

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA**

**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente**

Aprobado mediante Acta de Sala No.0035

Proceso:	Acción De Tutela 2ª Instancia
Radicación:	81001311800120230016201 Enlace link
Accionante:	NATALIA BLANCO BLANCO
Accionado:	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA E.P.S.
Vinculados:	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO AGENCIAR SALUD; SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR; A.D.R.E.S; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA ALFA S.A; JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ
Derechos invocados:	DERECHO A LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, MÍNIMO VITAL.
Asunto:	SENTENCIA

Sent. No. 007

Arauca (A), treinta (30) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

1. Objeto de la decisión

Decidir la impugnación promovida por el apoderado judicial de NUEVA E.P.S. contra la sentencia proferida el 23 de noviembre de 2023, por el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIONES MIXTAS DE ARAUCA¹

¹ Carlos Eusebio Caro Sánchez - Juez

2. Antecedentes

2.1. Del escrito de tutela²

Acude en nombre propio la señora NATALIA BLANCO BLANCO³, madre cabeza de familia⁴, quien detenta *politraumatismos en extremidad inferior derecha* y pérdida de capacidad laboral *“inferior al 50%”*, originados por accidente de tránsito ocurrido el 2 de diciembre de 2019, quien estima vulnerados sus derechos fundamentales de petición, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, porque la empresa promotora NUEVA E.P.S. no responde a la solicitud de reconocimiento y pago de tres incapacidades médicas que radicó *<<a través del Whatapp de atención al afiliado>>*, desde el pasado mes de septiembre.

Fecha de la Incapacidad	Número de la Incapacidad	Días de la Incapacidad Lapsos
29 Julio 2023	0009426648	30 días
29 Agosto 2023	0009533268	20 días
19 Septiembre 2023	0009605474	30 días

Indica que, a la fecha, las múltiples cirugías y procedimientos practicados para el restablecimiento de su salud suman 1.060 días ininterrumpidos de incapacidad laboral, y aunque *“mi estado de salud no me permite tener ninguna otra entrada o recurso para sostener y poder dar una vida digna a mis pequeñas hijas, las cuales dependen económicamente de mí”* la E.P.S. *“me no genera mi pago como es debido y los retienen”*.

Con fundamento en lo anterior, **pretende** i) obtener una respuesta de fondo a su solicitud con el desembolso inmediato de tal emolumento a su cuenta DAVIVIENDA.

Adjunta:

1°. Copia legible del derecho de petición radicado 28 de septiembre de 2023 ante el WhatsApp de NUEVA EPS.

2° Radicado enviado por la NUEVA EPS, a mi WhatsApp personal.

3°. Certificado de nacimiento de sus hijas

4° Certificación Bancaria

5°. Copia de la incapacidad de fecha 29 Julio de 2023

6°. Copia de la incapacidad de fecha 29 agosto de 2023 5°. Copia de la incapacidad de 19 septiembre de 2023

² Acta de reparto del 8 de noviembre de 2023.

³ 29 años de edad, identificada con Cédula de ciudadanía 1.095.935.577.

⁴ Madre de 2 menores hijas de 6 y 9 años de edad.

7° Copia de la incapacidad de fecha 19 octubre de 2023

2.1.1. En respuesta complementaria adjunta:

- *Recurso de reposición en subsidio de apelación a la Calificación de PPL, presentado el 12 de septiembre de 2023.*
- *Nueva E.P.S. – Comunicación: “Reincorporación laboral por calificación de PPL inferior al 50 %”*
- *NUEVA E.P.S. – Respuesta a requerimiento, fechado 30 de septiembre de 2023: “ no puede reintegrarse laboralmente como indica la carta enviada por parte de la Nueva EPS ya que cuenta con un dictamen de pérdida de capacidad laboral inferior a 50% que contravirtió; Amablemente le informamos que la discapacidad no es un impedimento para el desempeño laboral (...) por lo que procede un proceso de reintegro”*
- *Agenciar Salud – respuesta a notificación electrónica, fechada 19 de octubre de 2023: “imposibilidad de reincorporación”.*
- *NUEVA E.P.S. – respuesta del 16 de noviembre de 2023, negativa a pago de incapacidades y necesidad de iniciar proceso de reintegro laboral:*

Por lo anterior es necesario que se inicie un proceso de reintegro laboral para garantizar el mínimo vital, tal y como lo establece la legislación en vigencia para las personas que se les ha definido una IPP (incapacidad permanente parcial), proceso que se deberá realizar a través del médico especialista en salud ocupacional o en seguridad y salud en el trabajo de su empresa o de la IPS que tenga contratada para realizar el examen médico ocupacional periódico o post-incapacidad, en

- *Fotografías del estado actual de la paciente.*
- *Hospital San Ignacio – Historia clínica e incapacidades médicas del 29 de julio de 2023, 29 de agosto y 19 de septiembre de 2023.*
- *Hospital San Ignacio – Incapacidad médica del 29 de julio de 2023*

2.2. Trámite procesal

El *A-quo* admite⁵ la acción dirigida contra NUEVA E.P.S., vincula a COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO AGENCIAR SALUD en calidad de empleador, y concede (2) días a la accionada y vinculada para ejercer sus derechos de defensa y contradicción.

⁵ 9 de noviembre de 2023.

