



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL
MOSQUERA CUNDINAMARCA

5 de diciembre de 2022.

TUTELA: 2022-01437
ACCIONANTE: JOSE FILIBERTO MANCERA
FIQUE
ACCIONADO: COMPENSAR EPS
Acción de Tutela.

I. ASUNTO

Resuelve el Juzgado la acción de tutela impetrada por el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** contra **COMPENSAR EPS**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital, dignidad humana, seguridad social e igualdad.

II. ANTECEDENTES

1. Aspectos Fácticos.

Manifiesta el gestor del amparo, que se encontraba afiliado a la E.P.S Convida, en la cual se desarrollaba proceso de rehabilitación por un accidente laboral, el cual lo ha mantenido en un estado de incapacidad constante, en la actualidad diagnosticado con FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Asegura que, el día 28 de marzo de 2022, radicó petición ante EPS CONVIDA, solicitando *el pago del auxilio de incapacidades desde el mes de agosto del año 2021 hasta Marzo del año 2022 exceptuando noviembre*, a lo que se le ha contestado en sentido negativo.

Informa que, el 14 de septiembre de 2022, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD por medio de la resolución 2022320030005874-6 DE 14 – 09 – 2022, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS CONVIDA, por lo que sus afiliados han sido trasladados a diferentes E.P.S, en su caso **COMPENSAR EPS**.

Manifiesta, que en el acto administrativo de intervención resulta claro que toda tutela, desacato, pago de incapacidades y derechos de petición presentado en su momento ante la EPS CONVIDA, en la actualidad el responsable será la nueva E.P.S. a la cual el afiliado sea trasladado.

Indica que, el 12 de octubre de 2022, radicó petición ante **COMPENSAR EPS**, solicitando el pago del auxilio de incapacidades desde el mes de

agosto del año 2021 hasta marzo del año 2022 exceptuando noviembre, a lo que no se le ha dado respuesta.

2. Pretensiones.

Solicita el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** se protejan sus derechos fundamentales al mínimo vital, dignidad humana, seguridad social e igualdad, y en consecuencia, se ordene a **COMPENSAR EPS**, *“pagar las incapacidades a partir del día 3 al 180 de incapacidad hasta la fecha, concretamente el periodo comprendido desde el mes de agosto del año 2021 hasta Marzo del año 2022 exceptuando noviembre”*

3. Actuación Procesal.

Mediante providencia de 22 de noviembre de 2022, se admitió la solicitud de tutela y se ordenó la notificación a **COMPENSAR EPS**, con el fin que ejerciera su derecho de defensa.

En igual dirección, se dispuso vincular a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** y a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, con el fin que informaran sobre los hechos expuestos por el accionante en la solicitud (artículo 30 del Decreto 2591 de 1991).

COMPENSAR EPS frente al requerimiento señaló que, el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** se encuentra afiliado a esa entidad a partir del 27 de septiembre de 2022, por lo que las incapacidades anteriores a dicha fecha deben ser asumidas por CONVIDA EPS, al ser la entidad donde se efectuó el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Solicita, que se le desvincule de la presente acción, por configurarse falta de legitimación en la causa por pasiva.

En razón a la respuesta emitida por **COMPENSAR EPS**, por auto de 28 de noviembre de 2022, se dispuso vincular a la **EPS CONVIDA EN LIQUIDACIÓN**, para que se pronunciara frente a los hechos materia de la tutela, quien para el efecto señaló que, *“las incapacidades reclamadas al momento de la interposición de la presente acción, se encuentran por fuera del periodo de la incapacidad por lo que no constituirían salario y el único recurso para garantizar el mínimo vital del accionante son los aportes al sistema de seguridad social como independiente afiliado como cotizante al régimen contributivo de COMPENSAR EPS.”*

Afirma que, el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** debe hacerse parte del proceso de acreencias de la EPS CONVIDA, como la universalidad de los acreedores lo están haciendo, acorde al Artículo 293 Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 300 del EOSF, modificado por el artículo 25 de la Ley 510 de 1999, Decreto Ley 663 de 1993 (EOSF), el Decreto 2555 de 2010, modificado por la Ley 510 de 1999 y demás normas concordantes.

