



Incapacidades temporales en el Sistema General de Seguridad Social Integral*

Santiago Villamil Castrillon**

¿Qué es una incapacidad temporal?

Las incapacidades temporales son períodos de reposo que se les brindan a los trabajadores quienes, por una enfermedad o accidente, requieren del mismo y que según el criterio técnico científico de sus médicos tratantes, dicho reposo debe tener como finalidad la mejoría del cuadro agudo del trabajador frente a su patología.

Importante introducir estas dos clases de cuadros crónicos para enlazarlas con el tema de las incapacidades.

Cuadro agudo: El cuadro agudo es la parte inicial de la patología, la cual puede presentar una mejoría a través de medicamentos, tratamientos, procedimientos y el reposo que brindan las incapacidades temporales.

Cuadro crónico: El cuadro crónico es la parte secundaria de la patología; la cual no puede presentar mejorías con los medicamentos, procedimientos ni con el reposo que representan las incapacidades temporales. Normalmente en esta etapa se presentan tratamientos de rehabilitación física o psicológica y cuidados paliativos -del dolor-. En esta etapa de la patología se determina la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral.

¿Qué tipos de incapacidad temporal existen en la legislación colombiana?

Las incapacidades temporales pueden ser de origen común o de origen laboral.

Incapacidades temporales de origen común

Son aquellas que son derivadas de enfermedad general o accidente de origen común (no laboral).¹

* El ABCES que se presenta a continuación fue asesorado por la docente: Carolina Montoya Londoño.

** Estudiante de la Facultad de Derecho de la Universidad CES

¹ La enfermedad general está referida a aquella enfermedad que no tiene origen profesional o por un accidente que no tiene relación con el trabajo del afectado.

Incapacidades temporales de origen laboral.

Son aquellas derivadas de enfermedad de origen laboral o accidente de trabajo.²

Mientras el origen no sea calificado como enfermedad laboral o accidente de trabajo, se presume de origen común, de acuerdo con el decreto 1295 de 1994 en su artículo 12.

¿Qué entidad del Sistema General de Seguridad Social está a cargo el reconocimiento y pago de las incapacidades temporales?

El origen de las patologías determina a cargo de cuál entidad del Sistema General de Seguridad Social está el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas.

Cuando las enfermedades son de origen común, las prestaciones económicas están a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Pensiones (EPS y/o AFP) y si son de origen laboral, son a cargo del Sistema General de Riesgos Laborales (ARL) de acuerdo con el artículo 6° del Decreto 1295 de 1994 en concordancia con el párrafo tercero del artículo 5° de la ley 1562 de 2012.

¿Cuál es el período de tiempo por el cual las entidades del SGSS deben pagar las incapacidades temporales?

Las incapacidades temporales de origen común deben ser reconocidas por la EPS a la cual este afiliado el trabajador desde el día 1 hasta el día 180.

En el caso que las incapacidades superen los 180 días, debe la Entidad Promotora del Servicio de Salud - EPS - remitir el caso a la Administradora de Fondos de Pensiones -AFP -, adjuntando un **concepto medico de rehabilitación**, para que sea la AFP quien realice el reconocimiento y pago de las incapacidades desde el día 181 hasta el día 540; además de realizar el trámite de calificación de Pérdida de Capacidad Laboral.

Las incapacidades temporales derivadas de enfermedad laboral o accidente de trabajo se pagan por 180 días, los cuales son prorrogables por 180 días adicionales según la ley 776 de 2002.

El reconocimiento y pago de estas incapacidades está a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales – ARL- a la cual este afiliado el trabajador, previo dictamen de Calificación de origen de la patología.

¿Quién debe asumir el reconocimiento y pago de las incapacidades temporales superiores a 540 días?

La ley 1753 de 2015, en su artículo 67, inciso segundo, literal A, determinó que una de las funciones de la Entidad Administradora De Los Recursos Del Sistema General De Seguridad Social En Salud sería: *“El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos*

² La enfermedad laboral o accidente laboral e refiere a aquella enfermedad o accidente sufrido por el trabajador con causa o por ocasión del trabajo.

cuarenta (540) días continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.”