Al encontrar posiblemente irradiados por los efectos de la sentencia a la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR⁶, A.D.R.E.S., MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ⁷, los vincula y concede (1) día para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

2.3. Respuestas

2.3.1. Agenciar Salud CTA⁸

Por intermedio de su gerente, corrobora que la señora NATALIA BLANCO se encuentra activa y vinculada laboralmente a la COOPERATIVA, y que desde el 3 de diciembre de 2019 reporta incapacidad permanente por más de 540 días, que de conformidad con el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, deben ser pagadas por la NUEVA E.P.S.

En consecuencia, alega la intexistencia de vulneración a los derechos invocados atribuible a la institución.

2.3.2. Empresa Promotora Nueva E.P.S.⁹

Por intermedio de apoderado judicial, informa que la señora NATALIA BLANCO cuenta con asegurabilidad y pertinencia en el régimen contributivo del SGSSS, en calidad de cotizante categoría A <<salario \$908.526>>, desde el 10 de agosto de 2021.

DATOS PERSONALES DEL AFILIADO					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Fecha nacimiento	Tipo Afiliado	Sexo
BLANCO	BLANCO	NATALIA	04/11/1993	Cotizante	F
Dirección de Residencia		Teléfono	Departamento	Municipio	
VEREDA PUERTO NEBA		022427642	ARAUCA	FORTUL	
DATOS DE LA AFILIACIÓN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO					
F.Radicación	F.Afiliación	F.Retiro	Categoría	Estado	Causal Retiro
06/08/2021	10/08/2021	00/00/0000	A	ACTIVO	
Actual EPS	Convenio	Otras E.P.S.	Total	Eps Anterior	Eps Nueva
0	0	26	26	COOPERATIVA DE SALUD COMUNIT.	
RÉGIMEN: Contributivo					
IPS Actual			Causales de Suspensión		
Código	Razón Social	Activa desde	Estado	Causal	
3230	E. S. E. MORENO Y CLAVIJO-HOSPITAL SAN FRANCISCO	09/09/2021			
Empleo Actual			Información Adicional		
Identificación	Razón Social				
NT	90083867 COOP DE TRABAJO ASOC AGENCIAR SALUD				
Cargo	Flagreos	Salario			
OTRO PERSONAL DE APOYO	10/08/2021	\$908.526			

⁶ Proveído adiado 21 de noviembre de 2023

⁷ Auto del 22 de noviembre de 2023.

⁸ 14 de noviembre de 2023

⁹ 13 de julio de 2023.

Sostiene que la usuaria “solo cuenta con la transcripción de las incapacidades solicitadas, pero ha realizado la solicitud de pago o radicación de la documentación exigida por parte de su empleador para reconocimiento de las mismas” (sic).

Origen Incapacidad	Tipo Incapacidad	Clase Incapacidad	Dias Solic.	Fecha Inicial	Fecha Final	Estado
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	30	19/10/2023	17/11/2023	Transcrita
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	30	19/09/2023	18/10/2023	Transcrita
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	20	29/09/2023	17/09/2023	Transcrita
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	30	29/07/2023	27/08/2023	Transcrita
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	15	14/07/2023	28/07/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	17	27/06/2023	13/07/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	30	27/05/2023	25/06/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	29	28/04/2023	26/05/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	30	29/03/2023	27/04/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	7	21/03/2023	27/03/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	14	07/03/2023	20/03/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	28	07/02/2023	06/03/2023	Pagada
SOAT - ACCIDENTE TRAMBULATORIA	NINGUNO	NINGUNO	28	10/01/2023	06/02/2023	Pagada

Consecuente con lo anterior, es necesaria la radicación de la documentación para la “creación de cuenta” en el sistema:

- Original Cámara de Comercio o Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no mayor a 30 días
- Fotocopia del documento de identidad
- Fotocopia de RUT del empleador
- Certificación bancaria de una cuenta a nombre del empleador o cotizante independiente (debe contener firma o sello de la entidad) con vigencia no mayor a 90 días adscrita a la Red ACH. De no contar con cuenta bancaria deberá indicar a través de su solicitud que desea que el pago se realice para reclamar por ventanilla

No obstante, es deber del empleador cobrar a la EPS los valores por licencias y/o incapacidades y reconocer en la periodicidad de la nómina, dichos valores a sus empleados y en ningún caso trasladar esta responsabilidad a su trabajador; por ende, la EPS no se encuentra facultada para proceder con el pago directamente a su nombre:

“Decreto-Ley 019 de 2012, Artículo 121. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad. El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento. Para efectos

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

En tal virtud, pide declarar la improcedencia del amparo, toda vez que “no se ha radicado la documentación requerida por parte del empleador para la solicitud de pago de las incapacidades médicas relacionadas, se reitera la transcripción y solicitud de pago son procesos diferentes y se deben realizar individualmente.”; y contar la accionante como medio de defensa ante la jurisdicción ordinaria, máxime, que la tutela no es eficaz para el cobro de prestaciones netamente económicas sin relevancia constitucional.

En caso de acceder a las pretensiones planteadas, subsidiariamente pide facultar el recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud A.D.R.E.S.

2.3.2.1. Respuesta complementaria – Nueva E.P.S.

Arguye la configuración del hecho superado, toda vez que el área técnica de Dirección de Gestión Operativa de NUEVA EPS emitió respuesta de fondo al derecho de petición elevado por NATALIA BLANCO, notificada al correo electrónico nathaliablanca114@hotmail.es.

