mencionado anteriormente la obligación de realizar el pago correspondiente por incapacidades derivadas por enfermedad común o no profesional es responsabilidad del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En el Decreto 1406 de 1999 en su artículo 40 parágrafo 1 estableció:

Serán de cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los tres (3) primeros días de incapacidad laboral originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado. En ningún caso dichas prestaciones serán asumidas por las Entidades Promotoras de Salud o demás entidades autorizadas para administrar el régimen contributivo en el SGSSS a las cuales se encuentren afiliados los incapacitados.

El cual fue modificado por el art. 1 del Decreto 2943 de 2013 señala:

Parágrafo 1º. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

El reconocimiento de incapacidades generadas por enfermedad común o general están en cabeza de las Entidades Promotoras de Salud del Sistema de Salud, en principio, ya que deben generar el pago por los primeros 180 días; posterior al día 180 este pago corresponderá a la Administradora de Fondos de Pensiones a la cual se encuentre afiliado el trabajador, esta podrá prorrogarse hasta que se realice el

dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral por lo menos 360 días adicionales; si el porcentaje de pérdida es del 50% o más, el fondo de pensiones deberá reconocerle al trabajador la pensión de invalidez; pero si el trabajador no obtiene este porcentaje pero aun su estado de salud no mejora y se siguen expidiendo incapacidades, el fondo de Pensiones debe seguir generando los pagos correspondientes hasta el día 540.

La corte en sentencia 602 de 2007 establece unos requisitos para que una EPS se encuentre obligada a pagar en favor de un afiliado una incapacidad médica por enfermedad general:

- (...) (i) que el trabajador (dependiente o independiente), haya cotizado un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa y,
- (ii) que su empleador (en el caso de los trabajadores dependientes o él mismo, en el evento de que se trate de un trabajador independiente), haya pagado de manera oportuna las cotizaciones al sistema de seguridad social en salud, por lo menos cuatro (4) de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho y que lo haya hecho de manera completa frente a las cotizaciones de todos sus trabajadores, por lo menos durante el año anterior a la fecha de causación del derecho. (...)

Por lo tanto, si el empleador no cumple con el segundo requisito mencionado, le corresponderá a él pagar la incapacidad médica.

De este tema se desprende el tema de cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el cual se da la coexistencia de dos regímenes SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO, este último se define en el artículo 30 de la Ley 1607 de 2012

El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y el empleador o la Nación, según el caso.

Para el 2018, el aporte al régimen contributivo de salud seguirá siendo del 12,5 % del ingreso base de cotización del trabajador independiente; para empleadores

con menos de 2 trabajadores su aporte será de un 8,5 % y un 4 % adicional a cargo del trabajador, para un total de 12,5 %. De acuerdo con el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007, el valor total de aportes al régimen contributivo de salud continúa siendo para 2018 del 12,5 % del ingreso base de cotización –IBC– del trabajador independiente.

#### Seguridad social

##### Salud:

\* Empresa 8.5%.

\* Empleado 4%

##### Pensión:

\* Empresa 12%

\* Empleado 4%

En el mismo sentido, es necesario aclarar lo siguiente, de acuerdo con la teoría del allanamiento a la mora y el principio de la buena fe. Así, en el evento en el que el empleador o el cotizante independiente hayan efectuado las cotizaciones al sistema de salud de manera tardía o incompleta, esto no implica que de forma automática la EPS traslade la responsabilidad del pago al empleador o al cotizante independiente, ya que si la EPS recibe las cotizaciones de manera extemporánea, es decir, guardando silencio sin manifestar ninguna inconformidad al respecto, esta no se podrá rehusarse a realizar el pago con base en el anterior argumento, pues habrá operado el fenómeno del allanamiento a la mora como lo establece la Sentencia T-025 de 2017.

Frente al pago de incapacidades si el trabajador no se rehabilitó una vez cumplido el término, las entidades del Sistema de Seguridad Social, han debido adelantar los trámites correspondientes para definir la pérdida de capacidad laboral y verificar si hay o no derecho al pago de pensión por invalidez, una vez se ha

establecido el porcentaje de pérdida si este es superior al 50% e tiene derecho a la pensión, pero si esta es inferior y se siguen expidiendo incapacidades las cuales superan los 540 días, surge la pregunta que entidad debe cancelar esta incapacidades?

Respecto a esta situación al no existir una norma que establezca de quien es la obligación se podría señalar que existe un vacío legal, no obstante, a través del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 “Plan Nacional de Desarrollo” se dejó claro que dichas incapacidades debían ser asumidas por la EPS.

Una vez esta ley pierda vigencia se tendrá este vacío, razón por la cual mediante acciones de tutela interpuestas por los trabajadores y las cuales fueron resueltas por las sentencias T 144 de 2016 y T 200 de 2017, la Corte definió que la obligación de pagar las incapacidades superiores a los 540 días, se encuentra a cargo de las EPS, esto con fundamento en el artículo 67 del Plan Nacional de Desarrollo.

Actualmente se expidió el Decreto 1333 de 2018 el cual establece:

### CAPITULO III

#### INCAPACIDADES SUPERIORES A 540 DÍAS

Artículo 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días, Las EPS y demás EOC reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos:

1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.

3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).<sup>22</sup>

Dentro del desarrollo y marco jurisprudencial encontramos la variedad de jurisprudencia respecto al tema de la seguridad y social y más específicamente sobre el tema del pago de incapacidades. Teniendo en cuenta la existencia de este material de apoyo para la práctica, se realizó una recopilación de sentencias que serán objeto de análisis en el desarrollo de esta modalidad de grado, en vista de que los usuarios son trabajadores cabeza de familia que ven afectado su mínimo vital debido al retraso en los pagos de incapacidades, ya que no cuentan con otros ingresos que le permitan suplir las necesidades básicas de su familia.

- La Sentencia T 844 de 2004 MP. Jaime Córdoba Triviño Hechos: Humberto Rafael Polo Montenegro, trabajador de Francisco Herrera Fuentes tuvo una operación de columna vertebral como consecuencia de ello estuvo incapacitado, solicitó el reconocimiento de dichas incapacidades, pero la EPS negó el pago argumentando que el empleador pagó de manera extemporánea los aportes al sistema de seguridad social en salud.

La anterior línea ha sido ratificada en las siguientes sentencias:

- Sentencia T 855 2004 MP. José Cepeda Espinosa.
- Sentencia T 094 2006 MP. Manuel José Cepeda Espinosa.
- Sentencia T 365 2008 MP. Rodrigo Escobar Gil.
- Sentencia T 862 2013 MP. Alberto Rojas Ríos.
- Sentencia T 138 2014 MP. Nelson Pinilla Pinilla.

---

<sup>22</sup> Decreto 1333 de 2018, Artículo 2.2.3.3.1

- La sentencia C- 543 del 2007, cuyo Magistrado Ponente fue Álvaro Tafur Galvis, se pronunció sobre la constitucionalidad del artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo condicionando su exequibilidad a que el auxilio monetario que se deriva de la incapacidad, no sea inferior al salario mínimo legal mensual vigente en Colombia.
  
- Sentencia C-543 (Corte Constitucional, Sala Plena 18 de Julio de 2007) cuyo Magistrado Ponente fue Álvaro Tafur Galvis, se pronunció sobre la constitucionalidad del artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo condicionando su exequibilidad a que el auxilio monetario que se deriva de la incapacidad, no sea inferior al salario mínimo legal mensual vigente en Colombia.
  
- Sentencia T-980, (Corte Constitucional, Sala Tercera 10 de Octubre de 2008) T-980 de 2008 les impuso una obligación de acompañamiento que consiste en continuar oficiosamente el trámite ante la Administradora de Fondos de Pensiones, por lo tanto, será la Entidad Promotora de Salud quien se debe encargar de remitir los documentos necesarios para continuar el trámite del pago de las incapacidades posteriores al día ciento ochenta (180).
  
- Sentencia T-920, (Corte Constitucional, Sala Cuarta 7 de Diciembre de 2009) T-920 del 7 de diciembre de 2009 de la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Mauricio González Cuervo. Esta sentencia analiza el expediente de un accionante al que se le niega el pago del auxilio de la incapacidad pues el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Rionegro (Antioquia) considera que después del día 540, la ley no obliga a ninguna de las Entidades del Sistema General de Seguridad Social.

- Sentencia T-468 (Corte Constitucional, Sala Quinta 16 de Junio de 2010). T-468 del 16 de junio de 2010 de la Sala quinta de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los Magistrados: Jorge Iván Palacio Palacio, Nilson Pinilla Pinilla y Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. La Sala para esta sentencia, analizó tres expedientes, en los cuales a los accionantes se les negaron el reconocimiento y pago de sus incapacidades posteriores al día 180.
  
- Sentencia T-684 (Corte Constitucional, Sala Sexta 2 de Septiembre de 2010) Magistrado ponente Nilson Pinilla Pinilla, determino que el pago de incapacidades que superen los 180 días deberán ser asumidas por el FONSO DE PESNIONES, en el cual el trabajador se encuentre cotizando.
  
- Sentencia T 004, (Corte Constitucional, Sala Segunda 13 de enero de 2014). Magistrado ponente Mauricio González Cuervo en donde se determinó que cuando se presenten las incapacidades laborales que surjan como consecuencia de una enfermedad de origen común existe el derecho de que alguna de las entidades del Sistema General de Seguridad Social las pague. No obstante, existe un vacío legal frente al obligado a pagar cuando se superan los 540 días de incapacidad sucesiva, existiendo dos panoramas: 1) que el trabajador tenga un porcentaje inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral y se sigan expidiendo incapacidades laborales o, 2) que la disminución en la capacidad laboral sea superior al 50%.

En esta sentencia la Corte determinó previo análisis de los dos panoramas mencionados anteriormente, el pago de las incapacidades generadas con posterioridad a los quinientos cuarenta (54) días le corresponde al Fondo de Pensiones continuar con el pago del subsidio de incapacidad, hasta que finalmente la junta de invalidez decidiera.

Respecto al empleador plantea que su responsabilidad radica en mantener con la relación laboral, realizar los aportes correspondientes a la seguridad social y reintegrar al trabajador a su cargo o realizar la respectiva reubicación si hubiere lugar a hecho, en los casos en los cuales la enfermedad tenga concepto favorable de rehabilitación y el porcentaje de pérdida es inferior al cincuenta por ciento (50%) para dar por terminado el contrato debe mediar permiso del Ministerio de Trabajo.

- Sentencia T-876, (Corte Constitucional, Sala Cuarta 3 de Diciembre de 2013) T876 de 2013, cuyo Magistrado Ponente fue Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, en donde se determinó que ni las Entidades Promotoras de Salud ni las Administradoras de Fondo de Pensiones eran las responsables de pagar por las incapacidades posteriores al día 540, toda vez que cada una respondió con lo estipulado por la ley.
- Sentencia T-144, (Corte Constitucional, Sala Quinta 28 de Marzo de 2016) T-144 de 2016, en donde la Sala Quinta de la Corte Constitucional entró a revisar el expediente T-5.205.582, en donde la señora Maritza Cartagena Oviedo interpuso acción de tutela en contra de la Entidad Promotora de Salud (EPS) Salud Total y el Fondo de Pensiones Porvenir S.A.

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional aseguró que aun cuando el desarrollo normativo y jurisprudencial previo al año 2015 evidenciaba el déficit de protección al cual estaban enfrentados los trabajadores con incapacidades superiores a los 540 días consecutivos, tal circunstancia fue satisfecha con la expedición de la Ley 1753 de 2015, “Plan de Desarrollo nacional 2014-2018” ha sido medianamente resuelto, toda vez que en su artículo 67, establece que la entidad que se encargue de administrar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud se encargará del reconocimiento y del pago a las Entidades Promotoras de Salud, entre otros, del pago de las incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días

continuos. Por lo tanto, serán las Entidades Promotoras de Salud quienes se encarguen del pago de la prestación posterior al día quinientos cuarenta (540). Esta ley se encargó de regular el pago de incapacidades superiores al día 540 a cargo de las EPS, pero es necesario aclarar que está llena este vacío jurídico en tanto este vigente.

También es de vital importancia señalar que en virtud del artículo 121 del Decreto 019 de 2012, se dispuso: “TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.”

La gestión para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad están a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso el trámite puede ser trasladado al afiliado 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”.<sup>23</sup>

Con la entrada en vigencia de este Decreto serán los empleadores y no los trabajadores quienes tendrán que tramitar ante la respectiva EPS el reconocimiento y pago de las incapacidades, licencias de maternidad, igualmente, el empleador tiene el deber de gestionar ante la EPS la transcripción cuando haya lugar a ello, es decir que en el caso de una incapacidad que concede un médico ajeno a la red de prestadores de la EPS, le corresponde al empleador tramitar la transcripción de la incapacidad, caso en el cual, se requerirá que una vez

---

<sup>23</sup> SECRETARÍA GENERAL DEL SENADO. Decreto 019 de 2012. Disponible en: [https://www.google.com/search?ei=OaWHXNe5Dlu0ggftooHwDw&q=SECRETARIA+DEL+SENADO&oq=SECRETARIA+DEL+SENADO&gs\\_l=psy-ab.3..0j0i20i263j0i8.891302.896535..896760...1.0..0.237.4026.0j30j1.....0....1..gws-wiz.....6..0i71j0i324j0i7i10i30j0i7i30j0i131i67j0i10j0i10i203j0i10i30j0i30j0i67j0i131j35i39.wCRR20K3IJ8](https://www.google.com/search?ei=OaWHXNe5Dlu0ggftooHwDw&q=SECRETARIA+DEL+SENADO&oq=SECRETARIA+DEL+SENADO&gs_l=psy-ab.3..0j0i20i263j0i8.891302.896535..896760...1.0..0.237.4026.0j30j1.....0....1..gws-wiz.....6..0i71j0i324j0i7i10i30j0i7i30j0i131i67j0i10j0i10i203j0i10i30j0i30j0i67j0i131j35i39.wCRR20K3IJ8)

comunicado por el trabajador su incapacidad o licencia, éste la allegue ante su empleador para que proceda a solicitar la transcripción.

## **5.2 MARCO TEÓRICO**

El Doctor Germán Enrique Avendaño Murillo, expone una teoría en la cual los derechos laborales tienen una estrecha relación con los derechos humanos, y la llama *“El Derecho Laboral como Derecho Humano”*, la presenta como, la justiciabilidad de los derechos laborales, en la que no sólo se describe el Derecho Laboral como Derecho Humano.

La Organización de las Naciones Unidas por medio del Relator Especial Maina Kiai, quien viajó por diferentes países investigando las situaciones de los trabajadores y trabajadoras de los diferentes sectores de producción de cada nación, esto con la finalidad evaluar si sus garantías y derechos de carácter fundamental estaban siendo respetados por los empleadores, fruto de este trabajo publicó un informe enfocado a los derechos de reunión y asociación en el trabajo, para ser presentada en la reunión de la asamblea general realizada el 20 de octubre de 2016.

Este informe permitió visibilizar que a mayor concentración de poder por parte de los empresarios evidenciaba el debilitamiento de los derechos laborales, a pesar que el estado debe ser garante y generar políticas enfocadas en el respeto y promoción de los derechos de los trabajadores teniendo como pilares los tratados y convenios internacionales.

Kiai señala lo siguiente:

Los trabajadores y trabajadoras necesitan protección ahora más que nunca: a consecuencia de la globalización se ha producido crecimiento sin precedentes de complejas cadenas de suministro mundiales, migración laboral masiva y una gran economía informal. La mayoría de los trabajadores/as del mundo se encuentra sin protección legal, careciendo de cobertura sindical o de negociación colectiva.

Nuestro mundo globalizado y su economía, están cambiando a una velocidad vertiginosa, y es imprescindible que las herramientas que utilizamos para proteger los derechos laborales se adapten a una velocidad semejante. Un primer paso para aproximarnos a ese objetivo es borrar la diferenciación artificial y anticuada entre los derechos laborales y los derechos humanos en general.

Los derechos laborales son derechos humanos, y la capacidad de ejercer estos derechos en el lugar de trabajo es imprescindible para que los trabajadores puedan disponer de una amplia gama de otros derechos, sean éstos económicos, sociales, culturales, políticos, o de otra índole.

Lo que permite abrir las puertas para iniciar una investigación a fondo que permita mostrar que los derechos laborales pueden llegar a ser tan fundamentales e inalienables para el ser humano, como los mismos Derechos Humanos.

Se debe enfatizar, que los derechos humanos laborales surgieron de la mano de los demás derechos humanos, debido a que el trabajo, como actividad fundamental del ser humano, ha desempeñado un papel imprescindible en el camino hacia su dignificación.

La Seguridad Social son prestaciones a las que tienen derecho los trabajadores y trabajadoras para cubrir cualquier riesgo relacionado con la vejez, invalidez, la alteración en la salud y la muerte.

Según la Organización Internacional del trabajo,

La seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad

del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.<sup>24</sup>

El acceso al Sistema de Seguridad Social es una garantía laboral a la cual tienen derecho todos los trabajadores y trabajadoras que se ven enfrentados a diversas situaciones susceptibles a los seres humanos que hagan parte del régimen contributivo frente a enfermedades, incapacidades, muerte, vejez.