Concluye, que se configura la improcedencia por inexistencia de vulneración de derechos fundamentales, pues la EPSS CONVIDA estando dentro del término legal establecido por la Resolución número 2022320030005874 - 6 de 14 de septiembre de 2022 emitida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, se encuentra en el proceso liquidatorio a través del cual se está determinando la totalidad de las acreencias, para que quienes crean que tienen el derecho, presenten las reclamaciones pertinentes para su posterior revisión y de ser pertinente el pago.

La **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, a pesar de estar debidamente notificada, dentro de su oportunidad procesal guardó silencio.

III. CONSIDERACIONES

La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo dirigido a proteger en forma inmediata los derechos constitucionales fundamentales de las personas, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos señalados en la ley, y sólo procede cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En cuanto al pago de las incapacidades en accidente o enfermedad común, superiores a los 180 días, señaló el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001, lo siguiente

“Las administradoras de fondos de pensiones y administradoras de riesgos profesionales deberán remitir los casos a las juntas de calificación de invalidez antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150) de incapacidad temporal, previo concepto del servicio de rehabilitación integral emitido por la entidad promotora de salud.

Expirado el tiempo de incapacidad temporal establecido por el Decreto-Ley 1295 de 1994, las entidades administradoras de riesgos profesionales podrán postergar el trámite ante las juntas de calificación de invalidez y hasta por trescientos sesenta (360) días calendario adicionales, siempre que otorguen una prestación económica equivalente a la incapacidad que venía disfrutando y exista concepto médico favorable de rehabilitación.

Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación, la administradora de fondos de pensiones con la autorización de la aseguradora que hubiere expedido el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o entidad de previsión social correspondiente, podrá postergar el trámite de calificación ante las juntas de calificación de invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal otorgada por la entidad promotora de salud, siempre y cuando se otorgue un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Por su parte el artículo 142 del Decreto 0192 de 2012, respecto al reconocimiento de incapacidades por enfermedad común, dictó:

"Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.

Respecto del reconocimiento del subsidio o las incapacidades superiores a 540 días, el artículo 67 de la ley 1753 de 2015, planteó en cuanto a la destinación de los recursos que administrara la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, lo siguiente:

“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.”

En cuanto a la aplicación del artículo 67 de la ley 1753 de 2015 y su vigencia se refirió la Corte Constitucional, en la Sentencia T 144 de 2016, que al respecto indicó:

“Ahora bien, retomando lo referente al déficit de protección legal para asegurados con incapacidades prolongadas por más de 540 días que no tienen derecho a una pensión de invalidez, es necesario resaltar que tal vacío legal fue advertido recientemente por el Congreso de la República, quien a través de la **Ley 1753 del 9 de junio de 2015** –Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018–, reguló lo referido al pago de las incapacidades superiores a los 540 días y estableció, en cabeza del Gobierno Nacional, la obligación de regular

el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad, dando soluciones a los dos puntos de vista analizados en los fundamentos 31 y 32 de esta sentencia.

En efecto, el artículo 67 de la referida Ley 1753 de 2015, indicó:

“(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.”*

Teniendo presente esta 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 deberán 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.**

Del reconocimiento de incapacidades por enfermedad común y el pago recibido por las incapacidades laborales como sustituto del salario, la Corte Constitucional en Sentencia T 200 de 2017, dictó:

“El Sistema General de Seguridad social contempla la protección a la que tienen derecho los trabajadores, en aquellos casos en que se enfrentan a la contingencia de un accidente o enfermedad que genere una incapacidad para desarrollar sus actividades laborales, y en consecuencia, la imposibilidad de proveerse sustento a través de un ingreso económico. Dicha protección se materializa a través del pago de las incapacidades laborales, seguros, auxilio y pensión de invalidez contemplada en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1406 de 1999, el Decreto 1748 de 1995 y el Decreto 692 de 1994, entre otras disposiciones.

Estas medidas son, en parte, el reconocimiento de la importancia que tiene el salario de las personas en la garantía, al menos, del mínimo vital. De no ser así, el sistema no contemplaría el pago de las incapacidades, pues tal contraprestación no tendría ninguna

conexión con la garantía del mencionado derecho fundamental y otros conexos.