En la comunicación del 16 de noviembre de 2023, aseguró que no es viable el cobro de las incapacidades presentadas comoquiera que presenta una P.C.L. inferior al 50%, y adquirió el estatus de *Afiliado Incapacitado Permanente Parcial*, de acuerdo a lo establecido en el literal b del artículo 2 del Decreto 917 de 1999:

RESPUESTA ADMISIÓN V3-875766 CC. 1095935577

respuestas.pqr <respuestas.pqr@nuevaeps.com.co>
Jue 16/11/2023 2:41 PM

Paranathaliablanca114@hotmail - nathaliablanca114@hotmail.es

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. Agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes, lo que nos permite trabajar permanente y así identificar acciones de mejora que conlleven a fortalecer nuestro servicio.

En respuesta a su petición radicada ante Nueva EPS el 28 Septiembre 2023, queremos informarle que la situación fue revisada detalladamente, por consiguiente, le informamos que una vez revisada la solicitud de pago de las siguientes incapacidades:

DOCUMENTO	INCAPACIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA FIN
1095935577	9426648	29/07/2023	27/08/2023
1095935577	9533268	29/08/2023	17/09/2023
1095935577	9605474	19/09/2023	18/10/2023
1095935577	9735627	19/10/2023	17/11/2023

Nueva EPS S.A. le informa que la afiliado NATALIA BLANCO BLANCO, identificada con cédula de ciudadanía número 1095935577, presenta una PCL inferior al 50%, razón por la cual no aplica la autorización del pago de incapacidades teniendo en cuenta que si la pérdida de capacidad laboral es calificada entre el 5% y el 49.9% se adquiere el status de Afiliado Incapacitado Permanente Parcial de acuerdo a lo establecido en el literal b del artículo 2 del Decreto 917 de 1999.

Por lo anterior “es necesario que se inicie un proceso de reintegro laboral para garantizar el mínimo vital y como lo establece la legislación en vigencia para las personas que se les ha definido Incapacidad Permanente Parcial”

2.3.3. Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PORVENIR S.A.¹⁰

Por intermedio de la Dirección de Acciones Constitucionales¹¹, indica que la Ley 1753 de 2015 y el Decreto 1333 de 2018 establecen la responsabilidad en el pago de las incapacidades superiores a los 540 días en cabeza de las E.P.S:

“Artículo 67°. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:

(...) Estos recursos se destinarán a:

a) 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 cuarenta (540) días continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódico 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 (...)” (Negrillas y subrayas ajenas al texto original)’¹²

Adicionalmente, exhibe la evidencia de pagos realizados por la Administradora a favor de la accionante desde el día 181 hasta el 540:

		Día 181	2022-02-11	Día 360	2023-02-05		
Fecha Inicio	Fecha Fin	Días	Días Acumulados	Valor	Bandeja		
2022-02-11	2022-03-11	29	29	966667	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-03-12	2022-04-10	30	59	1000000	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-04-12	2022-06-10	60	119	2000000	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-06-11	2022-07-10	30	149	1000000	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-07-11	2022-08-09	30	179	1000000	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-08-10	2022-10-05	57	236	1900000	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-10-06	2022-11-04	30	266	1000000	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-11-05	2022-11-29	25	291	833333	APROBACIÓN Y PAGO		
2022-12-09	2023-01-07	30	321	1037333	APROBACIÓN Y PAGO		
2023-01-10	2023-02-05	27	348	1044000	APROBACIÓN Y PAGO		

Acota que la Compañía de Seguros de Vida Alfa S.A. calificó la P.P.L. de la afiliada determinando un porcentaje <<0.00%¹³>> inferior al 50%, y en virtud de la inconformidad presentada por la accionante, su caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez en Bogotá; no obstante, comoquiera que el porcentaje dictaminado ‘le imposibilita acceder a la pensión de invalidez establecida en la Ley.’, corresponde al empleador garantizar el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada,

¹⁰ 24/10/2023.

¹¹ Dra. Diana Martínez Cubides.

¹² Confirmado por las Sentencias de la Corte Constitucional T-144 de 2016, T-401 de 2017, T-008 de 2018

¹³ Anexos de la contestación, folios 13 al 20.

incluido el reintegro a un cargo de acuerdo a las recomendaciones de medicina laboral.

Con fundamento en lo expuesto, solicita declarar la improcedencia respecto de porvenir S.A. y en su lugar ordenar a la NUEVA EPS efectuar el pago de las incapacidades superiores al día 540, de conformidad con la normatividad vigente.

Adjunta:

-Seguros Alfa – Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral al Fondo de Pensiones Porvenir S.A.

-Seguros Alfa - Formulario De Calificación De La Pérdida De La Capacidad Laboral Y Ocupacional.

-Comprobante de pago – remisión del caso a la Junta Regional de Calificación de invalidez de Bogotá.

2.3.4 Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca¹⁴

A través de su secretario principal, informa que el 28 de agosto de 2023 la Junta Regional profirió dictamen de origen No. 1095925577-7984 mediante el cual determinó Pérdida de la Capacidad Laboral del 43.13%, a raíz de los diagnósticos S822 *fractura de la diáfisis de la tibia* S723 *fractura de la diáfisis del fémur* S824 *fractura del peroné* por accidente común.