A su vez, la sentencia T 144 de 2016 de la Honorable Corte Constitucional, Magistrada Ponente Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado finalizó la discusión sobre cual entidad del Sistema de Seguridad Social era la encargada de pagar las incapacidades temporales superiores a 540 días argumentando que, el artículo 67 de la ley 1753 de 2015 había llenado el vacío normativo frente al tema y que corresponde a las EPS el reconocimiento y pago de las mismas, teniendo la facultad de hacer el respectivo recobro a la Entidad Administradora De Los Recursos Del Sistema General De Seguridad Social En Salud.

¿Qué pasa con las incapacidades temporales cuando se tiene una calificación de pérdida de capacidad laboral - PCL- inferior al 50% en firme?

Surtidas todas las instancias del proceso de calificación de PCL y teniendo una calificación en firme inferior al 50% de la misma, podemos estar frente a dos escenarios:

Si la patología es de origen común y debido a que la misma se considera crónica por tener un porcentaje de PCL inferior al 50%, debe la EPS emitir recomendaciones laborales tendientes a que el trabajador pueda reincorporarse a la fuerza laboral y continuar con su vida normal.

En este caso la emisión de incapacidades tiene una limitante y es que los médicos tratantes, en el caso de considerar pertinente generar incapacidades temporales al trabajador, deben justificar los beneficios que la misma puede tener frente a la patología crónica que este presenta.

Cabe aclarar que si el trabajador presenta una patología diferente a la patología de base por la cual fue calificado, los médicos tratantes pueden generar incapacidades sin necesidad de justificar los beneficios de la misma.

Si la patología es de origen laboral pueden presentarse dos supuestos:

Si el trabajador presente una PCL entre el 0% y el 5% no tiene derecho al reconocimiento de la *incapacidad permanente parcial*.

Si el trabajador presenta una PCL superior al 5% e inferior al 50% tiene derecho al reconocimiento y pago de la *incapacidad permanente parcial*.

La *incapacidad permanente parcial* se presenta cuando el afiliado a riesgos profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva, en algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual y la cual le genera el derecho al reconocimiento económico de la misma.

¿Sobre qué porcentaje se pagan las incapacidades temporales?

Las incapacidades derivadas de origen común se pagan sobre el 66% del valor del Ingreso Base de Cotización -IBC- del trabajador, mientras que las incapacidades derivadas de origen laboral se pagan sobre el 100% del valor del IBC del trabajador. Según el artículo 5 de la ley 1562 de 2012, para

liquidar las incapacidades derivadas de accidente de trabajo o enfermedad laboral se debe fijar el Ingreso base de liquidación -IBL- así:

a) Para accidentes de trabajo

El promedio del IBC de los seis (6) meses anteriores a la ocurrencia al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado;

b) Para enfermedad laboral

El promedio del último año, o fracción de año, del IBC anterior a la fecha en que se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad laboral.

En caso de que la calificación en primera oportunidad se realice cuando el trabajador se encuentre desvinculado de la empresa se tomará el promedio del último año, o fracción de año si el tiempo laborado fuese inferior, del IBC declarada e inscrita en la última Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encontraba afiliado previo a dicha calificación.

¿Qué pasa si un trabajador devenga el salario mínimo legal mensual vigente?

En el caso de las incapacidades derivadas de origen común, las cuales se liquidan sobre el 66% del valor del IBC del trabajador, el reconocimiento nunca podrá ser inferior al salario mínimo. En consecuencia, en este caso deben las EPS pagar la totalidad del salario del trabajador.

Bibliografía

- República de Colombia. Congreso de la República. Ley 1562 de 2012. “Por medio de la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional”. Versión digital disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>. (octubre de 2016)
- República de Colombia. Congreso de la República. Ley 1753 de 2015. “Por medio de la cual se crea el Plan Nacional de Desarrollo. Versión digital disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=61933>. (octubre de 2016).
- República de Colombia. Congreso de la República. Ley 776 de 2002. “Por medio de la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.” Versión digital disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16752>. (Octubre de 2016).
- República de Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T 144 de 2016. Magistrada ponente: Gloria Stella Ortíz Delgado. Versión digital disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-144-16.htm>. (octubre de 2016).
- República de Colombia. Gobierno Nacional. Decreto 1295 de 1994. “Por medio del se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales”. Versión digital

disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2629>. (octubre de 2016)