El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

**TEMAS: SEGURIDAD SOCIAL / PAGO DE INCAPACIDADES MÉDICAS / PROCEDENCIA EXCEPCIONAL DE LA TUTELA / AFECTACIÓN DEL MÍNIMO VITAL / DISTRIBUCIÓN DEL PAGO / DEL DÍA 181 HASTA EL 540 CORRESPONDE A LA AFP / CONCEPTO DE REHABILITACIÓN / NO IMPORTA SI ES FAVORABLE O DESFAVORABLE / PERO SÍ QUE HAYA SIDO EMITIDO OPORTUNAMENTE.**

… pretende la accionante la defensa de los derechos arriba señalados, vulnerados por Colpensiones, por la falta de pago de las incapacidades otorgadas, con ocasión al menoscabo de su salud. (…)

… preciso es señalar que si bien la jurisprudencia tiene decantado que, en principio, la acción de tutela carece de idoneidad para reclamaciones de tipo laboral o prestacional, ya que ha sido concebida como un mecanismo residual y subsidiario para la protección o restablecimiento de los derechos fundamentales y procede cuando no existe otro mecanismo de defensa o cuando existiendo el mismo es ineficaz para el goce pleno de los derechos, lo cierto es que este, bien puede considerarse como uno de esos especiales casos en los que la situación se tiene que analizar desde la perspectiva de la vulneración del mínimo vital de una persona que, por causa de una enfermedad general o profesional o un accidente, cae en incapacidades que le deben generar una retribución a cargo de alguna de las entidades del SGSS, pero no se le reconocen.

… las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común desde el día 1 hasta el 540 son las siguientes:

(i) Los primeros dos días de incapacidad el empleador deberá asumir el pago del auxilio…

(ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad la obligación… se encuentra a cargo de las EPS

(iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las AFP, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable.

(iv) No obstante, existe una excepción a la regla anterior. Como se indicó anteriormente, el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto. (…)

… en lo que toca con la dificultad que existía en torno a qué entidad le incumbe el pago de las incapacidades culminados los 540 días, recálquese que desde la vigencia del artículo 67 de la Ley 1753 de junio 9 de 2015 ello se solucionó, en cuanto quedó regulado que le compete a la EPS, si para dicha época aún se encuentra el afiliado como cotizante de la misma y no se ha definido lo atinente a una eventual pensión…

 **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

 **SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA**

Magistrado: Jaime Alberto Saraza Naranjo

Pereira, febrero primero de dos mil veintiuno

Expediente: 66001312100120201008001

Acta N° 44 del 1° de febrero de 2021

Decide la Sala la impugnación interpuesta por **Colpensiones** contra la sentencia proferida el 2 de diciembre del 2020, por el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Pereira, en esta acción de tutela propuesta, mediante apoderado judicial, por **Laura Paola Muñoz** frente a la impugnante, y a la que fue vinculada **Medimás EPS**, en procura de la protección de su derecho fundamental al mínimo vital.

**ANTECEDENTES**

Expuso, en síntesis, que desde hace algún tiempo, padece severos problemas de salud derivados de una patología denominada *“INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL”.* Por lo anterior, viene siendo incapacitada de forma continua e ininterrumpida desde el 1° de octubre del 2019.

Informó que los primeros 180 días fueron cancelados por Medimás EPS, pero desde el 1° de abril del 2020 Colpensiones viene mostrándose renuente a pagar la subvención. Por ello se acercó a las instalaciones de esa entidad a reclamar el pago, pero allí le dijeron que era imposible porque no contaba con un concepto de rehabilitación favorable.

De igual manera envió la solicitud el 22 de septiembre, obteniendo respuesta en el mismo sentido, mediante comunicado del 28 de septiembre.

Adujo que ninguna de las normas que regulan la materia, establecen que para el pago de las incapacidades se deba aportar el concepto de rehabilitación favorable.

Dice que su situación es delicada, porque, además de la patología que la aqueja, no percibe ingresos desde hace 7 meses.

