



República de Colombia  
Tribunal Superior de Bogotá  
Sala Quinta de Decisión Laboral

**HERNÁN MAURICIO OLIVEROS MOTTA**  
**Magistrado Ponente**

**REFERENCIA:** PROCESO SUMARIO  
**RADICACIÓN:** 11001 22 05 00 2021 01529 01  
**DEMANDANTE:** TEMPORALES PLUS S.A.  
**DEMANDADO:** SALUD TOTAL EPS

Bogotá, D.C., cuatro (4) de noviembre de dos mil veintiuno (2021).

**OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala de Decisión a resolver el recurso de apelación interpuesto por la demandada Salud Total Eps contra la sentencia de 3 de noviembre de 2020 proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia de Salud.

**I. ANTECEDENTES**

Temporales Plus S.A. pretende el reconocimiento y pago de incapacidad general junto con los intereses moratorios a la tasa establecida en el artículo 4° del Decreto 1281 de 2002, más las costas procesales.

En respaldo de sus pretensiones, narró que Claudia Ximena Bocanegra se encuentra vinculada a través de contrato de obra o labor y Salud Total Eps otorgó incapacidades desde julio de 2015 a enero de 2016. Adujo que pagó las prestaciones económicas en favor de la trabajadora y a la fecha la Eps no ha dado respuesta del cobro.

**II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

**Salud Total Eps** a través de su apoderado judicial, luego de hacer un recuento del marco normativo que regula las incapacidades médicas, señaló que cumplió con el deber legal de pagar la prestación económica hasta el día 180, por lo que los siguientes son responsabilidad del Fondo de Pensiones. Advirtió que el Adres a partir del proceso de compensación

de octubre de 2017 asignó recursos adicionales para el pago de incapacidades superiores a los 540 días, por lo que para la fecha de las incapacidades no contaba con la provisión para la cancelación de estas prestaciones económicas.

### **III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El 3 de noviembre de 2020, la delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia de Salud, accedió parcialmente a las pretensiones, en consecuencia, ordenó el pago de \$2.338.776 por concepto de incapacidades médicas, más la suma de \$116.939 de agencias en derecho.

Como fundamento de su decisión, narró que las incapacidades imploradas son superiores a los 540 días, por lo que son responsabilidad de la Eps de conformidad con la Ley 1753 de 2015. Concluyó que la prestación económica asciende a \$2.338.776. Absolvió de los intereses moratorios por no acreditarse la solicitud de las incapacidades médicas.

### **IV. RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la sentencia, la parte demandada **Salud Total Eps** apeló la misma, para ello, adujo que el Adres a partir del proceso de compensación de octubre de 2017 asignó recursos adicionales para el pago de incapacidades superiores a los 540 días, por lo que para la fecha de las incapacidades no contaba con la provisión para la cancelación de estas prestaciones económicas. Advirtió que la paciente no tiene concepto favorable de rehabilitación, de modo que no cumple con los requisitos del Decreto 1333 de 2018.

### **V. PROBLEMA JURÍDICO**

El estudio del plenario determina que se encuentran reunidos a plenitud los presupuestos procesales, y tampoco se advierte causal de nulidad que invalide lo actuado. Por consiguiente, habrá de resolver la Sala, si la demandada Salud Total Eps se encuentra obligada a pagar a la accionante las incapacidades médicas imploradas.

### **VI. CONSIDERACIONES**

Conviene señalar que esta Sala es competente para dilucidar la controversia puesta de presente de conformidad con el artículo 41 de la

Ley 1122 de 2007, adicionado por el 126 de la Ley 1438 de 2011, vigentes para el momento en que se interpuso la demanda y acontecieron los hechos puestos de presente. Igualmente, lo es con arreglo al artículo 30 del Decreto 2462 de 2013, dado el domicilio del apelante.

Con el fin de resolver el problema jurídico puesto de presente, se advierte que nuestro ordenamiento jurídico ha establecido una distribución legal que permite tener certeza quién debe asumir el reconocimiento y pago de la prestación, en atención a los días de incapacidad, así: **i)** del día 1 y 2 estará a cargo el empleador (artículo 1 Decreto 2943 de 2013); **ii)** del día 3 al 180, se encuentra a cargo de la EPS (artículo 1 Decreto 2943 de 2013); **iii)** del día 181 al 540, la AFP (artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012) y **iv)** del día 541 en adelante retoma la entidad promotora de salud (artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y Decreto 1333 de 2018).