Que actualmente estudia el Recurso de Reposición en subsidio de Apelación interpuesto el 12 de septiembre de 2023 por la paciente, *“sobre lo cual se notificará a las partes interesadas en los próximos días, y así mismo, en caso de resultar procedente en apelación se remitirá el caso a la Junta Nacional previa verificación de la consignación de honorarios que deberá ser aportada por entidad de Seguridad Social encargada de asumir el riesgo, conforme al Artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 de 2015”*

En relación con las pretensiones, invoca la falta de legitimación por pasiva y solicita su desvinculación.

2.3.5. Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud - A.D.R.E.S.¹⁵

Explica que, el Código Sustantivo del Trabajo establece el pago de incapacidades a favor de los trabajadores, como una serie de

¹⁴ 23 de noviembre de 2023.

¹⁵ 23/11/2023.

prestaciones de carácter económico, en consideración del principio de la dignidad humana y de sus derechos a la salud y trabajo. De lo anterior, la Corte Constitucional en sentencia T-401 de 2017 esclareció quién debe asumir su pago:

PERÍODO	ENTIDAD OBLIGADA	FUENTE NORMATIVA
DÍA 1 A 2	EMPLEADOR	ARTÍCULO 1 DEL DECRETO 2943 DE 2013
DÍA 3 A 180	EPS	ARTÍCULO 41 DE LA LEY 100 DE 1993
DÍA 181 HASTA 540	FONDO DE PENSIONES	ARTÍCULO 41 DE LA LEY 100 DE 1993
DÍA 541 EN ADELANTE	EPS	ARTÍCULO 67 DE LA LEY 1753 DE 2015

Igualmente, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó mediante el Decreto 1333 de 2018 el derecho de los afiliados aportantes al régimen contributivo del sistema de seguridad social en salud, a percibir el pago de incapacidades por enfermedad general de origen común superiores a 540 días continuos. De acuerdo con el artículo 2.2.3.3.1 del mencionado decreto, las EPS pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días.

En relación al caso concreto, pide declarar la improcedencia de la acción, comoquiera que el pago de las incapacidades puede ser tramitado en un proceso ordinario, sin afectar la dimensión constitucional; igualmente, puede acudir ante la Superintendencia Nacional de Salud por medio de sus funciones jurisdiccionales.

Estima que la accionante no aportó prueba que indique una afectación a su derecho al mínimo vital con el no reconocimiento y pago de las incapacidades que aduce le adeudan a fecha, ni justificó en debida forma por qué no acude a los mecanismos ordinarios de defensa, dotados de principios favorables para los extremos más débiles de la relación procesal.

2.3.6. Ministerio de Salud y Protección Social¹⁶

Contesta extemporáneamente y con posterioridad al fallo de primera instancia. Textualmente eleva la siguiente pretensión:

“solicito declarar la improcedencia de la presente acción contra el Ministerio de Salud y Protección Social y en consecuencia se exonere de cualquier responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar, en la medida en que no es

¹⁶ 27 de noviembre de 2023.

la entidad llamada a reconocer y pagar las prestaciones económicas derivadas de las incapacidades médicas.”

2.4. Decisión de Primera Instancia

El 23 de noviembre de 2023 el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIONES MIXTAS DE ARAUCA tuteló los derechos fundamentales de petición y mínimo vital de NATALIA BLANCO y dispuso:

“SEGUNDO. - ORDENAR a AGENCIAR SALUD CTA, que, en el término máximo de 48 horas contados a partir del recibido de la presente providencia, inicie ante la NUEVA EPS, el trámite correspondiente tendiente el pago de las incapacidades de la señora NATALIA BLANCO identificada con la cedula de ciudadanía No 1.095.935.577 expedida en Girón, que hayan superado los 540 días, consecuentemente, la NUEVA EPS, deberá efectuar de manera inmediata y sin dilaciones las gestiones administrativas tendientes al pago de las mismas, con observancia de las información bancaria suministrada por la accionante.

TERCERO. – EXHORTAR a la NUEVA EPS, para que evite exigencias en la forma de presentación del derecho de petición que no son justificables desde el punto de vista constitucional y advertirle que la atención a las peticiones debe brindarse de manera oportuna.”

Frente al derecho de petición del 27 de septiembre de 2023, aseveró que en la respuesta emitida *“la NUEVA E.P.S. no ahondó en la identificación de las razones por las cuales se niega la solicitud de pago conforme a la normal (...) en tal sentido al no haber sido de fondo la respuesta(sic) del derecho de petición impetrado por la accionante, se amparará esa garantía fundamental en la presente decisión y se ordenará a la NUEVA EPS, suministre a la accionante, respuesta de fondo, clara, precisa, congruente y consecuente con el trámite que se ha surtido a la señora NATALIA BLANCO”*

En cuanto al pago de las incapacidades, acogió las exculpaciones formuladas por la E.P.S., relativas al deber en cabeza del empleador de adelantar el trámite correspondiente ante la NUEVA E.P.S. para el desembolso de las sumas; al respecto señaló:

“es evidente para este Judicatura que AGENCIAR SALUD CTA, no efectuó el trámite que indica el artículo 121 del Decreto 019 de 2012 y si bien la NUEVA EPS, ya conoce respecto de las incapacidades de la accionante quien solicitó su pago a través de petición, la norma es clara en indicar que, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento. Por esa razón se ordenará a AGENCIAR SALUD CTA, que inicie ante la NUEVA EPS, el trámite correspondiente tendiente el pago de las incapacidades de la accionante que hayan superado los 540 días.”

(...)