Bajo esta idea, en sentencia T-876 de 2013, la Corte Constitucional advirtió que los procedimientos que se deben seguir para el pago de incapacidades se han creado “(...) *en aras de garantizar que la persona afectada no interrumpa sus tratamientos médicos o que pueda percibir un sustento económico a título de incapacidad o de pensión de invalidez, cuando sea el caso. Tal hecho permite concluir que el Sistema de Seguridad Social está concebido como un engranaje en el cual se establece que ante una eventual contingencia exista una respuesta apropiada.*”

Con la misma orientación, esa Corporación fijó unas reglas que permiten comprender de mejor manera la naturaleza y fin del pago de las incapacidades, en sentencia T-490 de 2015, donde la Corte manifestó lo siguiente:

“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

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.”

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.”

IV. DEL CASO CONCRETO

Solicita el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** se protejan sus derechos al mínimo vital, dignidad humana, seguridad social e igualdad, y en consecuencia, se ordene a **COMPENSAR EPS**, “*pagar las incapacidades a partir del día 3 al 180 de incapacidad hasta la fecha, concretamente el periodo comprendido desde el mes de agosto del año 2021 hasta Marzo del año 2022 exceptuando noviembre*”

El accionante indicó entre los derecho fundamentales vulnerados, el mínimo vital, puesto que no cuenta con medio económico distinto al que obtiene del pago de sus incapacidades, situación que no fue rebatida de ninguna forma por las entidades accionadas y las

vinculadas, encontrándose probada la necesidad de los recursos que acá se debaten, para su sostenimiento, mantenimiento y bienestar, convirtiendo la presente acción en un mecanismo de protección de sus derechos fundamentales.

En este sentido, la afectación a los derechos fundamentales que alega el accionante, se configuran desde la fecha en que dejó de recibir los recursos necesarios para acceder a su mínimo vital, y pagos que en virtud del principio de solidaridad que debe ostentar el Sistema de Seguridad Social, corresponden a las entidades a la que se encuentra afiliado, siendo el cese de estos auxilios una afectación a los derechos fundamentales que alega como conculcados.

Una vez establecida la procedencia de la presente acción, debe determinarse cuál de las entidades convocadas es la encargada de cancelar las incapacidades generadas al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, teniendo en cuenta que dichos pagos son necesarios para su congrua subsistencia.

Es claro y como lo señala el artículo 142 del Decreto 0192 de 2012, que el pago de las incapacidades generadas en casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, con posterioridad al día 180 corresponde a las Administradora de Fondo de Pensiones, situación que no debate la entidad accionada, radicando el quid de la acción en establecer los días de incapacidad que canceló la EPS y desde que fecha corresponde a la AFP empezar a reconocer el auxilio, situación que en todo caso, se reitera, está afectando los derechos fundamentales del accionante.

Frente a las incapacidades que superan los 540 días, debe tenerse en cuenta la normatividad presentaban un vacío respecto de cuál era la entidad encarga del pago a partir del día 541, teniendo por las normas transcritas, que los primeros 180 días debían ser pagados por la EPS y los 360 días siguientes por el Fondo de Pensiones, dejando en el limbo las prestación que superara la suma de estos lapsos, debiendo definirse quién es el encargado de pagar las incapacidades que se generen con posterioridad al día 540.

No obstante, en aras de suplir este vacío de la norma, el legislador en el artículo 67 de la ley 1753 de 2015, situó en cabeza de las Entidades Promotoras de Salud, la obligación de cancelar el subsidio por las incapacidades que superaren los 540 días.

De otra parte, la sentencia T – 401 de 2017 señaló respecto al pago de incapacidades superiores a los 540 días, en las que no se emite un concepto de pérdida definitiva de capacidad laboral por enfermedad común, lo siguiente, *“(i) El Legislador atribuyó expresamente a las EPS la responsabilidad de reconocer y pagar las “incapacidades de origen común que superen los 540 días continuos”. Dicha asignación, además de ser explícita, no está sometida a ningún condicionamiento. Por lo tanto, de la lectura de la norma no se infiere que el Congreso de la República haya diferido su aplicación a la reglamentación del Gobierno*

Nacional. Por el contrario, el mandato según el cual “el Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS” es independiente del enunciado normativo que radica en cabeza de las EPS el pago de las incapacidades que superen los 540 días. (ii) La interpretación aducida va en contra de la vigencia expresa de la norma (que fue reconocida por la propia EPS). Así, de acuerdo con el artículo 267 de la Ley 1753 de 2015, la norma rige “a partir de su promulgación”, sin que sea admisible sostener que su vigencia pueda ser desconocida. (iii) El entendimiento antes aludido desconoce el principio de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, 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. Por tanto, debe evitarse la negación del trámite de las incapacidades posteriores a 540 días sin el debido fundamento legal.”