Pidió, entonces, ordenarle a Colpensiones pagarle las incapacidades adeudadas desde el día 180 hasta el día 540.[[1]](#footnote-1)

 El despacho de primer grado le dio impulso a la acción, mediante proveído del 2 de octubre del 2020 y por pasiva convocó a la Dirección de Medicina laboral de esa entidad.[[2]](#footnote-2)

 La Dirección de Acciones Constitucionales de la accionada, explicó que esa cartera *“está a cargo del pago de incapacidades por enfermedad general o accidente de origen común, hasta por 360 días calendario, siempre y cuando cuente con concepto de rehabilitación favorable adicionales a los primeros ciento ochenta 180 días reconocidos por su Entidad Promotora de Salud (EPS), según lo establecido en el art. 142 del Decreto ley 019 de 2012; Así las cosas, el accionante con base en dicho Concepto Desfavorable no tendría derecho al reconocimiento y pago de subsidio por incapacidad”;* agregó también que la tutela es improcedente, pues carece del presupuesto de la subsidiaridad.[[3]](#footnote-3)

 Sobrevino la sentencia de primera instancia, en la cual se le ordenó a Colpensiones, reconocerle a la accionante la subvención reclamada, comoquiera que *“De conformidad con lo anterior, es del caso recordarle a COLPENSIONES que el concepto médico de rehabilitación expedido por la EPS, independientemente de si es favorable o desfavorable, absolutamente nada tiene que ver con el pago de los subsidios de incapacidad, porque dicho concepto no es más que un norte para que las AFP puedan determinar el paso a seguir con respecto a la calificación de la pérdida de capacidad laboral”.[[4]](#footnote-4)*

 Impugnó Colpensiones, sin nuevos argumentos.[[5]](#footnote-5)

 En esta sede se decretó una nulidad[[6]](#footnote-6), que propició la vinculación de Medimás EPS, mediante proveído del 26 de noviembre del 2020.[[7]](#footnote-7)

 La nueva vinculada, compareció al trámite y mencionó que la EPS es la encargada de pagar las incapacidades hasta el día 180, que, desde ese momento, el encargado de ese pago es el fondo de pensiones, afirmó que la demanda es improcedente y así solicitó declararla.[[8]](#footnote-8)

 Se volvió a proferir sentencia y en ella se decidió lo mismo que en primera oportunidad[[9]](#footnote-9). Volvió a impugnar Colpensiones con idénticos argumentos.[[10]](#footnote-10)

**CONSIDERACIONES**

El constituyente colombiano introdujo desde 1991, en la Carta Política, la acción de tutela, como un mecanismo breve y sumario mediante el cual toda persona puede conseguir de un juez la protección de sus derechos fundamentales, siempre que ellos estén siendo vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de una autoridad, o de un particular en determinados casos.

Aquí pretende la accionante la defensa de los derechos arriba señalados, vulnerados por Colpensiones, por la falta de pago de las incapacidades otorgadas, con ocasión al menoscabo de su salud.

La legitimación en la causa por activa es clara, en la medida que la accionante acude, por conducto de abogado debidamente facultado[[11]](#footnote-11), para la salvaguarda de los derechos que estima conculcados en virtud de la incapacidad que soporta; por pasiva también, en el entendido de que enterada está del trámite la Dirección de Medicina Laboral de Colpensiones que sería la dependencia llamada a responder por el ruego de la actora (Art. 4.3.2.7, Acuerdo 131/2018 de Colpensiones); y también Medimás EPS, por conducto de su representante legal, quien también sería la compelida a cargar con la subvención que ruega la actora si se descubre que ha incumplido con sus deberes legales (art. 142, Dec. 019 del 2012).

 Con esa claridad, preciso es señalar que si bien la jurisprudencia tiene decantado que, en principio, la acción de tutela carece de idoneidad para reclamaciones de tipo laboral o prestacional, ya que ha sido concebida como un mecanismo residual y subsidiario para la protección o restablecimiento de los derechos fundamentales y procede cuando no existe otro mecanismo de defensa o cuando existiendo el mismo es ineficaz para el goce pleno de los derechos, lo cierto es que este, bien puede considerarse como uno de esos especiales casos en los que la situación se tiene que analizar desde la perspectiva de la vulneración del mínimo vital de una persona que, por causa de una enfermedad general o profesional o un accidente, cae en incapacidades que le deben generar una retribución a cargo de alguna de las entidades del SGSS, pero no se le reconocen.