“por lo que se ordenará a la NUEVA EPS, que una vez el empleador AGENCIAR SALUD CTA, realice la solicitud del pago de indemnizaciones que hayan superado los 540 días, efectúe de manera inmediata y sin dilaciones las gestiones administrativas tendientes al pago de las mismas, para lo cual observará la información bancaria aportada por la accionante en el escrito de tutela.”

2.5. La impugnación¹⁷

La Nueva E.P.S. pide declarar la improcedencia de la acción *“porque no se ha radicado la documentación requerido por parte del empleador para la solicitud de pago de las incapacidades médicas”*, e indica, en conjunto con el Área Técnica de Prestaciones Económicas, que por tratarse de una pérdida de capacidad laboral menor al 50%¹⁸ y superior a 540 días de duración¹⁹, no es procedente reconocer el pago de las incapacidades médicas, y reclama que sólo es viable garantizar el mínimo vital de la accionante a través de un proceso de reintegro laboral con el respectivo empleador.

3. Consideraciones

3.1. Competencia

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión rebatida.

3.2. Requisitos de procedibilidad de la acción de tutela

La jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad²⁰

¹⁷ 29 de noviembre de 2023.

¹⁸ Incapacidad permanente parcial

¹⁹ Manifestó textualmente la E.P.S. en su escrito de impugnación, folio 2: *“presentó 720 días de incapacidad continúa al 18 de agosto de 2022, completó 540 días el 5 de enero de 2022. Interrupción para el período del 19 de agosto de 2022 hasta el 19 de septiembre de 2022. Posterior a la interrupción presenta 292 días de incapacidad continúa hasta el 15 de julio de 2023”* (sic)

²⁰ Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.

Legitimación en la causa por activa y pasiva

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela puede ser ejercida *“por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales”*, quien podrá actuar por sí misma, mediante representante o apoderado judicial, agente oficioso, el Defensor del Pueblo o los personeros municipales. Este requisito de procedencia tiene por finalidad garantizar que quien interponga la acción tenga un *“interés directo y particular”*²¹ respecto de las pretensiones incoadas, de manera que el juez constitucional pueda verificar que *“lo reclamado es la protección de un derecho fundamental del propio demandante y no de otro”*²². A su vez, esta acción debe ser ejercida en contra del sujeto responsable de la presunta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales, sea este una autoridad pública o un particular.

En el presente caso, tanto la señora NATALIA BLANCO BLANCO, quien instauró la acción de tutela en defensa de sus derechos fundamentales, como la NUEVA E.P.S., quien tendría aptitud legal y constitucional de responder por el presunto desconocimiento de los derechos fundamentales invocados, se encuentran legitimados en la causa por activa y pasiva.

Inmediatez

La Corte Constitucional ha precisado que para la procedencia de la acción de tutela *“debe interponerse dentro de un término razonable contado desde la alegada transgresión; y que en caso de que persista la vulneración o amenaza sin importar su antigüedad es procedente dar trámite a la acción de tutela.”*. En consecuencia, está superado este requisito, toda vez que las acciones u omisiones presuntamente vulneradoras persistían al momento de interponer la solicitud de amparo constitucional.

Subsidiariedad

El principio de subsidiariedad, conforme al artículo 86 de la Constitución, implica que la acción de tutela solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En otras palabras, las personas deben hacer uso de todos los recursos ordinarios y extraordinarios que el sistema judicial ha dispuesto para conjurar la situación que amenaza o lesiona sus derechos, de tal manera que se impida el uso indebido de este

²¹ Corte Constitucional, sentencias T-678 de 2016 y T-176 de 2011.

²² Ib.

mecanismo constitucional como vía preferente o instancia judicial adicional de protección.

En virtud de tal principio, la Corte Constitucional ha señalado que, de manera general, las acciones de tutela no proceden para el reconocimiento y pago de derechos de carácter económico surgidos de una relación laboral, como los auxilios por incapacidad, ya que los mismos son protegidos en el ordenamiento jurídico colombiano a través de los procesos laborales ordinarios.

En efecto, el artículo 2° del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, modificado por el artículo 622 de la Ley 1564 de 2012, fijó en cabeza de la jurisdicción ordinaria, en sus especialidades laboral y de la seguridad social, la competencia para resolver *“las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con los contratos”*.

No obstante, como ha sido reiterado por la jurisprudencia constitucional, el presupuesto de subsidiariedad que rige la acción de tutela, debe analizarse en cada caso concreto. Por ende, en aquellos eventos en que existan otros medios de defensa judicial, existen dos excepciones que justifican su procedibilidad²³:

*(i) cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es **idóneo y eficaz** conforme a las especiales circunstancias del caso estudiado, procede el amparo como mecanismo definitivo; y, (ii) cuando, pese a existir un medio de defensa judicial idóneo, éste no impide la ocurrencia de un **perjuicio irremediable**, caso en el cual la acción de tutela procede como **mecanismo transitorio**.*

Adicionalmente, cuando el amparo es promovido por personas que requieren especial protección constitucional, *‘como personas cabeza de familia, en situación de discapacidad, de la tercera edad o población desplazada, entre otros, el examen de procedencia de la tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos²⁴’*. En ésta línea, la Corte ha entendido que el pago por incapacidad *‘garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de salud y el de su núcleo familiar; además, protege sus derechos a la salud y a la dignidad humana, pues percibir este ingreso le permitirá “recuperarse satisfactoriamente (...) sin tener que preocuparse por reincorporarse de manera anticipada a sus actividades habituales con el objeto de ganar, por días laborados, su sustento y el de su familia”²⁵*.