En este sentido, independientemente de haberse emitido un concepto favorable o desfavorable por parte de la EPS frente a la recuperación del paciente, es obligación de las diferentes entidades a que se encuentra vinculado cancelar las incapacidades generadas al accionante.

Retomando el caso de estudio, de las pruebas aportadas al plenario, se observa, que por el diagnóstico **FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA** se han concedido al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, las siguientes incapacidades:

- Número 560 concedida entre el **23 de agosto y el 21 de septiembre de 2021.**
- Número 561 concedida entre el **22 de septiembre y el 21 de octubre de 2021.**
- Número 396 concedida entre el **23 de octubre y el 21 de noviembre de 2021.**
- Número 25586 concedida entre el **22 de noviembre y el 21 de diciembre de 2021.**
- Número 482 concedida entre el **22 de diciembre de 2021 y el 20 de enero de 2022.**
- Número 562 concedida entre el **21 de enero y el 7 de febrero de 2022.**
- Número 563 concedida entre el **8 de febrero de y el 9 de marzo de 2022.**
- Número 564 concedida entre el **10 de marzo y el 8 de abril de 2022.**

- Número 284939 concedida entre el **19 de mayo y el 17 de junio de 2022.**
- Número 321668 concedida entre el **18 de junio y el 17 de julio de 2022.**
- Número 321669 concedida entre el **18 de julio y el 16 de agosto de 2022.**
- Número 303759 concedida entre el **17 de agosto y el 6 de septiembre de 2022.**
- Número 301431 concedida entre el **7 de septiembre y el 26 de septiembre de 2022.**
- Número 3023758 concedida entre el **27 de septiembre y el 26 de octubre de 2022.**

De lo reseñado encontramos que el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, ha ostentado incapacidades por dos periodos, **el primero** entre el 23 de junio de 2021 y el 8 de abril de 2022, y **el segundo**, entre el 19 de mayo y el 26 de octubre de 2022, presentándose entre los dos ciclos una interrupción equivalente a cuarenta y un (41) días, durante los cuales el accionante permaneció sin incapacidad, comprendidos entre el 9 de abril y el 18 de mayo de 2022.

En virtud de lo anterior, se establece con claridad que frente a las incapacidades generadas al accionante se presentó un lapso de interrupción superior a treinta (30), que implica reiniciar la contabilización de los días de incapacidades continuas, es decir que desde el día 19 de mayo de 2022 se inició un nuevo periodo de incapacidad, desde el que comienzan a contabilizarse los 180 días que debe pagar la EPS a la que se encuentra adscrito el quejoso, de conformidad por el artículo 142 del Decreto 0192 de 2012.

Para soportar el argumento referido, debe tomarse en cuenta lo señalado por la Corte Constitucional en la Sentencia T 401 de 2017, que indico, *“En efecto, como lo han reconocido tanto esta Corporación como el Ministerio de Salud y Protección Social, las interrupciones inferiores a 30 días no rompen con la continuidad de un período de incapacidad. De este modo, a partir de la aplicación analógica del artículo 13 de la Resolución 2266 de 1998, **“se entiende como prórroga de incapacidad, la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya interrupción mayor a treinta (30) días calendario”***

Concepción reforzada por el Ministerio de Salud en concepto No. 201811600534551 de 9 de mayo de 2018, donde se expuso:

“En cuanto al segundo interrogante de la comunicación, en el que plantea: “2...cuales son las normas jurídicas, decretos y/o leyes que hacen referencia a que no hay corte o interrupción en las incapacidades para asumir 180 días y trasladar el pago al Fondo de Pensiones, cuando el concepto medico es favorable.”, en este punto se debe aclarar, que el corte o interrupción a que se refiere en la pregunta, está relacionado con el tema de la prórroga de incapacidades, el cual, a la fecha no se encuentra regulado expresamente, sin embargo, es pertinente traer a colación lo expuesto por la Sala Segunda de Revisión de la H. Corte Constitucional en la Sentencia T - 364 de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Perez, así:

“(...) la incapacidad es igual o menor a 2 días, el pago debe ser asumido por el empleador. Si la incapacidad es mayor a 3 días, debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador hasta el día 180, siempre y cuando no sea prórroga de otra. Cabe advertir que las incapacidades se entienden prorrogadas cuando entre una y otra no existe un lapso mayor a 30 días y corresponden a la misma enfermedad. (...)”