La formación de la seguridad social surge como resultado de un largo proceso desde los inicios del siglo pasado, como tal hace su aparición en el momento en que grupos minoritarios de trabajadores se organizan con la intención de una protección mutua, con el pasar de los años esta protección gradualmente encamina a todos los trabajadores, contra riesgos, enfermedades, accidentes.

Paúl Durand ha señalado que la formación histórica del sistema de seguridad social ha pasado por tres etapas: la primera es la que él llama los Procedimientos Indiferenciados de Garantía, que son: el ahorro individual, la mutualidad, el seguro privado, la asistencia pública y la responsabilidad; la segunda es la de los seguros sociales, y la tercera, la de la seguridad social. Jean Jacques Dupeyroux sigue la misma periodificación, si bien considera como época clásica al periodo durante el cual surge la responsabilidad objetiva o profesional y los seguros sociales, y como época moderna a la seguridad social. Luis Enrique de la Villa y Aurelio Desdentado Bonete admiten también el criterio de Durand.<sup>25</sup>

En esta primera etapa la desprotección al trabajador era inmensa están sometidos a largas jornadas de trabajos, salarios irrisorios que no les permitía mantener unas condiciones dignas de vida, el empleador no está obligado a cubrir los gastos médicos generados por el accidente de uno o varios de sus trabajadores toda vez que estos incrementaban el precio de la producción, lo que generaba que el trabajador costeara estos gastos, Fue así como, progresivamente, surgieron los

---

<sup>24</sup> ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Hechos concretos sobre la seguridad social. Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_067592.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf)

<sup>25</sup> RENDÓN VÁSQUEZ, Jorge. Derecho de la seguridad Social, Lima 1992. p. 17

sistemas iniciales de protección, como el ahorro privado, la mutualidad, el seguro privado, la responsabilidad civil y la asistencia pública.

Ante esta realidad se formuló la teoría del riesgo, la cual fue defendida en Francia por Salleilles y Josserand (1897), esta tenía como propósito amparar a los trabajadores víctimas de accidentes de trabajo, razón por la cual para la época genero un gran avance permitiendo que el empleador asumiera la obligación de cubrir los gastos médicos que se generaran a sus trabajadores que le prestaran servicios aun cuando no existiera culpa del empresario.

Esta teoría se convirtió en el sustento de leyes encaminadas a la protección del trabajador que sufre accidentes de trabajo, pero frente al cambio que se generaba en la industria esta resulto incompleta toda vez que la protección estaba encaminada a los trabajadores que durante su jornada de trabajo utilizaran maquinas las cuales generaban un riesgo, por esta razón surge la teoría del riesgo de autoridad, propuesta por Rouast y Givord, la cual se encamina a que la responsabilidad debe recaer en aquel quien da la orden y mas no en el que ejecuta esa orden.

Se trataba de una teoría mucho más amplia que la del riesgo profesional, por cuanto la responsabilidad del empresario se extendía a todos los accidentes de trabajo, sin considerar que el daño fue causado a consecuencia del uso de las máquinas. Se produce el tránsito de la culpa por negligencia, imprudencia o impericia, a la culpa in vigilando del empresario y, en todo caso, a la culpa in eligiendo, para hacer recaer en él la responsabilidad por el infortunio laboral<sup>26</sup>.

Posterior surgen los seguros sociales surgieron como solución a las problemáticas que los sistemas iniciales de previsión dejaron pendientes de solución, en Alemania se da la revolución histórica de la seguridad social, esto fue obra de Bismark, el encargado de presentar el proyecto de seguro obligatorio contra accidentes y enfermedades a los trabajadores de la industria, contra el riesgo de enfermedad y la contingencia de la maternidad; con prestaciones por un máximo

---

<sup>26</sup> NUGENT, Ricardo. La Seguridad Social: su Historia y sus fuentes

de trece semanas, mediante el pago de cotizaciones abonadas en la proporción de dos terceras partes por los trabajadores y una tercera por los empresarios. Este sistema se hizo extensivo a los trabajadores de la agricultura y de los transportes por las leyes de 5 de mayo de 1886 y de 10 de abril de 1892, respectivamente.

Es menester aclarar que los seguros sociales surgen para la protección del trabajador por cuenta ajena, en tanto la seguridad social nace con el propósito de amparar a toda la población, como lo manifiesta Fajardo:

Por razón de su organización y funcionamiento, la seguridad social representa el sistema, la ideología, el movimiento, el mensaje, la filosofía, en tanto que el seguro social representa uno de sus órganos de expresión, uno de sus cuerpos gestoriarías, o en su acepción restrictiva, uno de sus establecimientos.<sup>27</sup>

Para el año de 1939 En Inglaterra se creó el Plan de Beveridge, el cual permitió el paso de un estado de Guerra a un estado Social de Derecho; con el postulado de la Seguridad social que se enmarca en una relación de carácter social entre el Estado y el ciudadano, a través de la protección universal de los riesgos sociales, pero esta solo se hizo público hasta el año de 1942.

### **5.3 MARCO CONCEPTUAL**

**SEGURIDAD SOCIAL:** Son prestaciones a las que tienen derecho los trabajadores y cubren cualquier riesgo relacionado con la vejez, la invalidez, la muerte o alteración en la salud.

El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.<sup>9</sup>

---

<sup>27</sup> FAJARDO C., Martín, Derecho de la seguridad social, Lima, 1985, p. 33

## Sentencia T-164/13

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social, como un derecho irrenunciable y, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el derecho a la seguridad social es un real derecho fundamental cuya efectividad se deriva

De (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad. Sin embargo, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no puede ser confundido con su aptitud de hacerse efectivo a través de la acción de tutela.

En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y(iii) cuando la acción satisface los requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales.

Algunos tratadistas definen la seguridad social de la siguiente manera:

Guillermo Cabanellas de Torres comenta que la:

Seguridad Social integra el conjunto de normas preventivas y de auxilio que todo individuo por el hecho de vivir en sociedad recibe del Estado, para hacer frente así a determinadas contingencias previsibles y que anulan su capacidad de ganancia. Para otro análisis se está ante los medios económicos, que se le procuran al individuo, con

protección especial, para garantizarle un nivel de vida suficiente, de acuerdo con las condiciones generales del país y en relación con un momento dado.<sup>28</sup>

El tratadista Julio Armando Grisolia dice que:

El derecho de la Seguridad Social es el conjunto de normas jurídicas que regulan la protección de las denominadas contingencias sociales, como la salud, la vejez o la desocupación. Se trata de casos de necesidad biológica y económica. Es una rama del derecho que ampara al trabajador dependiente, al autónomo y también al desempleado, de las contingencias de la vida que pueden disminuir la capacidad de ganancia del individuo. Se materializa mediante un conjunto de medidas y garantías adoptadas a favor de los hombres para protegerlos contra ciertos riesgos.<sup>29</sup>

Frente al pago de incapacidades es de suma importancia tener claridad los siguientes conceptos:

Debilidad Manifiesta: cuando un trabajador padece una afectación en su salud que le impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en “condiciones regulares” y se teme que pueda ser discriminado por ese simple hecho, la Corte Constitucional ha concluido en reiterada jurisprudencia que dichas personas están en circunstancias de debilidad manifiesta y, por lo tanto, tienen derecho a la estabilidad laboral reforzada.

La debilidad manifiesta del empleado también se puede desprender de aquellos trabajadores que se encuentren en situación de deterioro físico, pese a que no exista un dictamen de pérdida de capacidad laboral.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> CABANELLAS DE TORRES, G. Diccionario de Derecho Laboral. Ed. 1. Heliasta. Buenos Aires. 2001. p. 558

<sup>29</sup> GRISOLIA, J. Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Buenos Aires: Ediciones Desalma Lexis Nexos. 2003. p. 923

<sup>30</sup> AD Y DERECHO LABORAL. Derecho laboral. Disponible en: <http://adyderecholaboral.blogspot.com.co/2016/10/concepto-debilidad-manifiesta.htm>

- Enfermedad de origen común: Situación en la que el trabajador como consecuencia de una enfermedad común o accidente no laboral precisa asistencia sanitaria y está imposibilitado para trabajar.
- Enfermedad Laboral: Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. (Artículo 4 de la ley 1562 de 2012)

## 6. METODOLOGÍA

Para alcanzar los objetivos trazados se debe precisar que las labores realizadas en el centro de atención laboral tendrán un horario de Lunes a Jueves en un tiempo de cuatro horas diarias por un periodo de cuatro meses. El primer mes será de conocimiento del manejo del usuario en el centro de atención laboral y revisando cada semana el volumen de casos en los cuales se vulnera el derecho al pago oportuno de las incapacidades de los trabajadores.

En el transcurso del segundo mes de práctica se materializarán en una estadística que tan vulnerado es este derecho y que normatividad ampara este derecho para su efectiva protección.

En el tercer mes de práctica se continuará con la recopilación de datos que arroja el sistema del CAL, con base en ellos se empezará a realizar una labor investigativa de la norma, Jurisprudencia, doctrina, derecho comparado y demás fuentes pertinentes que ampara este derecho.

En el cuarto mes de acuerdo a la información recaudada, se hará un análisis de la misma y se procederá a la elaboración de un folleto informativo, que será el medio de información manejado para la pedagogía, en el cual se incorporará todo el trabajo elaborado dentro de la práctica realizada.

Se hace claridad que durante los cuatro meses mencionados se hará entrega al director de la práctica de un informe, el cual se realizará de manera mensual, en donde se evidencie el trabajo desempeñado y el cumplimiento de los objetivos descritos. También es conveniente mencionar que todo el material recaudado durante los cuatro meses será incorporado al libro final que será presentado por el estudiante.

## 7. INFORMES

### 7.1 PRIMER INFORME

Durante la primera semana de desarrollo de la práctica jurídico social en el Centro de Atención Laboral, se realizó una capacitación inductiva en la cual se explicó cómo surgió el proyecto del CAL, cual es la misión y la visión de la entidad, este proyecto está delimitado en Santander y Magdalena Medio, brindando asesorías de manera personal en la sede de Bucaramanga, brigadas jurídicas y asesorías solicitadas por medio de correo electrónico: [infobucaramanga@calcolombia.co](mailto:infobucaramanga@calcolombia.co).

Con esta introducción, se precisó que los Centros de Atención Laboral del país son dependencias de la Central Unitaria de Trabajadores (CUT) y de la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), creadas para brindar orientación, asesoría jurídica y psicosocial gratuita a los trabajadores sindicalizados y no sindicalizados, con énfasis en derecho laboral, esto es: prestaciones sociales, obligaciones económicas del empleador, derechos derivados de la seguridad social, debido proceso en investigaciones disciplinarias en el ámbito laboral, estabilidad laboral reforzada, procesos de calificación de pérdida de capacidad laboral y determinación de origen, libertad sindical e intermediación laboral.<sup>31</sup>

También se instruyó acerca de la base de datos vía web que maneja el CAL, por ende cada asesor jurídico debe tener una cuenta de acceso creada, ya que a través de la plataforma virtual se puede llevar registro y control de todos los usuarios que solicitan el servicio de atención, si son trabajadores sindicalizados o

---

<sup>31</sup> SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE RAMA, SERVICIOS DE LA INDUSTRIA DEL TRANSPORTE Y LOGÍSTICA DE COLOMBIA. Campaña de Socialización CAL. Disponible en: <http://snttdecolombia.org/centro-de-atención-1laboral/>

no, que tipo de vinculación laboral tienen, estrato, grado de escolaridad, afiliación a seguridad social, si la consulta fue presencial, vía electrónica o a través de brigada jurídica y los detalles de la acción realizada o de la asesoría brindada en derecho.

En un primer instante el usuario realiza un registro básico por escrito que consiste en: nombre completo, dirección, número de contacto y por cual recomendación llegó al CAL, posterior a esto se entrevista con la Auxiliar Administrativa para completar el registro de todos sus datos personales a través de: <http://200.25.22.61:8080/CAL/paginas/inicioPrincipal.jsf>.

Figura 1. Registro de usuarios sistema CAL Bucaramanga

Bienvenido(a): AURA MIREYA MEJIA BLANCO - [AMEJIA] - ROL: ASESOR    Mi cuenta    Cerrar Sesión

Registrar nueva acción  
Seguimiento de acciones  
Reportes

Información básica Usuario    Información laboral Usuario    Información Accion

Primer Nombre:     Segundo Nombre:   
PrimerApellido:     SegundoApellido:   
Tipo Identificación\*: Cédula de ciudadanía  
Identificación\*:     Depto residencia\*: - Seleccione -  
Municipio residencia\*: - Seleccione -    Localidad residencia: - Seleccione -  
Dirección:   
Correo Electrónico:   
Teléfono 1\*:     Teléfono 2:   
Celular:     Grado escolaridad: - Seleccione -  
Estrato: - Seleccione -    Profesión: - Seleccione -  
Genero\*: - Seleccione -    Identificación LGTB: - Seleccione -  
Identificación Ética\*: NO

Guardar    Cancelar

Una vez se realiza el trámite enunciado, la auxiliar administrativa será la encargada de designar al asesor jurídico que orientará al usuario, de acuerdo con la disponibilidad del mismo.

En el momento que el asesor se entreviste con el usuario debe realizar unas preguntas de rutina con el fin de completar el registro de la plataforma web con los datos de afiliación a seguridad social, si trabaja actualmente y la naturaleza del contrato mediante el cual se encuentra vinculado laboralmente.

Figura 2. Registro sistema CAL Bucaramanga datos de afiliación a Seguridad Social de los usuarios

Bienvenido(a): AURA MIREYA MEJIA BLANCO - [AMEJIA] - ROLE\_ASESOR Mi cuenta Cerrar Sesión

Registrar nueva acción  
Seguimiento de acciones  
Reportes

Información básica Usuario Información laboral Usuario Información Accion

Situación despi\*: NO  
Afiliado EPS\*: Si  
Régimen Afi Salud\*: Regimen contributivo  
Afiliado Pensiones\*: Si  
Fondo Pensiones\*: - Seleccione -  
Afi Riesgos Lab\*: Si  
Labora actualmente\*: - Seleccione -  
Organización social\*: - Seleccione -

EPS\*: - Seleccione -  
Condición Afiliación \*: - Seleccione -  
Régimen Afi Pens\*: - Seleccione -  
ARL afiliación \*: - Seleccione -

Guardar Cancelar

Después de completar la información básica el asesor jurídico iniciará la entrevista, escuchando el relato del usuario frente a sus inconformidades laborales, con el fin de poder brindar una asesoría en derecho, para eso se debe:

1. Identificar los derechos vulnerados de acuerdo con los hechos relatados por el usuario durante la entrevista.
2. Explicarle al usuario sin muchos tecnicismos (con el fin de que sea entendible para él) cuales son las repercusiones jurídicas de esa situación.

3. A partir de lo anterior determinar cuáles herramientas jurídicas se tiene para solucionar el supuesto, si es una o son varias y en el caso de ser varias proponer la herramienta jurídica más competente para el caso en concreto.
4. Se advierte al usuario hasta donde como asesor se tiene injerencia dentro de su trámite, ya que ningún asesor jurídico del CAL goza de competencia jurídica para asumir procesos judiciales.
5. El usuario debe llevarse el documento elaborado el mismo día de su consulta a menos de que el caso tenga un alto nivel de complejidad y amerite más tiempo para su elaboración.

Figura 3. Registro sistema CAL Bucaramanga acciones realizadas al usuario para la reivindicación de sus derechos.

The screenshot shows a web browser window with the URL `200.25.22.61:8080/CAL/paginas/inicioPrincipal.jsf`. The page header includes the CAL logo (Centro de Atención Laboral) and the user's name: `Bienvido(a): AURA MIREYA MEJÍA BLANCO - [AMEJIA] - ROLE_ASESOR`. The main content area has a navigation menu with options: `Registrar nueva acción`, `Seguimiento de acciones`, and `Reportes`. The active tab is `Información Acción`. The form fields are as follows:

Fecha:	01/28/2018
Tipo de acción*:	Caso
Tipo de caso*:	Trámite Jurídico
Tipo de trámite jurídico:	- Seleccione -
Motivo caso*:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seleccione -</li> <li>Acción de tutela</li> <li>Carta de Renuncia Motivada</li> <li>Concepto Jurídico</li> <li>Cumplimiento de fallo de tutela</li> <li>Defensa ante el ministerio</li> <li>Derecho de petición</li> <li>Descargos</li> <li>Impugnación</li> <li>Impugnación fallo de tutela</li> <li>Incidente de desacato</li> <li>Insistencia ante la Corte</li> <li>Liquidación de prestaciones</li> <li>Memorial</li> <li>Queja por acoso laboral</li> <li>Querrela ante mintrabajo</li> <li>Reclamación de pago</li> <li>Solicitudes administrativas</li> <li>Trámite Ante el Empleador.</li> </ul>
Tipo de infractor*:	

Por último, todo lo que se realice de manera física en cada consulta, debe quedar registrado dentro de la plataforma web, ya sea como consulta o como caso si se realizó una acción de tutela, una liquidación, una solicitud administrativa, una querrela ante el ministerio de trabajo y demás.