Así pues, como resultado de la evolución jurisprudencial, se ha admitido que *“los mecanismos ordinarios instituidos para [reclamar el pago del auxilio por incapacidad], no son lo suficientemente idóneos en procura de garantizar una*

²³ Sentencia T-662 de 2016. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

²⁴ Sentencias T-163 de 2017 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado); T-328 de 2011 M.P. (Jorge Ignacio Pretelt Chaljub); T-456 de 2004 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T-789 de 2003 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-136 de 2001 (M.P. Rodrigo Uprimny Yepes), entre otras.

²⁵ Sentencia T-311 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

*protección oportuna y eficaz, en razón al tiempo que llevaría definir un conflicto de esta naturaleza*²⁶.

En el caso concreto, la accionante (i) es madre cabeza de hogar de sus dos menores hijas de edad E.S.R.B. nacida en 2017 y M.J.R.B. del 2015 (ii) su único ingreso corresponde al salario devengado como enfermera adscrita a AGENCIAR SALUD CTA, que de acuerdo con la información consignada por la Base Integral de Afiliados de la NUEVA E.P.S., equivale a 1 SMLMV (iii) ha sido calificada con una pérdida de capacidad laboral superior al 40% e inferior al 50% y, de acuerdo con la valoración de su médico tratante, se encuentra impedida para desarrollar alguna actividad laboral propia de su oficio <<naturaleza de oficio de enfermera, que implica rondas, atención a terceros, locomoción constante, fuerza de ayuda hacia terceros, entre muchos otros>> (iv) la ausencia de pago del subsidio de incapacidad reclamado por la accionante la sitúa en una circunstancia de vulnerabilidad debido al deterioro de su salud mental también consignado en la historia clínica aportada.

En tal virtud, es plausible que los medios judiciales ordinarios en el presente caso carecen de la idoneidad necesaria para conjurar la situación de vulneración de derechos fundamentales que padece la accionante. Ello se sustenta en: el deterioro progresivo y marcado del mínimo vital de la accionante, quien suma los meses de julio, agosto y septiembre de 2023 sin percibir sus emolumentos sociales y con ello ve paulatinamente afectado su mínimo vital y el de las menores a su cargo; y, su situación de desventaja derivada de sus circunstancias de vulnerabilidad que, a su vez, se originan en su situación de salud debido a que, en su caso concreto, la enfermedad ha sido incapacitante.

En suma, la Sala estima que la presente acción de tutela satisface el requisito de subsidiariedad, pues pese a la existencia de otros mecanismos judiciales para efectuar este reclamo, los mismos no resultan idóneos ni eficaces para su situación particular.

3.3. Problema jurídico

Determinar si la negativa de la NUEVA E.P.S. a reconocer y pagar las incapacidades médicas laborales emitidas por el galeno tratante la señora NATALIA BLANCO BLANCO constituye una violación a sus derechos fundamentales a la seguridad social y mínimo vital.

²⁶ Ver, entre otras, las sentencias T-311 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-920 de 2009, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-468 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-182 de 2011, M.P. Mauricio González Cuervo; T-140 de 2016, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

4. Supuestos jurídicos

4.1. Naturaleza de la acción de tutela

De conformidad con el artículo 86 superior y en concordancia con el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra toda “acción u omisión de las autoridades públicas” que vulnere o amenace vulnerar los derechos fundamentales y, en casos específicos, por un particular. Dicha protección consistirá en una orden para que la autoridad accionada actúe o se abstenga de hacerlo.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992²⁷, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015²⁸ señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

4.2. Incapacidades laborales como garantía fundamental del trabajador.

La Ley 100 de 1993²⁹, el Decreto 1049 de 1999, el Decreto 2943 de 2013, la Ley 692 de 2005, entre otros cuerpos normativos, han dispuesto figuras como el pago de las incapacidades laborales, con la finalidad de garantizar protección a los trabajadores que dejan de percibir un ingreso económico a causa de accidentes laborales o enfermedades de origen común³⁰; además de reconocer la importancia que tiene el salario de los trabajadores en el ejercicio de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna³¹. En este sentido, la Corte definió unas reglas en materia de incapacidades médicas que fueron recogidas en la sentencia T-490 de 2015³², así:

“i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores, cuando las incapacidades laborales son presumiblemente la única fuente de ingreso con que cuenta el trabajador para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar;

ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues coadyuva a que se recupere satisfactoriamente, sin tener que preocuparse por la reincorporación anticipada a sus actividades laborales, con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y

²⁷ Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

²⁸ Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

²⁹ “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”

³⁰ Al respecto ver sentencia T-161 de 2019. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

³¹ *Ib. Ídem.*

³² M.P. Jorge Iván Palacio.

iii) Además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta.”

Asimismo, afirmó el Máximo Tribunal mediante providencia de tutela 265 de 2022: “ es claro que, si un trabajador no se encuentra en condición de generar un ingreso económico para su subsistencia y la de su familia a causa de afecciones en su estado de salud, el reconocimiento de incapacidades constituye una garantía de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna durante los periodos correspondientes a las incapacidades. De ahí, que la Corte Constitucional reconozca que **“sin dicha prestación, se presume la vulneración de los derechos en mención”**³³”

4.3. Pago de incapacidades por enfermedad de origen común

La Ley 100 de 1993 en su artículo 206, establece que para los afiliados al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-, es decir los cotizantes, el sistema a través de las Entidades Promotoras de Salud –EPS, les reconocerá la incapacidad por enfermedad general; asimismo, el artículo 2.1.13.45 del Decreto 780 de 2016 , establece la condición que debe presentar un afiliado al Sistema de Salud para tener derecho a obtener el reconocimiento y pago de una incapacidad, siendo ella, el haber realizado cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como mínimo por 4 semanas de manera ininterrumpidas y completas.