De otra parte, respecto a la posibilidad de adoptar lo dispuesto en la Resolución 2266 de 1998, para el tema de la prórroga de incapacidades, vale la pena resaltar que dicha resolución, fue expedida por el entonces Instituto de Seguros Sociales – ISS, con el fin de reglamentar su propio proceso de reconocimiento y pago de prestaciones económicas; la cual, pese a no estar vigente ha venido siendo aplicada en la práctica por las EPS.”

Pronunciamiento recalcado por el citado Ministerio en el concepto No. 201611601330861 de 21 de julio de 2016, que en su momento señaló, *“Finalmente, en cuanto al tema relacionado con la prórroga de incapacidades a la fecha dicha figura no se encuentra regulada expresamente, sin embargo, en términos generales la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, se ha pronunciado al respecto, a través del memorado 20164200138253, en los siguientes términos: “(...) que ha sido de recibo en el sector salud la aplicación por analogía de la Resolución 2266 de 1998 expedida por la entidad pública instituto del Seguro Social, en consideración a que no se ha proferido reglamentación diferente, sobre algunos aspectos en esta contenidos, ... El artículo 13 ibídem, define como prórroga de incapacidad, la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya interrupción mayor a treinta (30) días calendario. (...)”*

De todo lo expuesto encontramos, que respecto al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** se presentó un primer ciclo de incapacidades comprendido entre el 23 de agosto de 2021 y el 8 de abril de 2022, para un total de doscientos veinticinco (225) días, cuyo pago, conforme a la normativa reseñada en esta considerativa, en cuanto a los primeros 180 días corresponde a la EPS a la que se encontraba afiliado el paciente, encontraba, esto es, **EPS CONVIDA EN LIQUIDACIÓN**; en lo referente a los pagos causados con posterioridad a los ciento ochenta (180) días, es decir los generados entre el 24 de febrero y el 8 de abril de

2022, corresponde a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**.

Ahora bien, teniendo en cuenta, que se presentó una interrupción superior a 30 días en el periodo de incapacidades, se forjó una suspensión del conteo de días, por lo que corresponde a **EPS CONVIDA EN LIQUIDACIÓN** realizar los pagos causados desde el 19 de mayo de 2022 y el 27 de septiembre de 2022, fecha esta última en que el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** fue efectivamente afiliado a **COMPENSAR EPS**, en virtud la Resolución número 2022320030005874 - 6 de 14 de septiembre de 2022 emitida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD¹.

En efecto, de la certificación tomada de la página de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES** se advierte que, desde el 27 de septiembre de 2022, el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** fue traslado a **COMPENSAR EPS**;

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	79125889
NOMBRES	JOSE FILIBERTO
APELLIDOS	MANCERA FIQUE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	MOSQUERA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	27/09/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Sumado a lo anterior, por virtud intervención forzosa administrativa dispuesta en la Resolución número 2022320030005874 - 6 de 14 de septiembre de 2022 emitida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, **EPS CONVIDA** quedó sujeta a las medidas que rigen los procesos de liquidación, por lo que deben hacerse efectivos los derechos y cualquiera garantía que se pretenda reclamar, dentro de dicho proceso de liquidación.

Así las cosas, frente a las acreencias que **EPS CONVIDA** ostenta con el hoy accionante, consistentes en el pago de las incapacidades generadas entre **el 23 de agosto de 2021 y el 23 de febrero de 2022, y entre el 19 de mayo y el 27 de septiembre de 2022**, resulta evidente que con la entrada en proceso de Liquidación, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución número 2022320030005874 - 6 de 14 de septiembre de 2022, dispuso una serie de medidas sobre la entidad y su liquidador nombrado, a saber, *Se ordena la suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión; el liquidador deberá determinar la manera de efectuar los pagos correspondientes a obligaciones relacionadas con la garantía de la prestación del servicio de salud, hasta tanto sea efectiva la*

¹ “Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD “EPS’s CONVIDA, identificada con NIT 899.999.107-9”

asignación de los afiliados a las EPS receptoras. (Literal a. del numeral segundo del artículo tercero).

En este orden, respecto al pago de los créditos originados en la prestación del servicio de salud, como en este caso, las incapacidades generadas al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, la Corte Constitución se pronunció en la Sentencia C – 0089 de 2018, indicando.