A cada caso se le llevará un seguimiento para saber de las acciones realizadas cuales son favorables o desfavorables para seguir orientando al trabajador.

Figura 4. Registro sistema CAL Bucaramanga del objeto social de la empresa en la cual labora el usuario.

The screenshot shows a web browser window with the URL 200.25.22.61:8080/CAL/paginas/inicioPrincipal.jsf. The page header includes the CAL logo (Centro de Atención Laboral) and logos for UTP and CTC. A blue navigation bar displays the user's name: "Bienvenido(a): AURA MIREYA MEJÍA BLANCO - [AMEJIA] - ROLE\_ASESOR", along with links for "Mi cuenta" and "Cerrar Sesión".

On the left side, there is a vertical menu with three buttons: "Registrar nueva acción", "Seguimiento de acciones", and "Reportes".

The main content area is a registration form with the following fields and values:

- Fecha: 02/04/2018
- Tipo de acción\*: Caso
- Tipo de caso \*: Trámite Jurídico
- Tipo de trámite jurídico: Solicitudes administrativas
- Motivo caso \*: Seguridad social
- Tipo de Infractor \*: Persona jurídica
- Clase de Persona Jurídica\*: Empresa Privada
- Tipo Empresa Privada\*: Otros tipos societarios
- Depto. Persona Jurídica: SANTANDER
- Municipio Persona Jurídica: BUCARAMANGA
- Sector Económico Persona Jurídica\*: Actividades no bien especificadas

At the bottom of the form are two buttons: "Guardar" and "Cancelar".

Figura 5. Registro sistema CAL Bucaramanga de la entrevista realizada al usuario



**SEGUNDO:** Revisión de los antecedentes normativos y teóricos que regulan la materia de seguridad social en Colombia, con la finalidad de que los mismos fueran referentes dentro de la elaboración y atención de usuarios en el centro de atención laboral.

Es pertinente iniciar con una breve reseña sobre el antecedente histórico del derecho laboral, sus raíces datan de las primeras civilizaciones, las cuales en su interacción diaria permitieron el surgimiento de relaciones de trabajo para suplir las necesidades básicas del ser humano como individuo y como cabeza de familia. Con esto se entendió que en el desarrollo de una relación laboral existieron dos extremos empleador y trabajador.

En el ámbito Internacional, destaca como antecedente fundamental la Revolución Industrial (siglos XVIII-XIX), época de transición del taller a la fábrica; dicho en otro modo, del artesano al obrero, debido a la aparición del maquinismo. Por razones obvias se incrementaron los accidentes de trabajo y, ante la producción de masas, se hace patente el abuso hacia el trabajador al aumentar las jornadas de trabajo

sin condiciones higiénicas y de seguridad, lo que da lugar a la explotación por parte de los patrones y que a su vez originó protestas de los obreros, por lo que el legislador evidenció la necesidad de crear normas protectoras del trabajo y, por tanto, del trabajador en el ejercicio de su profesión u oficio.<sup>32</sup>

Para el año 1919 nace la Organización Internacional de Trabajo OIT, la cual tiene misión que la justicia social es esencial para la paz universal y la cual se logra reconociendo los derechos derivados de las relaciones laborales, esto para beneficio de la clase trabajadora.

Al terminar la Segunda Guerra Mundial, en 1945, se creó la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que reconoce la necesidad de promover niveles de vida más elevados, trabajo permanente y condiciones de progreso y desarrollo económico y social.<sup>33</sup>

En el ámbito nacional la legislación laboral colombiana data desde la colonia, esto como consecuencia de la conquista de América, razón por la cual se adoptaron leyes españolas las cuales se encargaron de regular en cierta medida de las relaciones laborales en lo concerniente a la remuneración, dotación, jornada laboral, trabajo de menores de edad, y demás. Para el año 1680 nace la conocida Legislación de Indias, la cual tuvo como fin regular las actividades de trabajo de los indígenas, los soldados y los virreyes de la época.

Esta legislación es de destacar ya que para su época fue totalmente avanzada, toda vez que esta era aplicada no solo a los indígenas sino a todos los trabajadores, la cual tenía como fin regular las relaciones de carácter laboral sin distinción alguna.

---

<sup>32</sup> SANROMÁN ARANDA, Roberto y otro, Derecho laboral, p. 2

<sup>33</sup> Ibit. p. 3.

A la actualidad el fin del derecho laboral es lograr un equilibrio en las relaciones que surgen entre trabajador y empleador donde se brinde una estabilidad económica y social al trabajador, este busca resolver o dirimir conflictos que se deriven de esta relación, trayendo así las tres reglas básicas para la configuración de una relación laboral: Prestación personal de un servicio, subordinación y salario.

Dentro del derecho laboral se desprenden otras subdivisiones, en donde encontramos el Sistema General de seguridad Social en Colombia el cual se remonta al año 1945 con la aparición de la Caja Nacional de Previsión y un año después con la creación del Instituto Colombiano del Seguro Social.

Su desarrollo mantuvo una marcada diferencia entre el sistema que cubrió los trabajadores públicos en esta época Previsión Social y los privados por el Sistema de Seguridad Social. Lo que permitió evidenciar que la protección que se brindaba a los trabajadores públicos estaba cubierta en un 95%, a comparación de los trabajadores privados, por cuanto solo el 21% de la población económicamente activa y el 46% de la población asalariada estaban cubiertos por el Instituto de Seguro Social.

En Colombia, el antecedente normativo para los trabajadores del sector privado se dio con la Ley 57 de 1915, la cual consagro lo relacionado a la accidentalidad laboral y por ende lo relacionado con las enfermedades de origen laboral, de igual forma entre los años 1934 y 1939 se expiden varias leyes encaminadas a la protección del trabajador, La Ley 10 de 1934 en la cual se regula lo concerniente a la enfermedad profesional, auxilios de cesantías, vacaciones y contratación laboral, en el año 1938 la Ley 96 regula la creación de la entidad que hoy conocemos como Ministerio de la Protección Social, para el año 1939 se expide la Ley 44 la cual estableció el Seguro Obligatorio y las indemnizaciones derivadas de un accidente laboral, esto indica que el estado ve la necesidad de proteger a los

trabajadores que se encuentran limitados para laborar por su estado de salud independientemente del hecho que dio lugar a esta incapacidad.

Por otro lado, la Ley 6ª de 1945 consagró los derechos a Salud, Pensión y Riesgos profesionales de los trabajadores, luego la Ley 90 de 1946, creó el Instituto Colombiano de Seguros Sociales -ICSS-. Para el caso de los trabajadores gubernamentales del nivel central, la Caja Nacional de Previsión Social -Cajanal- fue fundada más tarde, mucho antes, la Ley 82 de 1912 había creado la pionera Caja de Auxilios de los Ramos Postal y Telegráfico, que sólo hasta 1960 se transformaría en Caja de Previsión Social de Comunicaciones -Caprecom-, entidad pública agregada al Ministerio de Comunicaciones, que en 1995 sería adscrita al Ministerio de Salud. En años posteriores se amplió la oferta de previsión social para garantizar los Ley 100 de 23 de diciembre de 1993 Estatuto General SSSC Sistema General de Pensiones –SGP Sistema de Seguridad Social en Salud –SGSSS, Sistema General de Riesgos Laborales –SGRL, Régimen de ahorro individual con solidaridad, Régimen Solidario de prima media con prestación definida, Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado, Régimen de Riesgos Laborales, APORTES PARAFISCALES, SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar y beneficios de cesantías.

En 1964 con el decreto 3170 se reglamentan los seguros de accidentes de trabajo y enfermedad profesional. El Instituto de Seguro Social - ISS- nace como un establecimiento independiente para empleados particulares con régimen económico tripartito, con aportes de los patronos, los trabajadores y el Estado. Al realizar un análisis de toda esta situación, el gobierno mediante la constitución de 1991 en su artículo 48, reglamenta la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio para todos los habitantes del territorio nacional, por lo cual se crea la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 que da las pautas del funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social integral actual.<sup>34</sup>

Con la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993 se reformó el tema de las prestaciones a cargo del empleador, adicionalmente se consagró el alcance de las prestaciones económicas y asistenciales como las indemnizaciones, asunto que está regulado en el artículo 206 Código Sustantivo del Trabajo “*Serán reconocidas por las entidades promotoras de salud, y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, es decir, serán canceladas o reembolsadas las incapacidades por parte de las administradoras de riesgos profesionales.*”

---

<sup>34</sup> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA. Equipo Línea de Producción. Centro de Diseño e Innovación Tecnológica Industrial. Dosquebradas, Risaralda. Actualización del sistema de seguridad social integral en Colombia. ND. Risaralda.

La constitución política en sus artículos 48 y 49, concibe la seguridad social como un servicio público de carácter permanente, lo cual obliga al Estado a participar en su financiación y en la presentación del mismo como un derecho colectivo.

La ley 100 de 1993 en su artículo primero define:

El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.<sup>35</sup>

Se establece que este está integrado por: Sistema General de Pensiones, Sistema de Seguridad Social en Salud, Sistema General de Riesgos Profesionales y Servicios Sociales Complementarios. El Sistema General de Seguridad Social en Salud funciona en dos regímenes de afiliación: el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado.

El colombiano que se encuentre afiliado al Régimen Contributivo tiene derecho a cuatro grandes beneficios:

1. A recibir una amplia gama de servicios
2. A afiliarse a su familia
3. A recibir un subsidio en dinero en caso de incapacidad por enfermedad
4. A recibir un subsidio en dinero en caso de licencia de maternidad.

Cada usuario tiene el derecho a escoger su EPS, la ley establece que nadie puede imponer o condicionar esta elección.

---

<sup>35</sup> Superintendencia Nacional de Salud. Ley 100 de 1993. Disponible en: [https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100\\_93.pdf](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf)

De igual manera si el trabajador por razón de enfermedad o por causa de un accidente no relacionado con su trabajo debe soportar una incapacidad temporal, su afiliación le da derecho a recibir, durante ese tiempo un subsidio en dinero que le permita suplir las necesidades básicas del núcleo familiar, frente a este tema cabe aclarar lo relacionado al monto que se recibirá será equivalente al 66.6% del ingreso mensual base de su cotización a la EPS, hasta el día 90 ,posterior a este tiempo será equivalente al 50%.

En lo correspondiente a los riesgos profesionales la Ley 100 del 93 lo define como:

El Sistema General de Riesgos Laborales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que pueden ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.<sup>36</sup>

Este sistema tiene como finalidad tres ejes fundamentales que son, en primera medida promover actividades de promoción y prevención en lo correspondiente a las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores, en segunda medida brindar la atención médica y cubrir el pago de las incapacidades temporales, permanentes o invalidez de los trabajadores, y por ultimo brindar y fortalecer todas las actividades encaminadas a establecer el origen de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales.

Es preciso aclarar lo concerniente a los accidentes laborales, estos tienen ocurrencia durante el desarrollo de las actividades o funciones propias del cargo que desempeña el trabajador.

---

<sup>36</sup> Ibit, Artículo 249.

Dentro de los riesgos laborales se incluyen todas aquellas enfermedades de origen laboral, las cuales tiene como origen la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

Sobre el Sistema General De Pensiones en el Artículo 10 de la Ley 100 de 1993, se estableció el Objeto del Sistema General de Pensiones el cual reza

El Sistema General de Pensiones tiene por objeto garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente Ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones.

ARTICULO 12. Regímenes del Sistema General de Pensiones. El Sistema General de Pensiones está compuesto por dos regímenes solidarios excluyentes pero que coexisten, a saber:

- a. Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida;
- b. Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

ARTICULO 13. Características del Sistema General de Pensiones. El Sistema General de Pensiones tendrá las siguientes características:

- a) La afiliación es obligatoria salvo lo previsto para los trabajadores independientes;
- b) La selección de uno cualquiera de los regímenes previstos por el artículo anterior es libre y voluntaria por parte del afiliado, quien para tal efecto manifestará por escrito su elección al momento de la vinculación o del traslado. El empleador o cualquier persona natural o jurídica que desconozca este derecho en cualquier forma, se hará acreedor a las sanciones de que trata el inciso 1o. del artículo 271 de la presente Ley;
- c) Los afiliados tendrán derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones y de las pensiones de invalidez, de vejez y de sobrevivientes, conforme a lo dispuesto en la presente Ley;
- d) La afiliación implica la obligación de efectuar los aportes que se establecen en esta Ley;
- e) Los afiliados al Sistema General de Pensiones podrán escoger el régimen de pensiones que prefieran. Una vez efectuada la selección inicial, éstos sólo podrán trasladarse de régimen por una sola vez cada 3 años, contados a partir de la selección inicial, en la forma que señale el gobierno nacional;
- f) Para el reconocimiento de las pensiones y prestaciones contempladas en los dos regímenes, se tendrá en cuenta la suma de las semanas cotizadas con anterioridad a la vigencia de la presente Ley, al Instituto de Seguros Sociales o a cualquier caja, fondo o entidad del sector público o privado, o el tiempo de servicio como servidores públicos, cualquiera sea el número de semanas cotizadas o el tiempo de servicio;
- g) Para el reconocimiento de las pensiones y prestaciones contempladas en los dos regímenes se tendrá en cuenta la suma de las semanas cotizadas a cualquiera de ellos;

- h) En desarrollo del principio de solidaridad, los dos regímenes previstos por el artículo 12 de la presente Ley garantizan a sus afiliados el reconocimiento y pago de una pensión mínima en los términos de la presente Ley;
- i) Existirá un Fondo de Solidaridad Pensional destinado a ampliar la cobertura mediante el subsidio a los grupos de población que, por sus características y condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a los sistemas de seguridad social, tales como campesinos, indígenas, trabajadores independientes, artistas, deportistas y madres comunitarias;
- j) Ningún afiliado podrá recibir simultáneamente pensiones de invalidez y de vejez;
- k) Las entidades administradoras de cada uno de los regímenes del Sistema General de Pensiones estarán sujetas al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria.<sup>37</sup>

**TERCERO: ENCUENTRO Y ATENCIÓN DE USUARIOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN LABORAL DONDE SE REALIZARON ACCIONES RELACIONADAS CON LOS TRÁMITES DE LIQUIDACIÓN Y PAGO DE INCAPACIDADES.**

Durante el primer mes de la práctica jurídico social dentro en el Centro de Atención Laboral se realizaron 63 acciones orientadas en derecho, solicitadas de manera presencial en la sede CAL – BUCARAMANGA ubicada en la calle 37 No. 9-31 García Rovira.

Dentro de las 63 acciones realizadas, se realizaron 10 tutelas de las cuales 5 se encaminaron a solicitar el pago de incapacidades, las mismas se radicaron en forma oportuna ante el empleador sin que se efectuara su pago correspondiente, a su vez se denota que dentro de las demás acciones realizadas no se encontró muestra de la situación que se aborda dentro del presente proyecto.

Concretamente se evidencia la falta de conocimiento de los usuarios frente a los trámites que se deben realizar para el pago oportuno de incapacidades, en el caso particular es el trabajador quien debe realizar los trámites pertinentes ya sea ante la EPS o ARL, el trabajador desconoce que estos son obligación del empleador como lo establece el Decreto 19 de enero 10 de 2012 “Ley Anti tramites”

---

<sup>37</sup> Ibíd. Artículo 271

Cuando un trabajador tiene una incapacidad laboral o recibe una licencia de maternidad, por ejemplo, la empresa deberá pagar esos conceptos directamente al trabajador y luego repetir contra la EPS o ARL según quien deba reconocer dichos conceptos.

Igualmente le corresponde al empleador hacer los trámites necesarios, allegar los documentos requeridos para que las EPS o ARL reconozcan las incapacidades o licencias en cuestión. Si el empleador no lo hace, el perjudicado no será el trabajador pues a este la empresa debe cancelarle estas incapacidades. La única obligación que tiene el trabajador es reportar al empleador cuando se expida una capacidad o una licencia, ya que si el empleador no es informado de la existencia de una licencia o incapacidad no puede responder por lo que desconoce.

A raíz de esta situación se les indica a los trabajadores que su obligación es entregar de forma oportuna las incapacidades al empleador, es por esto que al momento de la elaboración de la tutela se vincula al empleador a la EPS o ARL según corresponde el origen de las mismas.

## **7.2 SEGUNDO INFORME**

El concepto de Seguridad Social es una noción que está en desarrollo esto debido a su estrecho vínculo con el bienestar de la sociedad, después de las guerras mundiales tomo fuerza la concepción de una unión entre el capital y el trabajo, a raíz de estas se inició con la labor de construcción de la Seguridad Social en la actualidad.

En Alemania para el año de 1883 nació el Pacto de Brismark en el cual se establece el Seguro Social Obligatorio, este fue un pacto tuvo una preferente

sujeción entre el capital y el trabajo para atender los riesgos sociales de la población, con garantía y apoyo del Estado. Se implementan progresivamente programas de invalidez, vejez y muerte, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y servicios de salud.

En el año 1917 con el Pacto de Versalles en Francia, se estableció como postulado primordial: *“El respeto a los derechos de los trabajadores en el mundo y la seguridad social, instrumentos para la superación de los Estados de Guerra y construir estados de bienestar”*, adicionalmente este mismo año se creó la Organización Internacional del Trabajo, OIT, quien es la encargada de regular la justicia y equidad a través de normas de derecho internacional.