Sobre el particular, el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 creó La Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y dispuso que las Eps reconocerán las incapacidades superiores a 540 días. Además, advirtió que las entidades promotoras de salud podrán recobrar las sumas de dineros a la Entidad que administra los recursos de la seguridad social. Al respecto, puntualizó:

*“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.”*

Por su parte, el artículo 2.2.3.3.1 del Decreto 1333 de 2018 previó:

*“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).”*

En ese contexto, se observa que el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y el artículo 2.2.3.3.1 del Decreto 1333 de 2018, son claros en determinar que la Eps será la Entidad encargada de reconocer y pagar las incapacidades superiores a los 540 días, en los eventos en que el paciente **i)** tenga concepto favorable de rehabilitación; **ii)** no tenga recuperación de la enfermedad, a pesar de haber seguido los protocolos y guías de atención y **iii)** se presenten enfermedades concomitantes.

De modo que, la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud será la responsable de reembolsar a las Eps los dineros que ellas cancelen con ocasión al reconocimiento y pago de incapacidades médicas superiores a los 540 días.

Luego, el hecho de entrar en funcionamiento la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud el 1° de agosto de 2017, no pospone ni anula la responsabilidad de las Eps de pagar las prestaciones económicas por concepto de incapacidades médicas superiores a los 540 días, pues esta circunstancia irradia es en el reembolso por parte de la Entidad en favor de las Eps, como quiera que se debe garantizar la continuidad en el pago de las incapacidades al ser un sustento económico vital para el paciente y su familia.

Al respecto, la H. Corte constitucional en sentencia T-403 de 2017 precisó:

*“(…) la decisión de la EPS Famisanar de negarle el pago de las incapacidades por enfermedad de origen común que le fueron expedidas con posterioridad al día 540, desconoce lo dispuesto en el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, por cuanto, en primer lugar, se encuentra legalmente comprometida a reconocerlas y pagarlas y, en segundo lugar, el argumento de no encontrarse en funcionamiento la entidad encargada de reintegrarle dichos pagos, no es*

*una razón constitucionalmente válida, ya que cuenta con la garantía de recobro.”*

Al descender al *sub examine*, se verifica que se ordenó el pago de \$2.338.776 por concepto de 107 días de incapacidad que van desde el 12 de octubre de 2015 al 28 de enero de 2016, las cuales se enmarcan dentro de las superiores a los 540 días.

Ahora, alega la demandada que para dicha calenda no podía contar con la provisión de gastos para el pago de las prestaciones económicas dado que no se encontraba en funcionamiento la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Lo cual, no tiene asidero jurídico como quiera que el funcionamiento tardío de la entidad que administra los recursos de la salud solo permea el trámite de reembolso entre la Eps y dicha Entidad, pues el paciente no puede soportar las dilaciones administrativas del Estado, máxime que se debe garantizar la continuidad en el pago de las incapacidades médicas como sustento del mínimo vital del usuario y su familia.

Además, se acreditó que la paciente Claudia Ximena Bocanegra siguió todos los protocolos y guías de atención junto a las recomendaciones médicas y a pesar de estar en continúa revisión médica no logró obtener recuperación de sus patologías, por lo que al haber cancelado su empleador Temporales Plus S.A. la prestación económica, tiene derecho al reconocimiento y pago de las incapacidades médicas objeto de debate.

En consecuencia, se confirma la decisión de primera instancia.

## **VII. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, SALA LABORAL, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida el 3 de noviembre de 2020 por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia de Salud.

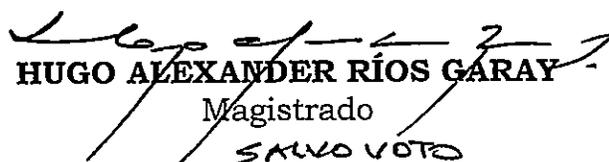
**SEGUNDO: COMUNICAR** a las partes la presente sentencia por el medio más expedito, conforme al artículo 126 de la Ley 1438 de 2011.

**TERCERO: DEVOLVER** el expediente a la Superintendencia Nacional de Salud, una vez agotado el trámite de rigor.

Notifíquese, publíquese y devuélvase el expediente a la oficina de origen, previas las desanotaciones del caso.



**HERNÁN MAURICIO OLIVEROS MOTTA**  
Magistrado



**HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY**  
Magistrado  
SALVO VOTO



**ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN**  
Magistrada