“La prelación de créditos es una institución civil de carácter sustancial que determina el orden en el cual han de ser pagadas las obligaciones dinerarias del deudor a cada uno de sus acreedores, cuando estos reclaman el respectivo pago en un mismo proceso. De este modo, el acreedor goza del privilegio de obtener el pago de su crédito con preferencia sobre otros acreedores.

La Corte Suprema de Justicia, en su Sala de Casación Civil, coincide con la postura de la Corte Constitucional en lo referente a la naturaleza de la prelación de créditos. En efecto, reitera su carácter sustancial al precisar que *consiste en una graduación de los mismos efectuada por el legislador, que corresponde al juez aplicarla en los procesos judiciales y cuya finalidad es cumplir con el pago efectivo de las obligaciones a cargo del deudor, en el orden de preferencia establecido, de tal suerte que si obligaciones pecuniarias del deudor frente a diferentes acreedores no pueden ser cumplidas con los bienes existentes, se pagarán hasta donde sea posible y de acuerdo con el orden fijado por la ley”.*

Se sigue de lo anterior que la principal consecuencia de régimen de prelación es que las acreencias se pagan en el orden fijado por la ley, y hasta que el patrimonio del deudor lo permita, se produce una afectación intensa al principio de igualdad entre los acreedores, *par conditio creditorum*, al punto que algunos créditos podrían quedar sin pago. Por ello, solo el legislador puede establecer esta clase de privilegios.

Ahora bien, estas preferencias pueden ser generales o especiales. Las generales habilitan al acreedor a perseguir todos los bienes del deudor para la satisfacción del crédito pendiente y procede respecto de los créditos de primera y cuarta clase. Las especiales tienen vocación de afectar bienes determinados, como en el caso de los créditos hipotecarios en los que únicamente es posible perseguir el bien sujeto a gravamen, por lo que los saldos insolutos, tendrán el tratamiento de crédito común a pagarse a prorrata con las demás acreencias, sin prelación alguna (artículo 2510). En consecuencia, la normativa civil establece que tienen privilegio aquellos créditos de primera, segunda y cuarta clase (artículo 2494)

Al repasar las categorías de privilegio establecidas por la normativa civil dentro de la primera clase (artículo 2495), segunda clase (artículo 2497), tercera clase (artículo 2499), cuarta clase (2502) y quinta clase o quirografarios (artículo 2509), no se advierte de manera expresa la consagración de créditos relacionados con la Seguridad Social, más que aquellos relacionados con los pagos parafiscales enunciados en el artículo 2495 numeral 6 del Código Civil.

Por su parte, en el Sistema de Seguridad Social el artículo 270 de la Ley 100 de 1993 dispone que: **Los créditos exigibles por concepto de las cotizaciones y los intereses a que hubiere lugar, tanto en el Sistema General de Pensiones como en el Sistema de Seguridad Social en Salud, pertenecen a la primera clase de qué trata el artículo 2495 del Código Civil y tienen el mismo privilegio que los créditos por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales. Es decir, se prevé una remisión a las normas del Código Civil para atender los asuntos relativos al pago de acreencias de cotizaciones entre entidades del Sistema y relacionadas con la prestación de servicios de salud.**

De manera que son las normas sobre prelación de créditos establecidas en el Código Civil, aquellas por las cuales se regía de manera general el reconocimiento de privilegios para el pago de los créditos originados en la prestación del servicio de salud.”

Bajo los anteriores postulados, resulta claro que, en efecto, las acreencias que ostenta el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** por concepto de las incapacidades generadas entre **el 23 de agosto de 2021 y el 23 de febrero de 2022, y entre el 19 de mayo y el 27 de septiembre de 2022**, deben ser tratadas por el liquidador designado de **EPS CONVIDA**, como un crédito de primera clase, no obstante, sí debe el accionante acudir al proceso liquidatario con el fin de obtener el pago deprecado.