Para el año de 1939 En Inglaterra se creó el Plan de Beveridge, el cual permitió el paso de un estado de Guerra a un estado Social de Derecho; con el postulado de la Seguridad social que se enmarca en una relación de carácter social entre el Estado y el ciudadano, a través de la protección universal de los riesgos sociales.

Posterior a esto, con la Declaración Universal de los Derechos Humanos en la Asamblea de Naciones Unidas en el año 1948, se señaló en el artículo 22 que *“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de la personalidad”* y a su vez también estableció qué:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en: [http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)

Finalmente, en el plano internacional, en aras de establecer unos parámetros mínimos que permitieran garantizar la seguridad social surgió el Convenio 102 de la OIT de 1952, el cual estableció unas pautas que deben ser aplicadas por parte de los Estados miembros para la construcción de un sistema de Seguridad Social de carácter universal, solidario y público, que permita una legitimidad desde el ámbito social. Este convenio estableció la Solidaridad, Universalidad, Igualdad, Suficiencia, Participación y Obligatoriedad (cortas las frase no sé si quieres decir que también los principios mirar eso) los “*Principios Universales de la Seguridad Social*”, así mismo define a la Seguridad Social como la “*calidad de vida de las personas y comunidades en proceso de mejoramiento continuo*” lo cual involucró elementos como el trabajo, acceso a los servicios de salud, vivienda, educación, medio ambiente sano y recreación como elementos a desarrollar por parte de los Estados miembros.<sup>39</sup>

En el caso de Colombia y los países bolivarianos una primigenia idea de la Seguridad Social se atribuye a Simón Bolívar, en el discurso de Angostura (1819). En su argumentación enunció que el sistema de gobierno más perfecto sería aquél que produjese mayor suma de felicidad posible, mayor suma de Seguridad Social y mayor suma de estabilidad política. En 1904 el general Rafael Uribe Uribe escribió la conferencia “Socialismo de Estado”, en la que reafirmó el principio de Seguridad y Bienestar Social como la limitación laboral a 8 horas diarias de trabajo, la prohibición de trabajar a los niños, la limitación de horas de trabajo para las mujeres, las condiciones de salubridad en los establecimientos de trabajo y el reposo dominical obligatorio. Pero en realidad éstas eran reivindicaciones al Derecho del Trabajo y no de la Seguridad Social. Posteriormente, la Ley 57 de 1915 consagró las indemnizaciones por accidentes de trabajo, la Ley 37 de 1921 estableció el seguro colectivo para trabajadores, la Ley 68 de 1922 estatuyó la pensión de jubilación, la Ley 86 de 1923 la incapacidad de seis meses para

---

<sup>39</sup> ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102). Disponible en: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C102](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102)

trabajadores enfermos, la Ley 15 de 1925 la protección infantil y la Ley 53 de 1938 la enfermedad no profesional y la maternidad.<sup>40</sup>

Actualmente el tema de la seguridad social y el derecho laboral colombiano tienen como regulador la constitución política de 1991, los tratados y convenios internacionales firmados por Colombia y el Código Sustantivo de trabajo.

La Constitución Política Nacional de 1991, en el Capítulo 2 referido a los derechos sociales, económicos y culturales, en su artículo 48, establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley, definiendo algunos derechos relacionados con:

- Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social.
- El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la seguridad social, que comprenda los servicios que determine la ley.
- La seguridad social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.
- No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella.
- La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

En el artículo 49, la CPN establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

También establecen las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y a ejercer su vigilancia y control. Los anteriores contenidos establecidos por la CPN, en materia de Seguridad Social presentan un gran número de inconsistencias que son las que marcaron el posterior desarrollo de la ley de seguridad social del país, destacamos entre otras, las siguientes:

---

<sup>40</sup> RENGIFO ORDÓÑEZ, Óp. cit., p. 35.

- La Seguridad Social se incluye en el grupo de derechos sociales, económicos y culturales y no como derecho fundamental.
- A pesar de que se define como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en la práctica es un servicio privado, con muy escasa participación de entidades públicas, con una débil dirección y coordinación del Estado y con acciones de control bastante deficientes.
- Con relación a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, estos han sido desvirtuados en la práctica, con el total fracaso del modelo de Seguridad Social implementado en el país, por espacio de 20 años, aspecto que demostraremos en el desarrollo de los diferentes componentes que integran este Sistema.
- Se declara a todos los habitantes la garantía del derecho irrenunciable a la seguridad social, sin embargo, las normas aplicadas han establecido todo tipo de barreras para impedir el acceso a todos los servicios de la Seguridad Social.
- Se abre la compuerta para que los particulares participen con el Estado en la prestación de los servicios de la seguridad social; a la fecha están cubiertos por el sector privado, en coordinación del sector financiero nacional y transnacional, en más de un 90%.
- A pesar de que la CPN, define expresamente que no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella, la situación real es que no ha existido ningún control del Estado frente a esta situación, por esta razón los grandes excedentes de los recursos del sector son utilizados como ganancias de las entidades aseguradoras y prestadoras.<sup>41</sup>

La ley 100 de 1993, es considerada la piedra angular de la Seguridad Social en Colombia, esta enmarca los principios rectores del SGSI, los cuales se mencionan a continuación:

- **Eficiencia.** Es el principio por medio del cual se garantiza la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente a todos los ciudadanos.

---

<sup>41</sup> CARVALLO SUAREAZ, Beatriz. Cartilla Seguridad Social En el marco del Programa de Negociación colectiva y dialogo social Auspiciado por la DGB Bildungswerk de Alemania /CUT/CTC. 2013. Bogotá.

- **Universalidad.** Es una garantía a la protección de todas personas que integran el Estado colombiano, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
  
- **Solidaridad.** Es la práctica de la ayuda solidaria entre personas, generaciones, sectores económicos, regiones y comunidades bajo el principio de “el más fuerte hacia el más débil”. Es una obligación del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de seguridad social, mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos del presupuesto público se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.
  
- **Integralidad.** La cual establece respecto de la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.
  
- **Unidad.** Entendida como la articulación de políticas, instituciones de regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.
  
- **Participación.** Es la mediación de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones del sistema en su conjunto.

Sobre estos principios proporcionan una base sólida para garantizar el cumplimiento, cubrimiento y desarrollo de la Seguridad Social de nuestro país.

Los artículos 3° y 4° se establecen lo siguiente:

**ARTICULO. 3º- Del derecho a la seguridad social.** El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el sistema de seguridad social integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley.

**ARTICULO. 4º- Del servicio público de seguridad social.** La seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley. Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud. Con respecto al sistema general de pensiones es esencial sólo en aquellas actividades directamente vinculadas con el reconocimiento y pago de las pensiones.<sup>42</sup>

El derecho al trabajo reviste una enorme protección por tratados internacionales que forman parte de nuestro bloque de constitucionalidad, pero a pesar de toda esta protección el derecho al trabajo en sus diferentes dimensiones es vulnerado y desconocido para los trabajadores de nuestro país.

Frente al tema del pago de incapacidades el trabajador colombiano inmerso en este tipo de situaciones se ve desamparado, esto debido a su desconocimiento lo cual prolonga el estado de desprotección de este tipo de empleados, que ven afectados sus derechos constitucionales como la salud, la vida digna y el mínimo vital, al estar en un estado de debilidad manifiesta, por problemas de salud.

Respecto al pago de incapacidades el trabajador enfermo se ve enfrentado a una situación difícil frente a la protección de sus derechos.

Durante el periodo de la práctica se han identificado circunstancias en las cuales las entidades responsables de los pagos de las incapacidades dilatan los trámites y asumen una posición de desinterés por este trabajador, manifestando desde problemas de carácter administrativos hasta limitaciones derivadas por la ley frente al pago de las mismas, sometiendo al trabajador a una situación de estrés e

---

<sup>42</sup> SECRETARIA DEL SENADO. Ley 100 de 1993. Disponible en: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)

impotencia al tener que estar en diferentes entidades realizando solicitudes sin que ninguna resuelva sus peticiones de fondo.

Este tipo de situaciones son las más evidentes al momento de la entrevista con los usuarios que presentan problemas con el reconocimiento, liquidación y pago efectivo de los emolumentos derivados de su incapacidad, frente a estos casos se realizan derechos de petición en los cuales se solicita el pago de incapacidades, dirigidos a la EPS, ARL Y LOS FONDOS DE PENSIONES, según sea el caso, sin que estas resuelvan de fondo las solicitudes radicadas, a raíz de esto se debe acudir a la acción de tutela, por la afectación al mínimo vital.

Frente al tema de protección al trabajador que sufre una enfermedad ya sea esta de origen común o laboral y los accidentes de tipo laboral, el estado colombiano ha venido avanzando en su cuerpo normativo, cabe resaltar que este se ha encaminado a regular temas tan relevantes en los aspectos de las enfermedades de origen laboral, comunes o accidentes laborales. Frente a estas situaciones el Estado debe garantizar el mínimo vital de ese trabajador y el de su familia, es por esto que se regula el pago de las incapacidades como subsidio monetario que le permite al trabajador suplir sus necesidades y las de su núcleo familiar por el tiempo que no pueda laborar.

En Colombia con la expedición de la Ley 57 de 1915 en la cual se reguló el tema accidentalidad laboral y por ende lo relacionado con las enfermedades de origen laboral, de igual forma la Ley 44 del 39 estableció el Seguro Obligatorio y las indemnizaciones derivadas de un accidente laboral, La Ley 6 del 45 conocida como la Ley General del Trabajo, reguló lo relacionado con la enfermedad laboral y accidentes de este tipo para los empleados del sector público o privado, por lo cual establece el auxilio por enfermedad no profesional por un periodo de 180 días de INCAPACIDAD.

Se debe tener presente que el pago de incapacidades aplica a los trabajadores afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud en la modalidad de régimen contributivo, este tipo de prestación económica se brinda exclusivamente al cotizante, se debe tener en cuenta que las EPS, entregará un subsidio dinerario frente a enfermedades o accidentes que no tiene relación con las actividades que el trabajador realiza en su entorno laboral y las licencias de maternidad, el pago se realizara teniendo en cuenta la base de cotización, frente a este reconocimiento también se debe tener presente que si las enfermedades son de origen común los dos primeros (2) días le corresponde realizar el pago al empleador a partir del tercer (3) día le corresponderá al EPS hasta el día noventa(90) el pago se realizará sobre el 66,6 % del salario base de liquidación, desde el día 91 hasta el 180 se realiza sobre el 50%, si la incapacidad supera los 180 días el responsable del pago estará en cabeza del fondo de pensiones en el cual este cotizando el trabajador hasta el día 540.

Frente al tema de la enfermedad laboral o accidente laboral se debe tener en cuenta lo dispuesto en el Artículo 3 de la Ley 776 de 2002, en donde se expone que el afiliado tendrá derecho al pago de un subsidio equivalente al 100% de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente del que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte, que estará a cargo de la Administradora de Riesgos Profesionales, y se reconocerá y pagará durante 180 días prorrogable por un periodo igual siempre que sea necesario para el tratamiento o rehabilitación del afiliado.

Dentro del desarrollo y marco jurisprudencial encontramos la variedad de jurisprudencia respecto al tema de la seguridad y social y más específicamente sobre el tema del pago de incapacidades. Teniendo en cuenta la existencia de este material de apoyo para la práctica, se realizó una recopilación de sentencias que serán objeto de análisis en el desarrollo de esta modalidad de grado, en vista

de que los usuarios son trabajadores cabeza de familia que ven afectado su mínimo vital debido al retraso en los pagos de incapacidades, ya que no cuentan con otros ingresos que le permitan suplir las necesidades básicas de su familia.

- La Sentencia T 844 de 2004 MP. Jaime Córdoba Triviño Hechos: Humberto Rafael Polo Montenegro, trabajador de Francisco Herrera Fuentes tuvo una operación de columna vertebral como consecuencia de ello estuvo incapacitado, solicitó el reconocimiento de dichas incapacidades, pero la EPS negó el pago argumentando que el empleador pagó de manera extemporánea los aportes al sistema de seguridad social en salud.

La anterior línea ha sido ratificada en las siguientes sentencias:

- Sentencia T 855 2004 MP. José Cepeda Espinosa.
  - Sentencia T 094 2006 MP. Manuel José Cepeda Espinosa.
  - Sentencia T 365 2008 MP. Rodrigo Escobar Gil.
  - Sentencia T 862 2013 MP. Alberto Rojas Ríos.
  - Sentencia T 138 2014 MP. Nelson Pinilla Pinilla.
- 
- La sentencia C- 543 del 2007, cuyo Magistrado Ponente fue Álvaro Tafur Galvis, se pronunció sobre la constitucionalidad del artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo condicionando su exequibilidad a que el auxilio monetario que se deriva de la incapacidad, no sea inferior al salario mínimo legal mensual vigente en Colombia.
  
  - Sentencia C-543 (Corte Constitucional, Sala Plena 18 de Julio de 2007) cuyo Magistrado Ponente fue Álvaro Tafur Galvis, se pronunció sobre la constitucionalidad del artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo condicionando su exequibilidad a que el auxilio monetario que se deriva de la

incapacidad, no sea inferior al salario mínimo legal mensual vigente en Colombia.

- Sentencia T-980, (Corte Constitucional, Sala Tercera 10 de Octubre de 2008) T-980 de 2008 les impuso una obligación de acompañamiento que consiste en continuar oficiosamente el trámite ante la Administradora de Fondos de Pensiones, por lo tanto, será la Entidad Promotora de Salud quien se debe encargar de remitir los documentos necesarios para continuar el trámite del pago de las incapacidades posteriores al día ciento ochenta (180).
- Sentencia T-920, (Corte Constitucional, Sala Cuarta 7 de Diciembre de 2009) T-920 del 7 de diciembre de 2009 de la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Mauricio González Cuervo. Esta sentencia analiza el expediente de un accionante al que se le niega el pago del auxilio de la incapacidad pues el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Rionegro (Antioquia) considera que después del día 540, la ley no obliga a ninguna de las Entidades del Sistema General de Seguridad Social.
- Sentencia T-468 (Corte Constitucional, Sala Quinta 16 de Junio de 2010). T-468 del 16 de junio de 2010 de la Sala quinta de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, conformada por los Magistrados: Jorge Iván Palacio Palacio, Nilson Pinilla Pinilla y Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. La Sala para esta sentencia, analizó tres expedientes, en los cuales a los accionantes se les negaron el reconocimiento y pago de sus incapacidades posteriores al día 180.
- Sentencia T-684 (Corte Constitucional, Sala Sexta 2 de Septiembre de 2010) Magistrado ponente Nilson Pinilla Pinilla, determino que el pago de incapacidades que superen los 180 días deberán ser asumidas por el fondo de pensiones, en el cual el trabajador se encuentre cotizando.

- Sentencia T 004, (Corte Constitucional, Sala Segunda 13 de enero de 2014). Magistrado ponente Mauricio González Cuervo en donde se determinó que cuando se presenten las incapacidades laborales que surjan como consecuencia de una enfermedad de origen común existe el derecho de que alguna de las entidades del Sistema General de Seguridad Social las pague. No obstante, existe un vacío legal frente al obligado a pagar cuando se superan los 540 días de incapacidad sucesiva, existiendo dos panoramas: 1) que el trabajador tenga un porcentaje inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral y se sigan expidiendo incapacidades laborales o, 2) que la disminución en la capacidad laboral sea superior al 50%.

En esta sentencia la Corte determinó previo análisis de los dos panoramas mencionados anteriormente, el pago de las incapacidades generadas con posterioridad a los quinientos cuarenta (54) días le corresponde al Fondo de Pensiones continuar con el pago del subsidio de incapacidad, hasta que finalmente la junta de invalidez decidiera.

Respecto al empleador plantea que su responsabilidad radica en mantener con la relación laboral, realizar los aportes correspondientes a la seguridad social y reintegrar al trabajador a su cargo o realizar la respectiva reubicación si hubiere lugar a hecho, en los casos en los cuales la enfermedad tenga concepto favorable de rehabilitación y el porcentaje de pérdida es inferior al cincuenta por ciento (50%) para dar por terminado el contrato debe mediar permiso del Ministerio de Trabajo.

- Sentencia T-876, (Corte Constitucional, Sala Cuarta 3 de Diciembre de 2013) T876 de 2013, cuyo Magistrado Ponente fue Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, en donde se 13 determinó que ni las Entidades Promotoras de Salud ni las Administradoras de Fondo de Pensiones eran las responsables de pagar por las

incapacidades posteriores al día 540, toda vez que cada una respondió con lo estipulado por la ley.

- Sentencia T-144, (Corte Constitucional, Sala Quinta 28 de Marzo de 2016) T-144 de 2016, en donde la Sala Quinta de la Corte Constitucional entró a revisar el expediente T-5.205.582, en donde la señora Maritza Cartagena Oviedo interpuso acción de tutela en contra de la Entidad Promotora de Salud (EPS) Salud Total y el Fondo de Pensiones Porvenir S.A.