También disponen el artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo y de la Seguridad Social y el 23 del Decreto 2463 de 2001³⁴, uno de los factores determinantes para definir el monto y la responsabilidad de pago de las incapacidades producto de enfermedades de origen común, es el tiempo de duración de estas:

Periodo	Entidad obligada	Fuente normativa
Día 1 a 2	Empleador	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 3 a 180 ³⁵	EPS	Artículo 1 del Decreto 2943 de 2013
Día 181 hasta un plazo de 540 días	Fondo de Pensiones	Artículo 52 de la Ley 962 de 2005
Día 541 en adelante	EPS	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015

Así pues, el Legislador asignó la responsabilidad de sufragar las incapacidades superiores a 540 días a las EPS, quienes podrán

³³ Sentencia T-161 de 2019 M.P. Cristina Pardo Schlesinger que reitera la sentencia T- 200 de 2017 M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís.

³⁴ “Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez”.

³⁵ Es así como, dentro de los primeros 180 días se reconocerá el pago de un auxilio económico y en tratándose del día 181 en adelante, se causará el pago de un subsidio de incapacidad

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:

“ARTÍCULO 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:

(...)

Estos recursos se destinarán a:

a) 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 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.”
(Resaltado de la Sala)

Sobre esta situación fáctica, La Corte a través de la Sentencia 401 de 2017 indicó:

“El Legislador asignó la responsabilidad de sufragar las incapacidades superiores a 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.”

“conviene aclarar que el deber legal de asumir las incapacidades originadas en enfermedad común que superen los 540 días (que, se reitera, está en cabeza de las EPS) no se encuentra condicionado a que se haya surtido la calificación de pérdida de capacidad laboral, toda vez que la falta de diligencia de las entidades no puede derivar en una carga más gravosa para quien afronta una incapacidad prolongada”

Igualmente, en la Sentencia T-200 de 2017 el alto tribunal afirmó que *“la regla actual de incapacidades que superan 540 días para personas que no han tenido una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, deben asumirlas las EPS”*.

Coherente con lo anterior, desde el 2016 no existe duda para La Corte que la obligación de reconocer y pagar las incapacidades posteriores al día 540 estaba a cargo de las EPS, en virtud de la Ley 1753 de 2015, incluso, *“si la tutelante posee un porcentaje de pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, que le impida acceder a la pensión de invalidez y continuar en incapacidad médica.”*³⁶

³⁶ Sentencias T-144 de 2016 y T-401 de 2017.

Posteriormente, mediante la sentencia T-200 de 2017³⁷, la Corte Constitucional insistió que “la regla actual de incapacidades que superan 540 días para personas que no han tenido una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, es que deben asumirlas las EPS”³⁸. De este modo, consideró que mediante la Ley 1753 de 2015 se superó el déficit de protección que había sido evidenciado por la jurisprudencia constitucional anterior a su vigencia³⁹.

Por otro lado, la jurisprudencia ha establecido que existen tres tipos de incapacidades:

*“(...) (i) **temporal**, cuando se presenta una imposibilidad transitoria de trabajar y aún no se han definido las consecuencias definitivas de una determinada patología; (ii) **permanente parcial**, cuando se presenta una disminución parcial pero definitiva de la capacidad laboral, en un porcentaje igual o superior al 5%, pero inferior al 50%, y (iii) **permanente (o invalidez)**, cuando el afiliado padece una disminución definitiva de su capacidad laboral superior al 50%⁴⁰(...)”.*

En efecto, en la sentencia T-144 de 2016, la Sala de Revisión de tutela abordó el caso de una mujer que reclamaba el pago de incapacidades laborales emanadas de un accidente de tránsito severo y adicionalmente le emitieron dictamen de Calificación de Invalidez que no superaba el 50% de PCL:

*“En el caso concreto es evidente que el estado de salud de la actora ha impedido el éxito total de los pretendidos reintegros, pues a favor de ella se siguen expidiendo certificados de incapacidad laboral. Así mismo, es una persona que no goza de una pensión de invalidez; es decir, está incapacitada medicamente para trabajar, pero no es beneficiaria de ninguna fuente de auxilio dinerario para subsistir dignamente. Ello evidentemente indica que se encuentra en situación de debilidad manifiesta, y que se vulnera su derecho al mínimo vital y se amenazan otros derechos fundamentales, tales como la vida digna y la salud”.*⁴¹

5.Planteamiento del caso y solución

Se trata de la acción de tutela promovida en defensa de los derechos fundamentales a la seguridad social y mínimo vital la señora NATALIA BLANCO, trabajadora de AGENCIAR SALUD CTA. con pérdida de capacidad laboral del 43% de origen común, quien a través de derecho de petición radicado el 28 de septiembre de 2023 ante la NUEVA E.P.S. solicitó el reconocimiento y cobro de las incapacidades médicas del 29 de julio (30 días), 29 de agosto (20 días) y 19 de septiembre de 2023 (30

³⁷ Sentencia T-200 de 2017. M.P. José Antonio Cepeda Amarís.