En este orden de ideas, en acatamiento de lo dispuesto en literal a. del numeral segundo del artículo tercero de la Resolución número 2022320030005874 - 6 de 14 de septiembre de 2022, deben tratarse los derechos adquiridos (acreencias), conforme a las reglas que rigen el proceso liquidatario, y en tal medida, debe el señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** acudir al proceso liquidatario, para obtener el pago de las incapacidades generadas entre **el 23 de agosto de 2021 y el 23 de febrero de 2022, y entre el 19 de mayo y el 27 de septiembre de 2022.**

De todo lo dicho, se puede consumir que son tres las entidades encargadas de suplir los requerimientos que a través de esta herramienta constitucional eleva el accionante, así:

1. Incapacidades generadas entre el **el 23 de agosto de 2021 y el 23 de febrero de 2022, y entre el 19 de mayo y el 27 de septiembre de 2022**, corresponden a **EPS CONVIDA EN LIQUIDACIÓN.**
2. Incapacidades generadas entre el **24 de febrero y el 8 de abril de 2022**, corresponden a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.**
3. Incapacidades generadas desde el 27 de septiembre de 2022, corresponden a **COMPENSAR EPS.**

Así las cosas, siguiendo la línea considerativa reseñada, y teniendo en cuenta que ninguna de las entidades vinculadas a este trámite, en el desarrollo de esta acción constitucional efectuó pronunciamiento alguno frente al pago efectivo de las incapacidades reclamadas por el activante, se dispondrán las órdenes de pago en acatamiento a la normatividad y jurisprudencia convocadas a esta decisión,

En conclusión, teniendo en cuenta, que a pesar de no existir claridad sobre el concepto de rehabilitación del accionante, se le siguen expidiendo certificados de incapacidad, lo que lo ubica en situación de debilidad manifiesta, por lo que el no pago de dichas prestaciones le vulnera sus derechos fundamentales al mínimo vital y la vida digna, será procedente ordenar al representante legal de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES** que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si no lo ha hecho aún, autorice, liquide y efectúe el pago de las incapacidades comprendidas entre el **24 de febrero y el 8 de abril de 2022**, al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, en la cuantía que legalmente resulte.

En igual dirección se ordenará al representante legal de **COMPENSAR EPS**, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo si no lo ha hecho aún, autorice, liquide y efectúe el pago de las incapacidades generadas al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** desde el 27 de septiembre de 2022, en la cuantía que legalmente resulte.

Asimismo, deberá **COMPENSAR EPS** continuar cancelando las incapacidades que con motivo de su padecimiento se generen de forma continua al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, hasta que se cumplan los términos señalados por el artículo 142 del Decreto 0192 de 2012, momento en que se transfiere la responsabilidad a la AFP, siempre que se hubiera emitido el concepto de rehabilitación por parte de la EPS.

Finalmente, frente a las incapacidades generadas entre el **23 de agosto de 2021 y el 23 de febrero de 2022, y entre el 19 de mayo y el 27 de septiembre de 2022**, que se encuentran en cabeza de **EPS CONVIDA EN LIQUIDACIÓN**, corresponde al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** acudir al proceso liquidatario para obtener el pago deprecado.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Civil Municipal de Mosquera Cundinamarca, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

V. FALLA

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales del señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, quien actúa en nombre propio, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES** que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si no lo ha hecho aún, autorice, liquide y efectúe el pago de las incapacidades comprendidas entre el **24 de febrero y el 8 de abril de 2022**, al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, en la cuantía que legalmente resulte

TERCERO: ORDENAR al representante legal de **COMPENSAR EPS**, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo si no lo ha hecho aún, autorice, liquide y efectúe el pago de las incapacidades generadas al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE** desde el 27 de septiembre de 2022, en la cuantía que legalmente resulte.

Asimismo, deberá **COMPENSAR EPS** continuar cancelando las incapacidades que con motivo de su padecimiento se generen de forma continua al señor **JOSE FILIBERTO MANCERA FIQUE**, hasta que se cumplan los términos señalados por el artículo 142 del Decreto 0192 de 2012, momento en que se transfiere la responsabilidad a la AFP, siempre que se hubiera emitido el concepto de rehabilitación por parte de la EPS.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta providencia a las partes de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: REMÍTASE el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada.

Notifíquese y cúmplase

ASTRID MILENA BAQUERO GUTIÉRREZ
JUEZA

Firmado Por:

Astrid Milena Baquero Gutierrez

Juez

Juzgado Municipal

Civil 000

Mosquera - Cundinamarca

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: **59d7f999c892ed7ea1f4543ec7cc03f4245e84129c0bcd38b07f0bc54d77286a**

Documento generado en 05/12/2022 12:47:37 PM

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

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