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional aseguró que aun cuando el desarrollo normativo y jurisprudencial previo al año 2015 evidenciaba el déficit de protección al cual estaban enfrentados los trabajadores con incapacidades superiores a los 540 días consecutivos, tal circunstancia fue satisfecha con la expedición de la Ley 1753 de 2015, “Plan de Desarrollo nacional 2014-2018” ha sido medianamente resuelto, toda vez que en su artículo 67, establece que la entidad que se encargue de administrar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud se encargará del reconocimiento y del pago a las Entidades Promotoras de Salud, entre otros, del pago de las incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos. Por lo tanto, serán las Entidades Promotoras de Salud quienes se encarguen del pago de la prestación posterior al día quinientos cuarenta (540). Esta ley se encargó de regular el pago de incapacidades superiores al día 540 a cargo de las EPS, pero es necesario aclarar que está llena este vacío jurídico en tanto este vigente.

También es de vital importancia señalar que en virtud del artículo 121 del Decreto 019 de 2012, se dispuso:

TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD.

La gestión para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad están a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso el trámite puede ser trasladado al afiliado 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.<sup>43</sup>

Con la entrada en vigencia de este Decreto serán los empleadores y no los trabajadores quienes tendrán que tramitar ante la respectiva EPS el reconocimiento y pago de las incapacidades, licencias de maternidad, igualmente, el empleador tiene el deber de gestionar ante la EPS la transcripción cuando haya lugar a ello, es decir que en el caso de una incapacidad que concede un médico ajeno a la red de prestadores de la EPS, le corresponde al empleador tramitar la transcripción de la incapacidad, caso en el cual, se requerirá que una vez comunicado por el trabajador su incapacidad o licencia, éste la allegue ante su empleador para que proceda a solicitar la transcripción.

**SEGUNDO:** ENCUENTRO Y ATENCIÓN DE USUARIOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN LABORAL DONDE SE REALIZARON ACCIONES RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES CON CONTRATO A TIEMPO PARCIAL.

Durante este periodo y por la naturaleza de funcionamiento del CAL, se realizan diferentes tipos de acciones que buscan la correcta asesoría y defensa de los derechos laborales individuales de los trabajadores que acuden al CAL por orientación. Específicamente y sobre el tema que se desarrolla en la práctica se realizaron 6 derechos de petición dirigidos a las EPS, FONDOS DE PENSIONES Y ARL, en las cuales se encontraron dos casos en que la ARL estaba realizando los pagos correspondientes por incapacidad por debajo del salario que el trabajador devengaba al momento de la ocurrencia del siniestro, los cuatro

---

<sup>43</sup> Decreto 019 de 2012, Artículo 121

restantes dirigidos a las EPS y FONDOS DE PENSIONES solicitando el pago de las incapacidades radicadas de forma oportuna ante cada entidad.

También se tuvieron casos manejados por Acción de Tutela, en total se realizaron 5 tutelas, que buscaban la protección del trabajador en su mínimo vital, derecho a la vida digna, salud ya que son casos en los cuales los trabajadores no cuentan con otro ingreso adicional que le permita sufragar sus gastos de manutención y los de su núcleo familiar.

### **7.3 TERCER INFORME**

Revisión del marco jurídico en relación con la seguridad social de los trabajadores que laboran tiempo parcial:

El derecho laboral como una especialidad del derecho es el encargado del estudio de la reglamentación del trabajo del hombre desde la esfera jurídica, lo que le permite regular las relaciones laborales entre trabajador(es) - y los posibles conflictos laborales que puedan surgir de esta relación, trayendo así las tres reglas básicas para la configuración de una relación laboral: Prestación personal de un servicio, subordinación y salario.

Dentro del derecho laboral encontramos el Sistema General de Seguridad Social, el cual ha tenido un papel importante en el seno de una sociedad democrática contemporánea.

La normatividad constitucional no se encuentra exclusivamente en el articulado de la Constitución, así lo ha manifestado la Corte Constitucional, en su sentencia C-067 de 2003, Magistrado Ponente, Marco Gerardo Monroy Cabra *“El estatuto Superior está compuesto por un grupo más amplio de principios, reglas y normas*

*de derecho positivo que conforman el denominado “bloque de constitucionalidad” y que comparten con los artículos de texto de la Carta la mayor jerarquía normativa en el orden interno”.*

Antes de la Constitución del 91, frente a la protección que se debía garantizar a los trabajadores

“.....en 1945 con la aparición de la caja Nacional de previsión y un año después con la creación del Instituto colombiano del seguro social. Su desarrollo estuvo marcado por una fuerte diferencia entre el sistema que cubra a los trabajadores privados, denominado seguridad social, y el sistema de los funcionarios públicos, denominado prevención social.

El Instituto del seguro social, única institución, cubrió en forma monopólica a todos los funcionarios del sector privado, mientras que el sistema de prevención social se desarrolló en forma desarticulada en múltiples instituciones, conformándose una caja de previsión por cada empresa pública. En consecuencia, para el año 1991 aproximadamente existían 1200 cajas de previsión en todo el país, mientras que el Instituto del Seguro Social seguía siendo la única entidad encargada de la seguridad social para los trabajadores del sector privado. De esta forma los funcionarios públicos estaban cubiertos en un 95% por el sistema de prevención, mientras que el 21% de la población económicamente activa y un 46% de la población asalariada estaban cubiertos por el Instituto del Seguro Social. De acuerdo con lo anterior la Institución de la Seguridad Social, que permaneció vigente en Colombia por más de cuatro décadas, presento signos de deterioro y desigualdad reflejados en tres situaciones:

4. Cubrimiento mínimo de la población.
5. Inoportunidad e ineficiencia de los servicios prestados
6. El déficit financiero generalizado en el sistema.”<sup>44</sup>

El artículo 21 de la Constitución Política, señala que *“en lo no previsto en la ley se aplicarán los tratados internacionales sobre derechos humanos y los convenios internacionales de la OIT ratificados por Colombia...”* frente a esto es necesario citar, la Declaración Universal de Derechos Humanos en su articulado 23, en cual se establece los derechos laborales de los seres humanos:

**Artículo 23.**

1. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el

---

<sup>44</sup> CISNEROS G. Fanny. Sistema De Seguridad Social En Colombia. Universidad Del Cauca - Facultad Ciencias De La Salud - Departamento De Enfermería. Popayán. 2003. p 9.

desempleo.

2. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.

3. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.

4. Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.<sup>45</sup>

El derecho al trabajo, definición que se encuentra consagrada en el artículo 25 de la Constitución Política:

El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> NACIONES UNIDAS. La Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

<sup>46</sup> COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991. Artículo 25

El artículo 53 de la constitución:

El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad. El estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna. La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores.<sup>47</sup>

De este derecho surge la obligación del empleador frente a la cotización de la seguridad social, el artículo 48 de la constitución establece este servicio como público de carácter obligatorio en cabeza del Estado, así mismo establece que:

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.<sup>48</sup>

El Decreto ley 2663 del 5 de agosto de 1950 Código Sustantivo del trabajo, el cual al momento de su expedición tenía como finalidad “*lograr la justicia en las relaciones que surgen entre los empleadores y los trabajadores.*”<sup>49</sup>, adicional a esto se encargará de regular las relaciones de trabajo ya sean estas de carácter individual o colectivo.

---

<sup>47</sup> COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991. Artículo 53.

<sup>48</sup> Ibit. Artículo 48.

<sup>49</sup> COLOMBIA. CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 1.

Frente a esto el artículo 11 del Código Sustantivo del Trabajo establece el derecho al trabajo así: *“Toda persona tiene derecho al trabajo y goza de libertad para escoger profesión u oficio dentro de las normas prescritas por la constitución y la ley.”*<sup>50</sup>

Así mismo, Todo trabajador tiene derecho a percibir un salario que contribuya a suplir sus necesidades vitales, así como las de su núcleo familiar, esto por mandato constitucional consagrado en el artículo 53 de la constitución política:

Remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario.<sup>51</sup>

El mandato constitucional respecto al tema de la remuneración salarial en cabeza del trabajador y de su núcleo familiar, se enfocó a la protección del empleado frente a situaciones de vulnerabilidad en las cuales podría verse inmerso, el no pago de salarios y prestaciones sociales afecta de forma grave sus derechos y mínimos vitales, de igual manera a quienes dependen de él, por esto el Estado está obligado a garantizar los pagos y que estos se realicen de manera oportuna, por ser mandato constitucional.

Respecto al avance de los mecanismos de defensa y protección de los derechos de los trabajadores, que nuestro país ha venido adoptando ha permitido el reconocimiento de tratados internacionales ratificados como por ejemplo el artículo 23 de la declaración universal de derechos humanos que fue adoptada por la asamblea general de las naciones unidas el cual contempla:

---

<sup>50</sup> COLOMBIA. CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 11

<sup>51</sup> COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Artículo 53

El derecho que tiene todo trabajador a obtener una remuneración que sea equitativa y satisfactoria, asegurando unos mínimos en los cuales no solo la persona, sino también su familia puedan vivir bajo unas condiciones de dignidad humana sin ser sometidos a tratos humillantes, discriminatorios o desiguales legalmente, dentro del cual tanto el Estado como agente garante de sus derechos mediante la adopción de mecanismos, como también los particulares en razón de empleadores deberán propugnar por el reconocimiento de sus derechos. El Artículo 25 de la declaración universal de derechos humanos consagra: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”*.<sup>52</sup>

Teniendo en cuenta lo anterior, el pago de prestaciones y salarios según lo establece la Corte Constitucional, estos hacen parte de unos derechos subjetivos de carácter patrimonial en cabeza del trabajador, todo esto por mandato constitucional, es por esto que el Estado debe estar enfocado a impedir cualquier tipo de violaciones de los derechos económicos y sociales de los cuales goza el trabajador al igual que evitar dilaciones en el pago de estas prestaciones.

Frente al tema específico del pago de incapacidades en Colombia, la legislación colombiana ha permitido el amparo y protección del trabajador que ha sufrido un accidente laboral o quizás ha adquirido alguna enfermedad derivada de su actividad laboral o simplemente tiene una enfermedad o sufrió un accidente que no tiene ningún tipo de relación con la actividad laboral que desempeña diariamente, circunstancias que desencadenan alteraciones en su salud y no le permite seguir realizando las funciones o tareas propias de su cargo.

La normatividad colombiana va encaminada a regular lo relacionado con el tema de protección al trabajador, cuando se presenta algún tipo de afectación en su estado de salud, razón por la cual esto ha permitido establecer obligaciones al empleador y el estado debe garantizarlo.

---

<sup>52</sup> DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. Artículo 23. Disponible en: <https://dudh.es/23/>

Respecto a la normatividad relacionado con accidentes y enfermedades de origen laboral nos remontamos a 1915, año en el cual se expidió la Ley 57, conocida como Ley del General Rafael Uribe Uribe, la cual reglamento todo lo referente a los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la misma se estableció que las prestaciones económico-asistenciales, eran responsabilidad del empleador, las trece clases de incapacidad, la pensión de sobreviviente y la indemnización en caso de limitaciones físicas causadas por el trabajo.

Aunado a lo anterior se promulga, la Ley 6 del 45 conocida como la Ley General del Trabajo, en su sección II DE LAS PRESTACIONES PATRONALES se establece:

**ARTÍCULO 12.-** Mientras se organiza el seguro social obligatorio, corresponderán al patrono las siguientes indemnizaciones o prestaciones para con sus trabajadores, ya sean empleados u obreros:

a) Modificado por el art. 4, Ley 64 de 1946. Las indemnizaciones por accidentes de trabajo en proporción al daño sufrido y de conformidad con la tabla de valuaciones que el Gobierno promulgue, hasta por el equivalente del salario en dos años, además de la asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria a que haya lugar, y las dos terceras partes del salario mientras tal asistencia sea obligatoria, sin pasar de seis meses.

Para estos efectos se entiende por accidentes de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional que afecte al trabajador en forma transitoria, permanente o definitiva, motivada por un hecho imprevisto y repentino, que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, siempre que la lesión o perturbación no sea provocada deliberadamente, o por falta grave o intencional de la víctima.

b) Las indemnizaciones por enfermedad profesional, en proporción al daño sufrido y hasta por el equivalente del salario en dos años; además de la asistencia médica, terapéutica, quirúrgica y hospitalaria, a que hubiere lugar, y las dos terceras partes del salario mientras tal asistencia sea obligatoria, sin pasar de seis meses. Para estos efectos, se entiende por enfermedad profesional un estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que ha desempeñado el individuo, o del medio en que se haya visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

El Gobierno elaborará una tabla de valuación de incapacidades por accidentes de trabajo y otra de enfermedades profesionales, de acuerdo con las definiciones anteriores, previo concepto de la Academia Nacional de Medicina, tablas que serán sometidas al Congreso ordinario de mil novecientos cuarenta y cinco en forma de proyecto de ley, junto con el concepto razonado del cuerpo técnico consultado.

Mientras el Congreso adopta las tablas de que se habla en el inciso precedente, regirán las elaboradas por el Gobierno.

Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región solo se considerarán como profesionales cuando se adquieran por los encargados de combatirlas en razón de su oficio.

En los casos de enfermedad profesional y de accidente de trabajo por culpa comprobada del patrono, el valor de la indemnización se descontará del monto de la condenación ordinaria por perjuicios.

c) El auxilio por enfermedad no profesional, hasta por ciento ochenta (180) días de incapacidad comprobada para trabajar, así: las dos terceras partes del salario, durante los primeros noventa (90) días, y la mitad del salario por el tiempo restante.

d) Los gastos indispensables del entierro del trabajador, hasta por el equivalente del salario del último mes anterior a la enfermedad.<sup>53</sup>

Con la Ley 90 de 1946 se establece la primera definición de Accidente de Trabajo, adicional a esto se creó el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, entidad de gran importancia en la seguridad social colombiana.

En 1950 se expide el Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se establecen múltiples normas relativas a la Salud Ocupacional, para este caso las prestaciones derivadas por accidente de trabajo y enfermedad profesional (C. S. T. Arts. 158 al 192).

El Decreto 3170 de 1964, el cual aprobó el Reglamento del Seguro Social obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales razón por la cual el Instituto Colombiano de Seguros Sociales inicia la cobertura en riesgos profesionales para la población trabajadora de las zonas urbanas del sector formal, industrial y semi – industrial, hecho legislativo que llevado a la práctica, beneficia en ese entonces a la población colombiana vinculada mediante contrato laboral.<sup>54</sup>

El Instituto de Seguro Social - ISS- nace como un establecimiento independiente para empleados particulares con régimen económico tripartito, con aportes de los patronos, los trabajadores y el Estado. Al realizar un análisis de toda esta situación, el gobierno mediante la constitución de 1991 en su artículo 48, reglamenta la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio para todos los habitantes del territorio

---

<sup>53</sup> COLOMBIA. FUNCIÓN PÚBLICA. Gestor Normativo. Artículo 12 Ley 6 del 45

<sup>54</sup> AYALA C., Carlos Luis. Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales. Bogotá: Salud Laboral. 2005

nacional, por lo cual se crea la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993 que da las pautas del funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social integral actual.<sup>55</sup>

En el transcurso de la década de los 60 la legislación se encaminó a la salud ocupacional del sector público y se expidieron los Decretos 3135 de 1968 y 1848 de 1969 encargados de reglamentar el régimen laboral y prestacional de los empleados públicos, con la Ley 9 de 1979, nace el término “Salud Ocupacional” y se dictan las medidas sanitarias que deben acoger las empresas.

Posterior a esto se expidieron la Ley 100 de 1993 y el Decreto–Ley 1295 de 1994, normas que reorientaron la salud ocupacional y crearon el Sistema General de Riesgos Profesionales, dando origen a nuevas estructuras técnicas y administrativas.

Con la ley 100 de 1993 se establece un sistema de seguridad social integral, el cual se logró con la unificación de la normatividad ya existente, de igual forma esta estableció una coordinación o control a las entidades prestadoras de dicho servicio. Adicional a esto la seguridad social adquirió rango constitucional a partir de la entrada de vigencia de la Constitución Política de 1991, la cual fue consagrada en el Artículo 48, está también se encuentra consagrada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, como un derecho inherente al hombre, sin desconocer que nuestro Constituyente estableció protecciones especiales en materia de seguridad social en los Artículos 44, 46 y 50.<sup>56</sup>

El Sistema General de Seguridad Social Integral lo define la Ley 100 de 1993 como:

---

<sup>55</sup> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA. Equipo Línea de Producción. Centro de Diseño e Innovación Tecnológica Industrial. Dosquebradas, Risaralda. Actualización del sistema de seguridad social integral en Colombia. ND. Risaralda.

<sup>56</sup> ARROYO BALLESTAS, Sandra Milena; GUERRERO TORRES, Pedro Manuel; VEGA GONZÁLEZ, Luis Carlos. El derecho universal de seguridad social en materia pensional y su aplicación en los fallos de tutela en los juzgados laborales de la ciudad de Cartagena de indias en el periodo comprendido entre los años 2011-2013. Universidad de Cartagena. 2013.

Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, que disponen las personas para mejorar la calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias especialmente de las que menoscaban la salud y la capacidad económica de las personas.