³⁸ Idem..

³⁹ Ibid.

⁴⁰ Sentencia T-920 de 2009, reiterada en sentencias T-468 de 2010, T- 684 de 2010, T- 200 de 2017 y T- 161 de 2019, entre otras.

⁴¹ Ibidem.

días)⁴² <<para un total de 1.060 días ininterrumpidos de incapacidad permanente parcial>> que su galeno tratante otorgó a raíz de los padecimientos físicos padecidos desde diciembre de 2019 tras sufrir un accidente de tránsito que desde entonces le imposibilitan laborar; por su parte, NUEVA E.P.S. alega la carencia actual de objeto por hecho superado, porque a través de comunicación electrónica del 16 de noviembre de 2023 <<ya en curso la acción constitucional>> notificó la imposibilidad de reconocer y pagar el respectivo auxilio económico⁴³ y subsidio de incapacidad, exculpada en que (i) al tratarse de una PCL menor al 50 % que no genera reconocimiento de pensión por invalidez (ii) con duración superior a 540 días, únicamente es procedente el proceso de reintegro laboral para garantizar las garantías constitucionales invocadas; postura previamente defendida por la EPS en las respuestas que desde el 16⁴⁴, 18⁴⁵, 30⁴⁶ de septiembre 2023 notificó a la señora BLANCO.

Ante éste contexto, desde ya anuncia la Sala que la respuesta meramente formal suministrada por la entidad demandada desconocen al marco jurídico de la Seguridad Social en Colombia y en tanto, será confirmada la decisión de primera instancia.

Ello es así, porque en virtud del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y los Decretos 780 de 2016 y 1333 de 2018⁴⁷, está expresamente atribuida en cabeza de las E.P.S. y demás EOC pagar a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común, **incluso** las *incapacidades permanentes parciales -superiores al 40% e inferiores al 50% que le impidan acceder a una pensión de invalidez-* que superen los 540 días continuos o discontinuos; y dicha obligación, además de explícita, no está sometida a ningún condicionamiento por la jurisprudencia o reglamentación nacional, verbigracia, a la obligación de adelantar un proceso de reintegro laboral. Es decir, no sólo carece de todo sustento jurídico la postura de la entidad demandada, si no también, *”desconoce el principio de accesibilidad del derecho fundamental a la salud⁴⁸, en la medida en que impone una barrera administrativa que no se encuentra prevista ni en la ley ni en el reglamento y que surge simplemente de la interpretación de la entidad. Sobre el particular, conviene tener en cuenta que el auxilio de incapacidad incide en la garantía del derecho a la salud en la medida en que permite la recuperación satisfactoria del paciente.”*, pues a favor de DANIELA BLANCO se siguen expidiendo certificados de incapacidad laboral; así mismo, es una persona que no goza de una pensión de invalidez; es decir, está incapacitada medicamente para trabajar, pero no es beneficiaria de ninguna fuente de auxilio dinerario para subsistir dignamente. Ello evidentemente indica que se encuentra en situación de debilidad manifiesta, y que se vulnera su derecho al mínimo vital y se amenazan

⁴² Número de incapacidades 0009426648, 0009533168, 0009605474, respectivamente.

⁴³ Primeros 180 días

⁴⁴ 'AdiciónAccionante', folio 23.

⁴⁵ 'AdiciónAccionante', folio 14.

⁴⁶ Ibid. Folio 19.

⁴⁷ ARTÍCULO 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días

⁴⁸ Artículo 6, literal c) de la Ley 1751 de 2015. Así mismo, véase: Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

otros derechos fundamentales, tales como la vida digna y la salud propios y de su núcleo familiar, del cual detenta la jefatura de hogar.

Complementariamente, dicho sea de paso, la aseguradora de salud impone una carga adicional a su afiliada cuando supedita la garantía de su mínimo vital a un proceso de reintegro laboral que se encuentra lógicamente imposibilitado por la práctica de los exámenes médicos de salud ocupacional, estando ella por dictamen en imposibilidad física, pero que resultan indispensables para el empleador, en concordancia con el Artículo 54 de la Constitución Política de 1991, la Ley 776 de 2002, la Resolución 1016 de 1989, la Resolución 2346 de 2007 artículo 8 principalmente, la Resolución 1918 de 2009, la ley 1562 de 2012, el decreto 1443 de 2014 y el decreto único reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015.

En consecuencia, del recuento fáctico y jurídico que antecede, no existen razones para considerar superado el hecho que motivó la acción, ni razones para relevar de sus obligaciones a la NUEVA E.P.S. para el caso concreto.

Así las cosas, la Sala confirmará la sentencia proferida el 23 de noviembre de 2023 por el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIONES MIXTAS DE ARAUCA.

Así las cosas, la Sala confirmará la sentencia proferida el 23 de noviembre de 2023 por el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIONES MIXTAS DE ARAUCA.

6. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 23 de noviembre de 2023, por el JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIONES MIXTAS DE ARAUCA.

SEGUNDO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión y de ser excluida, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada

Firmado Por:

Elva Nelly Camacho Ramirez

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

Sala 02 Única

Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: 2dd70e5fa21bc4b61b1e72244c08c8c820112a8f71a55899247c6a92de8fa023

Documento generado en 30/01/2024 11:42:03 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>