 Recientemente, recordó la Corte Constitucional, en la sentencia T-020 de 2018:

Sobre la procedencia del mecanismo de tutela para obtener el pago de incapacidades laborales, en la sentencia T-643 de 2014 se argumentó que:

*“Si bien por regla general las reclamaciones de acreencias laborales deben ser ventiladas ante la jurisdicción ordinaria, ha sostenido esta Corporación que la acción de tutela, de manera excepcional, resultará procedente para reconocer el pago de incapacidades médicas. Esto, en el entendiendo que al no contar el trabajador con otra fuente de ingresos para garantizar su sostenimiento y el de las personas que dependan de él, la negativa de una E.P.S de cancelar las mencionadas incapacidades puede redundar en una vulneración a los derechos al mínimo vital, seguridad social y vida digna, caso en el cual es imperativa la intervención del juez constitucional”.*

Recientemente en la Sentencia T-200 de 2017 se consideró: *“En consecuencia, el pago de incapacidades tiene una estrecha relación con la garantía del derecho al mínimo vital, a la salud y a la vida digna, en los periodos en los cuales la persona no se encuentra en condiciones adecuadas para realizar labores que le permitan obtener un salario. Con estas reglas, la Corte reconoce implícitamente que sin dicha prestación, es difícilmente presumible que se estén garantizando los derechos mencionados”.*

Ha sido criterio pacífico de esta Corporación la procedencia de la acción de tutela para obtener el pago de incapacidades laborales, cuando, tal como se expuso, se vean comprometidas las garantías fundamentales del afectado.

 En ese orden de ideas, es claro que la acción de tutela es procedente en casos como el presente, en el que se evidencia la posible ocurrencia de un perjuicio irremediable en una persona de especial protección constitucional en razón su discapacidad, que asciende al 66,56% de PCL[[12]](#footnote-12), quien denuncia conculcado su derecho fundamental al mínimo vital.

 Sigue entonces evaluar, a la luz de la normativa y la jurisprudencia aplicables al caso, si acertó la funcionaria de primer grado al conceder el amparo y atribuir la responsabilidad del pago del subsidio a Colpensiones, o por el contrario, como afirma la impugnante, ella no está obligada a cubrir la subvención en consideración a que el concepto de rehabilitación que expidió la EPS es desfavorable, y entonces, ahora lo que toca, es que la accionante inicie los trámites para el estudio de una eventual pensión de invalidez.

Primero que todo, es bueno recordar que la jurisprudencia de la Corte Constitucional[[13]](#footnote-13) aclara cómo debe distribuirse el pago de la prestación entre las entidades que conforman el SGSS, hasta el día 540:

26. En consecuencia, las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común desde el día 1 hasta el 540 son las siguientes:

(i)  Los primeros dos días de incapacidad el **empleador** deberá asumir el pago del auxilio correspondiente[[14]](#footnote-14).

(ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las **EPS.**

(iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las **AFP**, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable.

(iv) **No obstante, existe una excepción a la regla anterior. Como se indicó anteriormente,** el **concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto.**

**De este modo, es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como se explicó previamente.**

 Ahora bien, en lo que toca con la dificultad que existía en torno a qué entidad le incumbe el pago de las incapacidades culminados los 540 días, recálquese que desde la vigencia del artículo 67 de la Ley 1753 de junio 9 de 2015 ello se solucionó, en cuanto quedó regulado que le compete a la EPS, si para dicha época aún se encuentra el afiliado como cotizante de la misma y no se ha definido lo atinente a una eventual pensión. Así está definido también por la jurisprudencia constitucional, como puede leerse, por ejemplo, en la sentencia T-144 de 2016 que dijo:

… 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.**

Y finalmente, en lo que respecta al supuesto que exonera a Colpensiones del pago de la subvención si no media un concepto favorable de rehabilitación emitido por la EPS, se tiene que[[15]](#footnote-15):

 “Sobre la responsabilidad del pago, esta Corporación ha sido enfática en resaltar que las incapacidades de origen común que superan los 180 días, corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador[[16]](#footnote-16), **ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación…**

 22. Es necesario enfatizar en que el concepto favorable o desfavorable de recuperación, es una determinación médica de las condiciones de salud del trabajador y constituye un pronóstico sobre el eventual restablecimiento de su capacidad laboral. Este asegura que el proceso de calificación de la disminución ocupacional, se verifique una vez se haya optado por el tratamiento y rehabilitación integral del trabajador[[17]](#footnote-17).

 (…)

 24. Como resultado de tal valoración es posible que se determine una disminución ocupacional parcial, esto es, inferior al 50%. En dicho evento, “el empleador debe proceder a reincorporar al trabajador en el cargo que venía desempeñando o en otra actividad acorde con su situación de discapacidad, siempre y cuando los conceptos médicos determinen que se encuentra apto para ello”[[18]](#footnote-18).