En el Decreto-Ley 1295 de 1994, se establece el Sistema General de Riesgos Profesionales:

**ARTICULO 1o. DEFINICIÓN.** El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan.

El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en este decreto forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993.

Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes trabajo y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, con las modificaciones previstas en este decreto, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Profesionales

De igual forma se establecen las características del sistema, las prestaciones de carácter asistencial, prestaciones del servicio de salud y las prestaciones de carácter económicas, frente a esta última establece lo siguiente:

Artículo 7: Todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional tendrá derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas:

- a. Subsidio por incapacidad temporal;
- b. Indemnización por incapacidad permanente parcial;
- c. Pensión de Invalidez;
- d. Pensión de sobrevivientes; y,
- e. Auxilio funerario

Frente al tema específico de las prestaciones económicas derivadas de una enfermedad de origen común y aquellas originadas de un accidente o enfermedad laboral el Estado a protegido al trabajador que a raíz de alguna de las situaciones mencionadas no pueda realizar las labores propias de su cargo garantizándole un

mínimo vital no solo a el empleado sino a su núcleo familiar, esta trabajador estará protegido debido a su estado de salud “estabilidad laboral reforzada”, toda vez que su capacidad laboral se ve disminuida, lo que no le permitiría obtener un nuevo empleo, razón por la cual el estado Colombiano debe garantizarle una estabilidad para subsistir en condiciones dignas.

Frente al reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de una enfermedad profesional o accidente de trabajo están a cargo de las ARL según lo definido por el artículo 3 de la Ley 776 del año 2002, el cual establece que el monto para el reconocimiento de las prestaciones económicas derivadas de una incapacidad temporal corresponderá al 100% de un salario base de cotización; este auxilio económico será pagado desde el momento en que ocurrió el accidente o inicio de la incapacidad hasta que el trabajador se rehabilite o se cure.

Esta ley define en su artículo 2 las incapacidades temporales:

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

El pago correspondiente a incapacidades temporales se reconocerá por un periodo de ciento ochenta días, la cual puede prorrogarse hasta por periodos que no superen los ciento ochenta días, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

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

Una vez surtido este trámite de calificación se procederá a indemnizar o pensionar al trabajador según el porcentaje de pérdida dictaminado como lo establece el artículo 10 de la Ley 776 de 2002:

Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

- a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;
- b) Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación;
- c) Cuando el pensionado por invalidez requiere el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%).

PARÁGRAFO 1o. Los pensionados por invalidez de origen profesional, deberán continuar cotizando al Sistema General de Seguridad en Salud, con sujeción a las disposiciones legales pertinentes. Parágrafo 2o. No hay lugar al cobro simultáneo de las prestaciones por incapacidad temporal y pensión de invalidez. Como tampoco lo habrá para pensiones otorgadas por los regímenes común y profesional originados en el mismo evento. El trabajador o quien infrinja lo aquí previsto será investigado y sancionado de acuerdo con lo dispuesto en las leyes vigentes, sin perjuicio de las restituciones a que haya lugar por lo cobrado y obtenido indebidamente.

El Decreto 2566 de 2009 establece la Tabla Enfermedades Laborales, vigentes en nuestro país.

Con la Ley 1562 de 2012 se modifica el nombre del Sistema General de Riesgos Profesionales. Ahora pasa a llamarse: Sistema General de Riesgos Laborales. De igual manera lo que se conocía como Salud Ocupacional, en adelante se entenderá como "Seguridad y Salud en el Trabajo".

Adicional a esto el Programa de Salud Ocupacional en adelante se conocerá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Con esto se busca que las empresas deben administrar la Salud Ocupacional bajo los lineamientos de un Sistema de Gestión.

Otros aspectos que contempla la Ley 1562 de 2012, son los siguientes:

**ARTÍCULO 3o. ACCIDENTE DE TRABAJO.** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.”

**ARTÍCULO 4o. ENFERMEDAD LABORAL.** Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

**PARÁGRAFO 1o.** El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.

**PARÁGRAFO 2o.** Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales.

Posterior a esto en el año 2014 se expidió el Decreto 1477 el cual modificó la tabla enfermedades laborales, en este se incluye cinco factores de riesgo ocupacional: los químicos, físicos, biológicos, psicosociales y agentes ergonómicos y la creación de la categoría de enfermedades directas, que no exige exámenes previos para que las Administradoras de Riesgos Laborales realicen el pago de las prestaciones del afectado.

Frente al desarrollo normativo para el pago de incapacidades de origen común el artículo 227 de la Ley 141 de 1961 establece que, el trabajador tendrá derecho a que el patrono le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los noventa (90) días y la mitad del salario por el tiempo restante.

Con la expedición del Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se advirtieron que las prestaciones comunes señaladas en el Título VIII y algunas de las prestaciones especiales reguladas en el Título IX del mismo Código *“dejarán de estar a cargo de los empleadores y estas serán asumidas por el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales”*.

Aunado en lo anterior las prestaciones económicas derivadas de enfermedades no laborales, debían ser asumidas por el empleador hasta el año de 1975, a partir de la promulgación del Decreto 770 de 1975, dicha prestación fue asumida por el entonces Instituto Colombiano de los Seguros Sociales,

Artículo 9º. En caso de enfermedad común el Instituto otorgará al asegurado directo las siguientes prestaciones y servicios:

- a) La necesaria asistencia médica y quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y odontológica, así como los correspondientes servicios para-clínicos y los medios auxiliares de diagnósticos y tratamiento;
- b) Los servicios necesarios para lograr la rehabilitación de enfermos, accidentados e inválidos, incluyendo el suministro, reparación y renovación de los aparatos de prótesis y ortopedia y demás medios adecuados para la recuperación de la capacidad de trabajo del asegurado.

Para estos fines la jefatura de los servicios médicos del Instituto o de las Cajas Seccionales harán la correspondiente evaluación. El valor de los elementos que se suministren se imputará al seguro de invalidez, vejez y muerte, previa autorización de la división nacional de administración de riesgos del Instituto;

- c) cuando la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero equivalente a las dos terceras (2/3) partes de su

salario de base, subsidio que, lo mismo que las prestaciones señaladas en el ordinal a), se reconocerá por el término de 180 días continuos o discontinuos siempre que la interrupción no exceda de 30 días;

d) El subsidio se reconocerá desde el 4º día de incapacidad, excepto en los casos de hospitalización, en los cuales el subsidio se pagará desde el primer día de permanencia en el hospital. Para la determinación del valor del subsidio en dinero, se tendrá en cuenta el salario de base del asegurado, correspondiente al mes calendario de cotización anterior al de la iniciación de la incapacidad.<sup>57</sup>

Artículo 10. El término de 180 días previsto en el artículo anterior, podrá prorrogarse hasta por 360 días más exclusivamente en cuanto a las prestaciones asistenciales, siempre que exista pronóstico favorable de curación. En este caso, el subsidio solo se pagará durante los primeros 180 días de incapacidad, excepto cuando el asegurado tenga al cumplir tal período derecho a las prestaciones por invalidez, en cuyo caso, se prorrogará el subsidio en cuantía, de un 50% de su salario de base, hasta la definición de su situación por los servicios médicos.<sup>58</sup>

Este reconocimiento económico está supeditado a los porcentajes establecidos por el Código Sustantivo del Trabajo en su artículo 207:

En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no laboral, el trabajador tiene derecho a que el empleador le pague un auxilio monetario hasta por ciento ochenta (180) días, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los noventa (90) días, y la mitad del salario por el tiempo restante.<sup>59</sup>

En relación al Derecho a la Seguridad Social la Sentencia T-546 del 2008 establece:

[...] El legislador en ejercicio de su libertad de configuración legislativa, dictó el Régimen de Seguridad Social Integral, mediante la Ley 100 de 1993, entendido como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que

---

<sup>57</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Artículo 9 Decreto 770 de 1975. Disponible en: [https://www.google.com/search?source=hp&ei=wa2HXPDIrKATgXgOr6gCQ&q=MINISTERIO+DE+SALUD&btnK=Buscar+con+Google&oq=MINISTERIO+DE+SALUD&gs\\_l=psy-ab.3..0i131j0i9.1098.3783..4003...1.0..1.276.3048.0j20j1.....0.....1..gws-wiz.....0..35i39j0i67j0i131i67.1ej1ZclDaSw](https://www.google.com/search?source=hp&ei=wa2HXPDIrKATgXgOr6gCQ&q=MINISTERIO+DE+SALUD&btnK=Buscar+con+Google&oq=MINISTERIO+DE+SALUD&gs_l=psy-ab.3..0i131j0i9.1098.3783..4003...1.0..1.276.3048.0j20j1.....0.....1..gws-wiz.....0..35i39j0i67j0i131i67.1ej1ZclDaSw)

<sup>58</sup> Ibit, Artículo 10

<sup>59</sup> COLOMBIA. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 207

menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad [...]

De esta forma en virtud de dar cumplimiento a la Ley 100 de 1993 es obligación del empleador realizar el pago de la Seguridad Social Integral, es decir, el pago de la salud, pensión y riesgos profesionales.

Es por esto que las incapacidades generadas por enfermedad general están en cabeza de las EPS, lo cual se consagro en el artículo 206 de la Ley 100 de 1993, así:

Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto.<sup>60</sup>

El artículo 157 de la ley 100 del 93 establece los tipos de participantes en el sistema general de seguridad social en salud.

Todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados.<sup>61</sup>

Frente a este tema es necesario aclarar los regímenes existentes para la prestación de los servicios de salud los cuales son régimen *subsidiado* y régimen *contributivo*. Este último lo define el artículo 202 de la Ley 100 el cual fue modificado por el artículo 30 de la Ley 1607 de 2012,

---

<sup>60</sup> COLOMBIA. SECRETARIA DEL SENADO. Artículo 26 Ley 100 de 1993. Disponible en: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)

<sup>61</sup> COLOMBIA. SECRETARIA DEL SENADO. Régimen de la Seguridad Social. Artículo 157 Ley 100 de 1993.

El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y el empleador o la Nación, según el caso.

Este régimen está financiado por los aportes o cotizaciones realizados por los afiliados, razón por la cual ellos y sus beneficiarios tienen derecho a un conjunto de servicios de salud y adicional a ello a unas prestaciones de carácter económico como lo son el pago de incapacidades derivadas de una enfermedad común, licencia de maternidad y paternidad. Por lo mencionado anteriormente la obligación de realizar el pago correspondiente por incapacidades derivadas por enfermedad común o no profesional es responsabilidad del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En el Decreto 1406 de 1999 en su artículo 40 párrafo 1 estableció:

Serán de cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los tres (3) primeros días de incapacidad laboral originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado. En ningún caso dichas prestaciones serán asumidas por las Entidades Promotoras de Salud o demás entidades autorizadas para administrar el régimen contributivo en el SGSSS a las cuales se encuentren afiliados los incapacitados.

El cual fue modificado por el art. 1 del Decreto 2943 de 2013 señala:

Parágrafo 1º. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

El reconocimiento de incapacidades generadas por enfermedad común o general están en cabeza de las Entidades Promotoras de Salud del Sistema de Salud, en principio, ya que deben generar el pago por los primeros 180 días; posterior al día 180 este pago corresponderá a la Administradora de Fondos de Pensiones a la cual se encuentre afiliado el trabajador, esta podrá prorrogarse hasta que se

realice el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral por lo menos 360 días adicionales; si el porcentaje de pérdida es del 50% o más, el fondo de pensiones deberá reconocerle al trabajador la pensión de invalidez; pero si el trabajador no obtiene este porcentaje pero aun su estado de salud no mejora y se siguen expidiendo incapacidades, el fondo de Pensiones debe seguir generando los pagos correspondientes hasta el día 540 .

La corte en sentencia 602 de 2007 establece unos requisitos para que una EPS se encuentre obligada a pagar en favor de un afiliado una incapacidad médica por enfermedad general:

(...) (i) que el trabajador (dependiente o independiente), haya cotizado un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa y,  
(ii) que su empleador (en el caso de los trabajadores dependientes o él mismo, en el evento de que se trate de un trabajador independiente), haya pagado de manera oportuna las cotizaciones al sistema de seguridad social en salud, por lo menos cuatro (4) de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho y que lo haya hecho de manera completa frente a las cotizaciones de todos sus trabajadores, por lo menos durante el año anterior a la fecha de causación del derecho. (...)

Por lo tanto, si el empleador no cumple con el segundo requisito mencionado, le corresponderá a él pagar la incapacidad médica.

De este tema se desprende el tema de cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el cual se da la coexistencia de dos regímenes SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO, este último se define en el artículo 30 de la Ley 1607 de 2012

El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y el empleador o la Nación, según el caso.

Para el 2018, el aporte al régimen contributivo de salud seguirá siendo del 12,5 % del ingreso base de cotización del trabajador independiente; para empleadores con menos de 2 trabajadores su aporte será de un 8,5 % y un 4 % adicional a cargo del trabajador, para un total de 12,5 %. De acuerdo con el artículo 204 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007, el valor total de aportes al régimen contributivo de salud continúa siendo para 2018 del 12,5 % del ingreso base de cotización –IBC– del trabajador independiente.

#### Seguridad social

##### Salud:

\* Empresa 8.5%.

\* Empleado 4%

##### Pensión:

\* Empresa 12%

\* Empleado 4%

En el mismo sentido, es necesario aclarar lo siguiente, de acuerdo con la teoría del allanamiento a la mora y el principio de la buena fe. Así, en el evento en el que el empleador o el cotizante independiente hayan efectuado las cotizaciones al sistema de salud de manera tardía o incompleta, esto no implica que de forma automática la EPS traslade la responsabilidad del pago al empleador o al cotizante independiente, ya que si la EPS recibe las cotizaciones de manera extemporánea, es decir, guardando silencio sin manifestar ninguna inconformidad al respecto, esta no se podrá rehusarse a realizar el pago con base en el anterior argumento, pues habrá operado el fenómeno del allanamiento a la mora como lo establece la Sentencia T-025 de 2017.

Frente al pago de incapacidades si el trabajador no se rehabilitó una vez cumplido el término, las entidades del Sistema de Seguridad Social, han debido adelantar los trámites correspondientes para definir la pérdida de capacidad laboral y

verificar si hay o no derecho al pago de pensión por invalidez, una vez se ha establecido el porcentaje de pérdida si este es superior al 50% e tiene derecho a la pensión, pero si esta es inferior y se siguen expidiendo incapacidades las cuales superan los 540 días, surge la pregunta que entidad debe cancelar esta incapacidades?

Respecto a esta situación al no existir una norma que establezca de quien es la obligación se podría señalar que existe un vacío legal, no obstante, a través del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 “Plan Nacional de Desarrollo” se dejó claro que dichas incapacidades debían ser asumidas por la EPS.

Una vez esta ley pierda vigencia se tendrá este vacío, razón por la cual mediante acciones de tutela interpuestas por los trabajadores y las cuales fueron resueltas por las sentencias T 144 de 2016 y T 200 de 2017, la Corte definió que la obligación de pagar las incapacidades superiores a los 540 días, se encuentra a cargo de las EPS, esto con fundamento en el artículo 67 del Plan Nacional de Desarrollo.

Actualmente se expidió el Decreto 1333 de 2018 el cual establece:

### CAPITULO III

#### INCAPACIDADES SUPERIORES A 540 DÍAS

Artículo 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días, Las EPS y demás EOC reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos:

1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.
3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).<sup>62</sup>

Revisión del marco teórico en relación con la seguridad social de los trabajadores frente al pago de incapacidades:

El Doctor Germán Enrique Avendaño Murillo, expone una teoría en la cual los derechos laborales tienen una estrecha relación con los derechos humanos, y la llama “*El Derecho Laboral como Derecho Humano*”, la presenta como, la justiciabilidad de los derechos laborales, en la que no sólo se describe el Derecho Laboral como Derecho Humano.

La Organización de las Naciones Unidas por medio del Relator Especial Maina Kiai, quien viajó por diferentes países investigando las situaciones de los trabajadores y trabajadoras de los diferentes sectores de producción de cada nación, esto con la finalidad evaluar si sus garantías y derechos de carácter fundamental estaban siendo respetados por los empleadores, fruto de este trabajo publicó un informe enfocado a los derechos de reunión y asociación en el trabajo, para ser presentada en la reunión de la asamblea general realizada el 20 de octubre de 2016.

Este informe permitió visibilizar que a mayor concentración de poder por parte de los empresarios evidenciaba el debilitamiento de los derechos laborales, a pesar que el estado debe ser garante y generar políticas enfocadas en el respeto y promoción de los derechos de los trabajadores teniendo como pilares los tratados y convenio internacional.

Kiai señala lo siguiente:

---

<sup>62</sup> Decreto 1333 de 2018, artículo 2.2.3.3.1.

Los trabajadores y trabajadoras necesitan protección ahora más que nunca: a consecuencia de la globalización se ha producido crecimiento sin precedentes de complejas cadenas de suministro mundiales, migración laboral masiva y una gran economía informal. La mayoría de los trabajadores/as del mundo se encuentra sin protección legal, careciendo de cobertura sindical o de negociación colectiva.

Nuestro mundo globalizado y su economía, están cambiando a una velocidad vertiginosa, y es imprescindible que las herramientas que utilizamos para proteger los derechos laborales se adapten a una velocidad semejante. Un primer paso para aproximarnos a ese objetivo es borrar la diferenciación artificial y anticuada entre los derechos laborales y los derechos humanos en general.

Los derechos laborales son derechos humanos, y la capacidad de ejercer estos derechos en el lugar de trabajo es imprescindible para que los trabajadores puedan disponer de una amplia gama de otros derechos, sean éstos económicos, sociales, culturales, políticos, o de otra índole.

Lo que permite abrir las puertas para iniciar una investigación a fondo que permita mostrar que los derechos laborales pueden llegar a ser tan fundamentales e inalienables para el ser humano, como los mismos Derechos Humanos.

Se debe enfatizar, que los derechos humanos laborales surgieron de la mano de los demás derechos humanos, debido a que el trabajo, como actividad fundamental del ser humano, ha desempeñado un papel imprescindible en el camino hacia su dignificación.

La Seguridad Social son prestaciones a las que tienen derecho los trabajadores y trabajadoras para cubrir cualquier riesgo relacionado con la vejez, invalidez, la alteración en la salud y la muerte.

Según la Organización Internacional del trabajo,

La seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.<sup>63</sup>

El acceso al Sistema de Seguridad Social es una garantía laboral a la cual tienen derecho todos los trabajadores y trabajadoras que se ven enfrentados a diversas

---

<sup>63</sup> ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Hechos concretos sobre la seguridad social. Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_067592.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf)

situaciones susceptibles a los seres humanos que hagan parte del régimen contributivo frente a enfermedades, incapacidades, muerte, vejez.

La formación de la seguridad social surge como resultado de un largo proceso desde los inicios del siglo pasado, como tal hace su aparición en el momento en que grupos minoritarios de trabajadores se organizan con la intención de una protección mutua, con el pasar de los años esta protección gradualmente encamina a todos los trabajadores, contra riesgos, enfermedades, accidentes.

Paúl Durand ha señalado que la formación histórica del sistema de seguridad social ha pasado por tres etapas: la primera es la que él llama los Procedimientos Indiferenciados de Garantía, que son: el ahorro individual, la mutualidad, el seguro privado, la asistencia pública y la responsabilidad; la segunda es la de los seguros sociales, y la tercera, la de la seguridad social. Jean Jacques Dupeyroux sigue la misma periodificación, si bien considera como época clásica al periodo durante el cual surge la responsabilidad objetiva o profesional y los seguros sociales, y como época moderna a la seguridad social. Luis Enrique de la Villa y Aurelio Desdentado Bonete admiten también el criterio de Durand.<sup>64</sup>

En esta primera etapa la desprotección al trabajador era inmensa están sometidos a largas jornadas de trabajos, salarios irrisorios que no les permitía mantener unas condiciones dignas de vida, el empleador no está obligado a cubrir los gastos médicos generados por el accidente de uno o varios de sus trabajadores toda vez que estos incrementaban el precio de la producción, lo que generaba que el trabajador costeara estos gastos, Fue así como, progresivamente, surgieron los sistemas iniciales de protección, como el ahorro privado, la mutualidad, el seguro privado, la responsabilidad civil y la asistencia pública.

Ante esta realidad se formuló la teoría del riesgo, la cual fue defendida en Francia por Salleilles y Josserand (1897), esta tenía como propósito amparar a los trabajadores víctimas de accidentes de trabajo, razón por la cual para la época

---

<sup>64</sup> RENDÓN VÁSQUEZ, Jorge, Derecho de la seguridad Social, Lima. 1992. p. 17

genero un gran avance permitiendo que el empleador asumiera la obligación de cubrir los gastos médicos que se generaran a sus trabajadores que le prestaran servicios aun cuando no existiera culpa del empresario.

Esta teoría se convirtió en el sustento de leyes encaminadas a la protección del trabajador que sufre accidentes de trabajo, pero frente al cambio que se generaba en la industria esta resulto incompleta toda vez que la protección estaba encaminada a los trabajadores que durante su jornada de trabajo utilizaran maquinas las cuales generaban un riesgo, por esta razón surge la teoría del riesgo de autoridad, propuesta por Rouast y Givord, la cual se encamina a que la responsabilidad debe recaer en aquel quien da la orden y mas no en el que ejecuta esa orden.

Se trataba de una teoría mucho más amplia que la del riesgo profesional, por cuanto la responsabilidad del empresario se extendía a todos los accidentes de trabajo, sin considerar que el daño fue causado a consecuencia del uso de las máquinas. Se produce el tránsito de la culpa por negligencia, imprudencia o impericia, a la culpa in vigilando del empresario y, en todo caso, a la culpa in eligendo, para hacer recaer en él la responsabilidad por el infortunio laboral<sup>65</sup>.

Posterior surgen los seguros sociales surgieron como solución a las problemáticas que los sistemas iniciales de previsión dejaron pendientes de solución, en Alemania se da la revolución histórica de la seguridad social, esto fue obra de Bismark, el encargado de presentar el proyecto de seguro obligatorio contra accidentes y enfermedades a los trabajadores de la industria, contra el riesgo de enfermedad y la contingencia de la maternidad; con prestaciones por un máximo de trece semanas, mediante el pago de cotizaciones abonadas en la proporción de dos terceras partes por los trabajadores y una tercera por los empresarios. Este sistema se hizo extensivo a los trabajadores de la agricultura y de los transportes por las leyes de 5 de mayo de 1886 y de 10 de abril de 1892, respectivamente.

---

<sup>65</sup> NUGENT, Ricardo. La Seguridad Social: su Historia y sus fuentes.

Es menester aclarar que los seguros sociales surgen para la protección del trabajador por cuenta ajena, en tanto la seguridad social nace con el propósito de amparar a toda la población, como lo manifiesta Fajardo: *“Por razón de su organización y funcionamiento, la seguridad social representa el sistema, la ideología, el movimiento, el mensaje, la filosofía, en tanto que el seguro social representa uno de sus órganos de expresión, uno de sus cuerpos gestionaías, o en su acepción restrictiva, uno de sus establecimientos.”*<sup>66</sup>

Para el año de 1939 En Inglaterra se creó el Plan de Beveridge, el cual permitió el paso de un estado de Guerra a un estado Social de Derecho; con el postulado de la Seguridad social que se enmarca en una relación de carácter social entre el Estado y el ciudadano, a través de la protección universal de los riesgos sociales, pero esta solo se hizo público hasta el año de 1942.

Revisión del marco conceptual en relación con la seguridad social de los trabajadores frente al pago de incapacidades:

**SEGURIDAD SOCIAL:** Son prestaciones a las que tienen derecho los trabajadores y cubren cualquier riesgo relacionado con la vejez, la invalidez, la muerte o alteración en la salud.

El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.<sup>9</sup>

Sentencia T-164/13

---

<sup>66</sup> FAJARDO C., Martín. Derecho de la seguridad social, Lima, 1985, p. 33

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social, como un derecho irrenunciable y, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el derecho a la seguridad social es un real derecho fundamental cuya efectividad se deriva “de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad. Sin embargo, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no puede ser confundido con su aptitud de hacerse efectivo a través de la acción de tutela.

En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y(iii) cuando la acción satisface los requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales”

Algunos tratadistas definen la seguridad social de la siguiente manera:

Guillermo Cabanellas de Torres comenta que la

Seguridad Social integra el conjunto de normas preventivas y de auxilio que todo individuo por el hecho de vivir en sociedad recibe del Estado, para hacer frente así a determinadas contingencias previsibles y que anulan su capacidad de ganancia. Para otro análisis se está ante los medios económicos, que se le procuran al individuo, con protección especial, para garantizarle un nivel de vida suficiente, de acuerdo con las condiciones generales del país y en relación con un momento dado.<sup>67</sup>

El tratadista Julio Armando Grisolia dice que:

El derecho de la Seguridad Social es el conjunto de normas jurídicas que regulan la protección de las denominadas contingencias sociales, como la salud, la vejez o la desocupación. Se trata de casos de necesidad biológica y económica. Es una rama del derecho que ampara al trabajador dependiente, al autónomo y también al desempleado, de las contingencias de la vida que pueden disminuir la capacidad de

---

<sup>67</sup> CABANELLAS DE TORRES, G. Diccionario de Derecho Laboral. Ed. 1. Heliasta. Buenos Aires. 2001. p. 558

ganancia del individuo. Se materializa mediante un conjunto de medidas y garantías adoptadas a favor de los hombres para protegerlos contra ciertos riesgos.<sup>68</sup>

Frente al pago de incapacidades es de suma importancia tener claridad los siguientes conceptos:

Debilidad Manifiesta: cuando un trabajador padece una afectación en su salud que le impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en “condiciones regulares” y se teme que pueda ser discriminado por ese simple hecho, la Corte Constitucional ha concluido en reiterada jurisprudencia que dichas personas están en circunstancias de debilidad manifiesta y, por lo tanto, tienen derecho a la estabilidad laboral reforzada.

La debilidad manifiesta del empleado también se puede desprender de aquellos trabajadores que se encuentren en situación de deterioro físico, pese a que no exista un dictamen de pérdida de capacidad laboral.<sup>69</sup>

- Enfermedad de origen común: Situación en la que el trabajador como consecuencia de una enfermedad común o accidente no laboral precisa asistencia sanitaria y está imposibilitado para trabajar.
- Enfermedad Laboral: “Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. (Artículo 4 de la ley 1562 de 2012).

---

<sup>68</sup> GRISOLIA, J. Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Buenos Aires: Ediciones Desalma Lexis Nexos. 2003. p. 923

<sup>69</sup> AD Y DERECHO LABORAL. Óp. Cit.

**SEGUNDO: RELACIÓN DE LAS ACCIONES JURÍDICAS DESARROLLADAS EN EL TERCER MES CONCERNIENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES FRENTE AL PAGO DE INCAPACIDADES**

Se trabajaron 2 tipos de acciones durante este mes, las cuales se encaminaron en la búsqueda de establecer el cumplimiento efectivo de los derechos a la seguridad social, en este caso el pago de incapacidades estas se presentaron de la siguiente forma:

TUTELAS: Se realizaron 4 acciones de tutela mediante las cuales se buscaba el pago de incapacidades, toda vez que estas habían sido radicadas de forma oportuna por el trabajador, quien solo recibían como respuesta de las EPS o ARL, que su solicitud estaba en proceso de liquidación, lo cual vulnera el mínimo vital de estos trabajadores y de su núcleo familiar.

DERECHOS DE PETICIÓN: Se realizaron 5 derechos de petición dirigidos a los empleadores, a la ARL y EPS, según cada caso en el cual se solicitaba el pago de las incapacidades y además se señalaba que los pagos de las incapacidades no se realizaron de forma oportuna toda vez que esto implica una vulneración a su mínimo vital.

#### **7.4 CUARTO INFORME**

En este último mes de práctica, se desarrollaron en total 34 acciones las cuales las cuales van encaminadas al respeto de los derechos laborales de todos los trabajadores, el CAL funciona brindando asesoramiento a los usuarios con problemáticas de tipo laboral. Respecto al tema específico de esta práctica, en este cuarto mes, se manejaron las siguientes acciones derechos de petición y

tutelas encaminadas a la protección de aquellos trabajadores que se encuentran en estado de DEBILIDAD MANIFIESTA por su estado de salud y que se ven enfrentados a una desprotección al no tener certeza de la entidad que debe realizar el reconocimiento y liquidación de sus incapacidades, adicional a esto también se ven enfrentados a que este pago no se realice de forma oportuna lo cual ocasiona una grave afectación al mínimo vital no solo del trabajador sino de su núcleo familiar.

Se realizaron durante este mes, 7 derechos de petición, dirigidos al empleador toda vez que el trabajador le radicaba sus incapacidades y este no realizaba los pagos, en estos casos se radicaban las incapacidades, pero no el trabajador no hacía firmar el recibido correspondiente.

Por otro lado, se realizaron 5 tutelas, encaminadas a la protección del trabajador en estado de debilidad manifiesta por su estado de salud, frente al no pago de sus incapacidades, lo que genera una vulneración a sus derechos a la salud, a la seguridad social, al mínimo vital, a la igualdad y la vida en condiciones dignas, las cuales tenían como accionantes a las EPS y AFP.

Frente a esta problemática específicamente se tuvo un caso en el cual la trabajadora se vinculó como vendedora, al poco tiempo sufrió un accidente de tránsito debido a esto estuvo incapacitada, presentó problemas correspondientes al pago de incapacidades cuando estas superaron los 540 días ya que el Fondo de Pensiones al cual está afiliada la trabajadora le manifestó que la Ley establecía que el pago debía hacerse hasta el día 540.

Debido a que ni el Fondo de Pensiones ni la EPS, realizaba el pago se entabló acción de tutela encaminada a la protección de los derechos de esta trabajadora. Y los de su núcleo familiar ya que en este caso era madre cabeza de familia de tres hijos de las siguientes edades 3, 6 y 10 años.

La trabajadora radica la acción de tutela, la cual ordeno en este caso a la EPS, a realizar el pago de las incapacidades causadas posterior a los 540.

Respecto a esto la Corte en sentencia T 008- 18 establece:

Esto lleva a concluir que el pago de las incapacidades generadas con posterioridad a los 540 días continuos deba ser asumido por las EPS, quienes a su vez podrán reclamar ante la ADRES el reembolso de los pagos realizados por tales conceptos como lo expuso la Corte en Sentencia T-144 de 2016:

Teniendo presente esta nueva normativa, es claro que en todos los casos futuros; esto es, los suscitados a partir de la vigencia de la Ley –9 de junio de 2015–, el juez constitucional, las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social y los empleadores deberá acatar lo normado. Como se puede observar en la norma transcrita, el Legislador atribuyó la responsabilidad en el pago de las incapacidades superiores a los 540 días a las EPS, quienes podrán perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto, ante la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, según lo prescrito en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.

En síntesis, el pago de incapacidades médicas laborales por enfermedad de origen común está a cargo de la EPS durante los primeros 180 días. A partir del día 181 y hasta el día 540, los pagos deben ser realizados por la Administradora de Pensiones. Luego, a partir del día 541, corresponde a la EPS asumir tales costos, sobre los cuales podrá solicitar el respectivo reembolso ante la ADRES de conformidad con las previsiones legales y pronunciamientos judiciales expuestos en este acápite.

De esta manera, el estudio sobre la subsidiariedad en los casos de acciones de tutela en las cuales se reclame el pago de incapacidades laborales debe realizarse de manera flexible, máxime si quien impetra el amparo es una persona que, debido a su estado de salud, se encuentra en estado de debilidad manifiesta, como fue señalado por este Tribunal en sentencia T-182 de 2011

Respecto al mínimo vital:

Cuando quiera que no se paguen las incapacidades laborales de manera oportuna y completa, se afecta el mínimo vital del trabajador y el de su familia, razón por lo cual la acción de tutela es procedente. La Corte ha sostenido que al determinar la procedencia

excepcional de la acción de tutela en aquellos eventos en donde se comprueba la existencia de personas en circunstancias de debilidad manifiesta, por su avanzada edad, por su mal estado de salud, por la carencia de ingreso económico alguno, por su condición de madre cabeza de familia con hijos menores de edad y/o por su situación de desplazamiento forzado, entre otras; que dependen económicamente de la prestación reclamada y que carecen de capacidad económica para garantizarse su propia subsistencia, se exige del juez un análisis de la situación particular del actor, con el fin de determinar si el medio de defensa judicial ordinario es lo suficientemente expedito para proteger sus derechos fundamentales y si se está frente a la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual el conflicto planteado trasciende el nivel puramente legal para convertirse en un problema de carácter constitucional. Así mismo, es importante resaltar que los requisitos para la procedencia de la acción de tutela en tratándose del pago de acreencias laborales –como son las incapacidades laborales-, deben ser analizados con mayor flexibilidad, en atención a que los peticionarios son sujetos de especial protección constitucional.

## SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO Y PERÚ.

En México se define la Seguridad Social como

...Un sistema general y homogéneo de prestaciones, de derecho público y supervisión estatal, que tiene como fin garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, mediante la redistribución de la riqueza nacional, especialmente dirigida a corregir supuestos infortunios...

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente dentro de la organización mexicana respecto a la seguridad social existen tres (3) instituciones las cuales describiremos a continuación:

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS): Este es un organismo de carácter público descentralizado, personería jurídica y cuenta con recursos propios, cuenta con la calidad de organismo fiscal como lo establecen los artículos 287 y 288 de la Ley de Seguridad Social:

Artículo 287. Las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, las multas impuestas en los términos de esta Ley, los gastos realizados por el Instituto por inscripciones improcedentes y los que tenga derecho a exigir de las personas no derechohabientes, tienen el carácter de crédito fiscal.

Artículo 288. En los casos de concurso u otros procedimientos, en los que se discuta la prelación de créditos, los del Instituto serán preferentes a cualquier otro.

Para la afiliación al IMSS, establece dos regímenes el voluntario y obligatorio, en referencia al seguro obligatorio la Ley Federal del Trabajo en sus artículos 20 y 21 establece:

**Artículo 20.** Se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario.

Contrato individual de trabajo, cualquiera que sea su forma o denominación, es aquel por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario.