 **No obstante lo anterior, es factible que el trabajador no recupere su capacidad laboral, y por esa causa, el médico tratante le siga extendiendo incapacidades, pese a haber sido evaluado por la junta de calificación de invalidez y a habérsele dictaminado una incapacidad permanente parcial, por pérdida de capacidad laboral, inferior al 50%. Por tanto, es indispensable determinar cuál entidad del Sistema General de Seguridad Social debe encargarse del pago de dichas incapacidades**.

 Al respecto, cabe indicar que la norma legal referida no prevé expresamente la entidad que tiene a cargo los subsidios de incapacidad posteriores al día 180 cuando existe concepto desfavorable de rehabilitación. Pese a ello, la jurisprudencia constitucional ha indicado que una de las entidades del SGSS debe asumir el subsidio de incapacidad en estos casos pues la indeterminación legal no es una carga que deba ser soportada por el afiliado quien, por demás, se encuentra en situación de vulnerabilidad debido a sus condiciones de salud. Además, ello desconocería la igualdad en relación con los trabajadores afectados por enfermedades de origen laboral[[19]](#footnote-19).

 (…)

 26. En consecuencia, las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común desde el día 1 hasta el 540 son las siguientes:

 (iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las AFP, **sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable.** (Subrayas fuera del texto original)

Con lo expuesto queda claro que la carga prestacional está distribuida de la siguiente manera:

 Los primeros dos días de incapacidad son responsabilidad del empleador; durante los siguientes 180 días, la carga del pago está en cabeza de la EPS; desde el día 181 y al menos hasta el 540, debe asumir esa subvención el fondo de pensiones respectivo, siempre que se le haya hecho saber esa situación por parte de la EPS y con independencia de que el concepto de rehabilitación expedido por la EPS haya sido desfavorable o no.

 Después de ahí, a partir del día 541 regresa la carga a la entidad promotora de salud, sin perjuicio de que aquella pueda 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.

 Con lo dicho hasta aquí, queda derruido el embate que se funda en que el pago de la subvención por parte de Colpensiones depende del pronóstico establecido en el concepto de rehabilitación que emite la EPS.

 Ahora bien, resta verificar si la carga prestacional, fue distribuida de manera correcta entre las entidades encargadas de asumir el pago de las incapacidades.

 En el caso concreto, está probado que Medimás EPS, le pagó a la accionante, las incapacidades que de manera continua le expidió el médico tratante, desde el 1° de octubre del 2019, hasta el 30 de marzo del 2020, así lo manifiesta la actora en la demanda, y así se confirma al examinar el certificado de incapacidades aportado por la entidad encartada[[20]](#footnote-20), en el que se hace evidente que el periodo desde el 2 al 30 de marzo está pagado, en cambio el siguiente, desde el 1° hasta el 30 de abril, aparece solo liquidado, así como los siguientes periodos reportados, en los cuales inclusive, ya aparece la leyenda *“Incapacidad superior a 180 días a cargo del fondo de pensiones, Decreto ley 019 de 2012 art. 142”.*

También está probado que Medimás EPS le hizo llegar a Colpensiones el concepto de rehabilitación, el día 6 de mayo del 2020[[21]](#footnote-21), y se sabe que Colpensiones no le ha pagado ninguna incapacidad a la accionante, pues argumentaba que no tenía que hacerlo por tener un concepto de rehabilitación desfavorable.

 Frente a ello y siguiendo las enseñanzas de la norma y la jurisprudencia estudiadas, se tiene que, Medimás EPS, debe pagar las incapacidades expedidas hasta el 6 de mayo del 2020, a pesar de que en ese momento, ya se habían superado los 180 días continuos de incapacidad, porque solo hasta ese día, remitió el concepto de rehabilitación ante la Administradora de Pensiones, configurándose, entonces, la excepción que obliga a esa entidad a hacerse cargo de la subvención durante un lapso mayor al preestablecido.

 A partir del 7 de mayo del 2020, y hasta el día 540 de incapacidad continua, tendrá que hacerse cargo Colpensiones, pese a que hubiera sido desfavorable el concepto de rehabilitación, como se apuntó en precedencia.

 Y desde el día 541 y hasta tanto se resuelva una eventual pensión de invalidez para la actora, tendrá que asumir los pagos nuevamente Medimás EPS.

 Por los expuesto, se confirmará parcialmente la sentencia de primer grado, por cuanto, concedió la protección de las garantías fundamentales de la accionante, sin embargo, se modificará el numeral segundo para distribuir la carga prestacional de la manera como viene siendo explicado.

**DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, la **Sala Civil - Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA PARCIALMENTE** la sentencia proferida el 2 de diciembre del 2020, por el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Pereira, en esta acción de tutela propuesta por **Laura Paola Muñoz** frente a **Colpensiones**, y a la que fue vinculada **Medimás EPS**.

Se modifica el numeral **SEGUNDO** que quedará así.

Se le **ORDENA** a Medimás EPS, por medio de su representante legal, o quien haga sus veces que, en el término de 48 horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, le reconozca y pague a la accionante, las incapacidades causadas desde el 1° de abril hasta el 6 de mayo del 2020.

Se le **ORDENA** a la Dirección de Medicina Laboral de Colpensiones, por conducto de su funcionario a cargo, o quien haga sus veces, que en el término de 48 horas, contados a partir de la notificación de esta sentencia, le reconozca y pague a la accionante, las incapacidades causadas a partir del 7 de mayo del 2020, inclusive, hasta completar los 540 días de incapacidad continua; y en caso de que ese término se supere y la trabajadora siga incapacitada sin que se defina lo ateniente a una pensión de invalidez, nuevamente asumirá la obligación Medimás EPS.

Se **CONFIRMA** en lo demás.

Notifíquese la decisión a las partes en la forma prevista en el artículo 5o. del Decreto 306 de 1992 y remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Los Magistrados,

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

**ADRIANA PATRICIA DÍAZ RAMÍREZ**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

1. Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Documento 04, C. 1. [↑](#footnote-ref-2)
3. Documento 09, C. 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. Documento 14, C. 1. [↑](#footnote-ref-4)
5. Documento 18, C. 1. [↑](#footnote-ref-5)
6. Documento 28, C. 1. [↑](#footnote-ref-6)
7. Documento 30, C. 1. [↑](#footnote-ref-7)
8. Documento 42, C. 1. [↑](#footnote-ref-8)
9. Documento 47, C. 1. [↑](#footnote-ref-9)
10. Documento 52, C. 1. [↑](#footnote-ref-10)
11. Pág.1 Documento 01, C. 1. [↑](#footnote-ref-11)
12. Documento 11, C. 1. [↑](#footnote-ref-12)
13. Sentencia T-401/17 [↑](#footnote-ref-13)
14. Es indispensable aclarar que el empleador deberá asumir el pago de las incapacidades y en general de todas las prestaciones garantizadas por el Sistema de Seguridad Social Integral cuando no haya afiliado al trabajador o cuando a pesar de haber sido requerido por las entidades del sistema, se haya encontrado en mora en las cotizaciones al momento de ocurrir el siniestro. Ver: sentencias T-146 de 2016 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio) y T-723 de 2014 (M.P. María Victoria Calle Correa). [↑](#footnote-ref-14)
15. Sentencia T-401 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado [↑](#footnote-ref-15)
16. Ver entre otras las sentencias T-097 de 2015, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-698 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; T-333 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-485 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez. [↑](#footnote-ref-16)
17. Decreto 2463 de 2001. Artículo 23 inciso 1º. [↑](#footnote-ref-17)
18. Sentencia T-920 de 2009. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Véase también: Concepto Jurídico 201511400874021 de 21 de mayo de 2015 del Ministerio de Protección Social. [↑](#footnote-ref-18)
19. Sentencia T-920 de 2009. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Al respecto, indicó: “No resultaría coherente con el ordenamiento constitucional, que mientras el Sistema General de Riesgos Profesionales garantiza integralmente todas las prestaciones asistencias y económicas que se derivan de la incapacidad laboral por enfermedad profesional, otorgándole al trabajador un subsidio por incapacidad temporal equivalente al salario desde el inicio de la incapacidad hasta el momento de su rehabilitación, incluso aquellas que superan los 180 días, no suceda lo mismo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se trata de una incapacidad que surge por enfermedad de origen común. Ello, comporta una discriminación que no es constitucionalmente admisible, como quiera que el origen de la enfermedad no debe ser factor determinante del grado de protección que merece el trabajador incapacitado. En cualquier circunstancia, quien se encuentre imposibilitado física, psíquica o sensorialmente para desempeñar su trabajo, igualmente requiere de los ingresos necesarios que le permitan subsistir de manera digna y, en tal sentido, es titular de la protección que le otorga el ordenamiento jurídico.” [↑](#footnote-ref-19)
20. Ese reporte reposa legible en el Documento 43, C. 1. [↑](#footnote-ref-20)
21. Documento 10, C. 1. [↑](#footnote-ref-21)