La prestación de un trabajo a que se refiere el párrafo primero y el contrato celebrado producen los mismos efectos.<sup>70</sup>

**Artículo 21.** Se presumen la existencia del contrato y de la relación de trabajo entre el que presta un trabajo personal y el que lo recibe.<sup>71</sup>

Este régimen obligatorio cuenta con cinco ramos que se financian con aportes realizados por el patrono, estado y trabajadores y estas son:

1. **Riesgos de trabajo:** Protege al trabajador contra accidentes y enfermedades derivadas de su trabajo, prestando atención médica y protección mediante el pago de una pensión mientras este inhabilitado o a sus beneficiarios en el caso de fallecer el trabajador.

Se establecen ciertos requisitos:

- No requiere semanas cotizadas.
- 100% del salario registrado en el IMSS, al inicio de la incapacidad.
- De un día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los Servicios Médicos del IMSS

Frente al monto de cotización se tendrá el salario base de cotización, en razón de la mayor o menor peligrosidad de riesgo.

2. **Enfermedades y maternidad:** proporciona atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria al trabajador y a su familia. Adicional a esto otorga prestaciones en especie y económicas ejemplo de estos son las ayudas para lactancia, y subsidios por incapacidades temporales.

### **Requisitos:**

---

<sup>70</sup> Ley Federal de Trabajo, Artículo 20

<sup>71</sup> Ibit. Artículo 21

- **Enfermedad General**

4 semanas inmediatas anteriores al inicio de la enfermedad.

Si eres trabajador eventual, 6 semanas en los 4 meses anteriores al inicio de la enfermedad

60% del salario registrado en el IMSS, al inicio de la incapacidad.

A partir del 4o. día hasta el término de 52 semanas, según lo determinen los servicios médicos del IMSS, se podrá prorrogar hasta por 26 semanas más.

- **Maternidad**

30 semanas en los 12 meses anteriores a la fecha en que inicia la semana 34 de gestación.

Cuando la asegurada no cumpla con este requisito, quedará a cargo del patrón el pago del salario íntegro, mientras dure el periodo de incapacidad (Artículo 103 de la Ley del Seguro Social).

Para el certificado único de incapacidad por maternidad, será el 100% del salario registrado en el IMSS, al inicio de la semana 34 de gestación, por el total de días que ampare el documento.

Los enlaces se pagarán al 60% del salario indicado y por los días autorizados en cada documento.

En el certificado único de incapacidad por maternidad, hasta por 84 días.

En las incapacidades por enlace, hasta por 21 días.

Respecto al porcentaje de cotización se tiene lo siguiente:

Por cada trabajador se debe cancelar mensualmente una cuota diaria patronal que corresponde al 13,9 por ciento de un salario mínimo general diario, para los trabajadores que devengan tres veces más este salario debe cancelar la cuota anterior, una cuota adicional del 6 por ciento y otra adicional obrera por el 2 por ciento de la cantidad que resulte de la diferencia entre el salario base cotización y 3 veces el salario mínimo citado y el estado debe aportar por cada trabajador el 13,9 por ciento.

**3. Invalidez y vida:** Protege contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o pensionado, cuando alguno de los eventos no se presenta por causa de un riesgo de trabajo, se otorga una pensión al trabajador o a sus beneficiarios.

Respecto a los montos que se deben cancelar es una relación tripartita el empleador aporta el 1,75 por ciento; el trabajador el 0.625 por ciento del salario base de cotización y el estado asume el 7, 143 por ciento.

**4. Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez:** Este tipo de seguro protege al trabajador que después de los 60 años no cuente con un trabajo remunerado esto cumpliendo con un mínimo de semanas (1250) semanas y 65 años.

**5. Guarderías y Prestaciones sociales:** Otorga al trabajador y a sus beneficiarios el servicio de guardia para sus hijos en los términos enmarcados por la Ley, de igual manera presta servicios a los afiliados a este régimen y a la comunidad en general prestaciones sociales que buscan fomentar la salud, prevención de accidentes y enfermedades y en general busca elevar los niveles de vida de la población.

Este aporte es del uno por ciento el cual es cubierto en su totalidad por el patrono o empleador.

El régimen voluntario fue creado con la finalidad de prestar servicios de salud a toda la comunidad que no cuenta con recursos para estar vinculados al régimen obligatorio garantizando su derecho a la salud, para que se presenten los servicios en especial se debe cancelar anualmente una cuota la cual se fija teniendo en cuenta el grupo de edad en el cual esta cada individuo y esta cuota estará sujeta a modificaciones cada febrero según el Índice Nacional de Precios al Consumidor.

### Seguridad Social en Perú:

En el Perú, con la Constitución de 1979, esta establecía que el estado debía garantizar el derecho a la seguridad social, de igual manera consigna que la seguridad social tiene como objeto cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, desempleo, accidente, vejez, muerte, viudez, orfandad y cualquiera otra contingencia susceptible de ser amparada según los lineamientos de la ley.

La constitución del año 93 esta no es tan completa y operativa como la del 79, pero der igual manera se pueden extraer un perfil que nos permite vislumbrar un horizonte frente al tema de seguridad social, para el año de 1997 el Instituto Peruano de Seguridad Social estaba constituido por dos cajas:

- Caja de Prestaciones de Salud
- Caja de Pensiones.

Debido a la privatización de la caja de pensiones esta entro a formar parte del Ministerio de Economía con el nombre de Organización de Normalización Previsional (ONP). En la actualidad el tema de seguridad social tiene relación con las prestaciones de salud de trabajadores y pensionados esto a cargo de una entidad denominada ESSALUD.

Esta entidad se financia con los aportes realizados por parte del empleador, esto es el 9 % del salario devengado por cada trabajador.

Frente al tema de prestaciones de servicios de salud está sustentada en la Ley 26790, esta regula los servicios de salud que se le brindan al trabajador asegurado y a su núcleo familiar.

En tanto la Ley 26842 regula las prestaciones de salud que brinda el Ministerio de Salud a la población que no está asegurada.

La Ley de Seguridad Social en Salud, establece que beneficiarios de este seguro obligatorio aquellos trabajadores activos, es decir que laboran bajo relación de dependencia o como socios de cooperativas de trabajadores, los pensionistas y sus derechohabientes.

Esta misma establece los conceptos que comprende la prestación de salud los cuales son:

1. Prestaciones de prevención, promoción y atención de la salud.
2. Prestaciones de bienestar y promoción social.
3. Prestaciones en dinero correspondientes a subsidios por incapacidad temporal y maternidad.
4. Prestaciones por sepelio.

Respecto a las prestaciones monetarias que se contemplan en la legislación peruana dentro del régimen de prestaciones de salud, hacen referencia al pago de incapacidades temporales esto derivado de una enfermedad que limita su capacidad laboral y esta se otorga hasta por doce (12) meses, el monto de este subsidio se establece obteniendo el promedio salarial de los últimos doce meses anteriores al inicio de la incapacidad, pero Si el total de meses de afiliación es menor, el promedio se determinará en función de los que tenga el afiliado.

El pago de estas incapacidades corresponde así:

- a. 20 días de cargo del empleador Los primeros 20 días de incapacidad son remunerados por la entidad empleadora durante cada año calendario, del 1 de enero al 31 de diciembre.
- b. b. Subsidios a cargo de Essalud El derecho al subsidio a cargo de Essalud se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad, para tal efecto se acumulan los primeros 20 días de incapacidad remunerados por la entidad

empleadora durante cada año calendario, del 1 de enero al 31 de diciembre. El subsidio por incapacidad temporal se otorgará mientras dure la incapacidad determinada y certificada por el médico autorizado y acreditado por Essalud, en tanto no realice trabajo remunerado y hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos. El total de los periodos no consecutivos por los cuales se pague el subsidio, no deberá ser mayor de 540 días, en el curso de 36 meses. El subsidio a reconocer por Essalud, cuando la incapacidad sea determinada por la Comisión Médica Evaluadora de Incapacidades como Permanente, será de un máximo de 180 días consecutivos y 540 días no consecutivos. Todo pago en exceso a este número de días correrá por cuenta de la entidad empleadora. Essalud solo pagará los subsidios que sobrepasen los 150 días sobre la base del Dictamen emitido por la Comisión Médica Evaluadora de Incapacidades y hasta el máximo de días que le corresponda según la incapacidad haya sido calificada por dicha Comisión.<sup>72</sup>

De igual manera de entrega un subsidio por maternidad el cual se otorga por noventa (90) días los cuales se otorgan si:

- 45 días antes del parto.
- 45 posteriores al parto.

▣ REALIZACIÓN DE PLEGABLE TITULADO: “¿QUÉ ENTIDAD PAGA MIS INCAPACIDADES?” ESTO EN RAZÓN AL DESCONOCIMIENTO DE CUAL ES LA ENTIDAD ENCARGADA DEL PAGO DE ESTE AUXILIO ECONÓMICO.

Este plegable se realiza de manera sencilla, y es simplemente una pequeña construcción de forma concreta y sin ahondar de lleno en lo procedimental, sobre la manera en que opera el pago de incapacidades teniendo en cuenta si estas se derivan de una enfermedad o accidente de origen común o si bien es derivado de un accidente o enfermedad de origen laboral.

A continuación, se tendrá el contenido que hace parte del plegable:

PLEGABLE: ¿Qué entidad paga mis incapacidades?

---

<sup>72</sup> OBREGÓN SEVILLANO, Tulio M. Subsidio por incapacidad que otorga el Seguro Social en Salud, Actualidad Empresarial N° 282 - Primera Quincena de Julio 2013

¿Qué es una Incapacidad?

El auxilio por incapacidad se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico y pago de la misma que hacen las EPS o ARL a sus afiliados cotizantes no pensionados, por todo el tiempo en que estén inhabilitados física o mentalmente para desempeñar en forma temporal su Profesión u oficio habitual.

¿Qué clases de incapacidades existen?

Incapacidad de origen común aquellas que no derivan de las actividades diarias de trabajo.

Incapacidad de origen laboral aquellas enfermedades o accidentes que tiene estrecha relación con las tareas o funciones que se realizan en el trabajo.

**¿Quién reconoce el pago de la incapacidad de origen común y cómo se remunera?**

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 227 del Código Sustantivo de Trabajo que indica que hasta el día 90 se reconocen las dos terceras partes del salario es decir el 66,6% y a partir del día 91 y hasta el día 180 se reconoce la mitad del salario. 50 %.

El régimen de pago de incapacidades por enfermedades de origen común tiene actualmente las siguientes fases y encargados:

- Día 1-2 a cargo del empleador como lo establece Artículo 1º del Decreto 2943 del 2013 .
- Día 3-180 a cargo de la EPS como lo establece Artículo 1º del Decreto 2943 del 2013
- Día 181– 540 a cargo del Fondo de Pensiones como lo establece Artículo 52 de la Ley 962 del 2005
- Superiores al día 540, a cargo de la EPS como lo establece el ARTÍCULO

2.2.3.3.1 del Decreto 1333 del 2018.

**¿Quién reconoce el pago de la incapacidad de origen laboral y cómo se remunera?**

El financiamiento de las incapacidades generadas por causa laboral, son asumidas por el Sistema de Riesgos Laborales.

Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte.

Esta prestación se reconoce hasta por ciento ochenta (180) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros cientos ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prórroga se

¿Quién debe realizar los trámites correspondientes para el reconocimiento de incapacidades?

El trámite de radicación o transcripción de incapacidad o licencias no podrá ser trasladado al afiliado. Este proceso lo debe realizar directamente el empleador ante las Entidades Promotoras de Salud, EPS, así lo define el Decreto 0019 de 2012 en el Artículo 121.

## 8. CONCLUSIONES

- Las actividades desarrolladas durante la práctica permitieron cumplir a cabalidad con los objetivos inicialmente planteados y dar solución a la problemática que hizo necesaria la realización de la practica
  
- Se permitió identificar que existe un desconocimiento general por parte de los usuarios del CAL, sobre el tema específico de la Seguridad Social y en concreto, sobre las entidades responsables del pago de incapacidades teniendo en cuenta el origen del accidente o enfermedad.
  
- Los Centro de Atención Labora, tienen una importancia dentro del marco de instituciones que prestan un servicio de asesoramiento jurídico gratuito, ya que se brinda la atención a los usuarios que asisten al CAL, buscando una solución a las problemáticas de carácter laboral que surgen.
  
- La realización de las acciones en materia de Seguridad Social y demás actividades llevadas a cabo durante el término de la práctica se cumplió en su totalidad y de manera puntualizada cada una las funciones asignadas, contando siempre con el acompañamiento y direccionamiento de la Directora del Centro de Atención Laboral y la Coordinadora del área de derecho individual.
  
- A través del desarrollo de la práctica se adquirieron y complementaron conocimientos jurídicos sólidos en cuanto a la normatividad y desarrollo de la jurisprudencia de la Seguridad Social Integral para trabajadores que tienes problemas al momento del pago de sus incapacidades.

- Con la realización de la práctica y la realización de las acciones con el componente normativo, se creó un referente que busca a futuro lograr que se fortalezca la protección al Derecho a la Seguridad Social, en los diferentes organismos, programas y usuarios adscritos al Centro de Atención Laboral.

## BIBLIOGRAFÍA

AYALA C., Carlos Luis. Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales. Bogotá: Salud Laboral. 2005

CARVALLO SUÁREZ, Beatriz. Cartilla Seguridad Social En el marco del Programa de Negociación colectiva y dialogo social Auspiciado por la DGB BILDUNGSWERK DE ALEMANIA /CUT/CTC. 2013. Bogotá.

COLOMBIA. Código Sustantivo del Trabajo.

COLOMBIA. Constitución Política de Colombia de 1991. Artículo 53. Artículo 48. Constitución Política de Colombia.

COLOMBIA. Superintendencia Nacional de Salud. Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Constitución Política de Colombia.

Declaración Universal de Derechos Humanos.

LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS. Ley 6 del 45: Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

MI PLANILLA. Aportes trabajadores dependientes que laboran menos de 30 días. Disponible en: <https://www.miplanilla.com/contenido/empresas/0114-tipo-cotizante-51-aportes-trabajadores-dependientes-que-laboran-menos-30-dias.aspx>

NACIONES UNIDAS DERECHOS HUMANOS. OFICINA DEL ALTO COMISIONADO. Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en: [http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102). Disponible en: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C102](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102)

RENGIFO ORDÓÑEZ, Jesús María, La Seguridad Social en Colombia, Op. cit., p. 35.

SANROMÁN ARANDA, Roberto y otro. Derecho laboral. p. 2

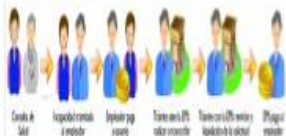
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA. Equipo Línea de Producción. Centro de Diseño e Innovación Tecnológica Industrial. Actualización del sistema de seguridad social integral en Colombia. Dosquebradas, Risaralda. ND. Risaralda.

## ANEXOS

### ANEXO A. Plegable

¿Quié debe realizar los trámites correspondientes para el reconocimiento de incapacidades?

El trámite de radicación o transcripción de incapacidades o licencias no podrá ser trasladado al afiliado. Este proceso lo debe realizar directamente el empleador ante las Entidades Promotoras de Salud, EPS, así lo define el Decreto 0016 de 2012 en el Artículo 121.



¿Que entidad paga mis incapacidades?



*Negar a la gente sus derechos humanos es desafiar su propia humanidad. Nelson Mandela.*

### ¿Qué es una incapacidad?

El auxilio por incapacidad se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico y pago de la misma que hacen las EPS o ARL a sus afiliados cotizantes no pensionados, por todo el tiempo en que estén inhabilitados físico o mentalmente para desempeñar en forma temporal su Profesión u oficio habitual.

### ¿Qué clases de incapacidades existen?

Incapacidad de origen común aquellas que no derivan de las actividades diarias de trabajo.

Incapacidad de origen laboral aquellas enfermedades o accidentes que tiene estrecha relación con las tareas o funciones que se realizan en el trabajo.



### ¿Quién reconoce el pago de la incapacidad de origen común y cómo se renueva?

teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 227 del Código Sustantivo de Trabajo que indica que hasta el día 90 se reconocen las dos terceras partes del salario es decir el 66,6% y a partir del día 91 y hasta el día 180 se reconoce la mitad del salario 50 %.

El régimen de pago de incapacidades por enfermedades de origen común tiene actualmente las siguientes fases y encargados:

Día 1-2 a cargo del empleador como lo establece Artículo 19 del Decreto 2940 del 2010.

Día 3-180 a cargo de la EPS como lo establece Artículo 19 del Decreto 2940 del 2010

Día 180-540 a cargo del Fondo de Pensiones como lo establece Artículo 52 de la Ley 667 del 2005

Superiores a los 540 a cargo de la EPS como lo establece el Decreto 1333 del 2018



### ¿Quién reconoce el pago de la incapacidad de origen laboral y cómo se renueva?

El financiamiento de las incapacidades generadas por causa laboral, son asumidas por el Sistema de Riesgos Laborales.

Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte.

Esta prestación se reconoce hasta por ciento o ochenta (80) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros ciento ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prórroga se

