

**REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO  
PALMIRA VALLE DEL CAUCA**

Palmira, treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

Sentencia TUTELA 1a. Instancia No. 6  
Rad. 76-520-31-03-002-2024-00009-00

**OBJETO DE LA PROVIDENCIA**

Procede el despacho a resolver la acción de TUTELA formulada por la señora **LUZMILA GARCÍA MONEDERO**, identificada con cédula de ciudadanía N° **66.660.569**, en nombre propio **contra** a **NUEVA EPS** representada por el doctor **ALDO CADENA**, doctora **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** gerente regional suroccidente, doctor **CÉSAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE** director de prestaciones económicas. Asunto al cual fueron vinculados: la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, dirigida por la doctora **MARÍA CRISTINA TABARES OLIVEROS**, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DE FAMILIA DE PALMIRA (V.)**, a cargo de la doctora **MARITZA OSORIO PEDROZA**, el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL de EL CERRITO (V.)**, cuya Juez es la doctora **ANA BEATRIZ SALAZAR ALEXANDER**, el **FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR** representado legalmente por el señor **JUAN PABLO SALAZAR ARISTIZÁBAL**, la doctora **EMILCE ARÉVALO GARCÍA** en su calidad de gerente del **HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E. de Palmira (V.)**.

**DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS**

La accionante solicita el amparo de los derechos fundamentales **al mínimo vital, dignidad humana, a la salud, a la seguridad social.**

**FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN**

A ítem 01 del expediente, la accionante indica que desde octubre de 2021, viene padeciendo múltiples patologías. Que a la fecha solo ha tenido manejo más no solución definitiva, patologías que proceder a describir, las cuales no la dejan tener un calidad de vida.

Dice que, con esta es la 3 o 4 acción de tutela que interpone ante juzgados por el mismo propósito para el pago de las incapacidades, situación que no le parece justa, con lo cual afecta sus derechos fundamentale al mínimo vital y calidad vida, mientras continúa su proceso de rehabilitación y se defina su caso, dado que ya realizó la apelación ante la Junta Nacional de Calificación de invalidez, teniendo en cuenta su situación clínica y patológica.

Manifiesta que, el día **23/11/2023**, se dirigió a la sede de la Nueva EPS en Palmira (V.), a radicar las incapacidades para su pago, y esta es la fecha que sigue esperando respuesta o alguna notificación, incapacidades pendientes que van desde el 14/10/2023 al 28/10/2023, desde 29/10/2023 al 12/11/2023, desde el 13/11/23 al 27/11/2023, desde el 28/11/23 al 12/12/2023, desde el 13/12/23 al 27/12/2023, desde el 28/12/23 al 11/01/2024, desde el 12/01/2024 al 26/01/2024.

Expresa que, son incapacidades desde el 14/10/2023, hasta el 26/01/2024, correspondiente a tres meses y medio, que son instituciones diferentes, pero mientras le correspondió el pago de las misma a Porvenir S.A., solo fue necesario interponer una tutela, asegura que es su única fuente de ingreso que tiene.

Por lo anterior acude al trámite que nos ocupa solicitando se ordene a la Nueva EPS, realizar el pago de las incapacidades antes relacionadas.

## **PRUEBAS**

La parte accionante con su escrito de tutela aporta fotocopia de: **1.** Historia clínica. **2.** Certificado de incapacidades. **3.** Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, realizada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del (V.). **4.** Escrito del recurso de reposición en subsidio de apelación contra el dictamen proferido por la Junta regional de Calificación. **5.** Copia de la sentencia No.177 del 17/10/2023, proferida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de El Cerrito (V.), **6.** Copia de la sentencia No. 076 del 22/08/2023, proferida por el Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Palmira (V.)

## **TRÁMITE Y RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS**

El despacho por medio de providencia del 18 de enero de 2024 asumió el conocimiento de la presente acción, ordenando la notificación del accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela, se pronunciaran sobre los hechos narrados y ejercieran su derecho de defensa, efectuándose la notificación por correo a ítems 13 y 20.

A ítem **14** el **FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR**, indicó que, esa Administradora pagó a favor de la accionante las incapacidades de origen común que fueron transcritas ante esa sociedad, posteriores a los primeros 180 días de reconocimiento realizados por la EPS, sin que adeude suma alguna a favor de la accionante.

Dice que, respecto de las incapacidades que superan el día 540, esto es, el día 07/04/2023, resalta que con la expedición de la Ley 1753 de 2015 hubo un cambio en las disposiciones normativas que consagran el reconocimiento de incapacidades superiores al día 540, estableciendo que el pago de incapacidades superiores al día 540 no recae en las AFP, sino en las EPS quienes administran los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Manifiesta que, Porvenir S.A., no adeuda suma alguna a favor de la accionante, hecho que se encuentra cabalmente cumplido por parte de esa Administradora, como quiera que se pagaron los 360 días adicionales a los primeros 180 según el límite que expresamente establece la norma, por lo que, por lo que el reconocimiento y pago de las incapacidades actualmente reclamadas se encuentra a cargo de la EPS tal y como lo dispuso el legislador en el art. 67 de la Ley 1753 de 2015 y en el decreto 1333 de 2018.

Solicita denegar o declarar improcedente la presente acción de tutela en contra de Porvenir S.A., por cuanto no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante, y en su lugar se ordene a la EPS el reconocimiento y pago de las incapacidades generadas a favor de la accionante con posterioridad al día 540.

A ítem **15** el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE EL CERRITO (V.)**, indicó que, por reparto realizado el 03/10/2023, asumió el conocimiento de la acción de tutela radicada con el No. 76-248-40-89-001-2023-00657-00, incoada por la ahora accionante, en contra de la Nueva EPS, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la vida digna, seguridad social y mínimo vital, como sustento de la solicitud

de amparo la accionante manifestó que la EPS no le había cancelado las incapacidades médicas No. 0009405035, 0009356745, 0009462268, 0009506567, 0009591883 y 0009620922.

Afirma que dicha tutela se admitió mediante proveído No. 1625 del 04/10/2023, emitiendo la sentencia No. 177 del 17/10/2023, en donde resolvió tutelar el derecho fundamental al mínimo vital de la señora García Monedero y, en consecuencia le ordenó a la Nueva EPS que proceda a reconocer y cancelar las siguientes incapacidades médicas:

| <b>No. INCAPACIDAD MÉDICA</b> | <b>FECHA</b>                    |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 0009356745                    | 11/07/2023 al 25/07/2023        |
| 0009405035                    | 26/07/2023 al 09/08/2023        |
| 0009462268                    | 10/08/2023 al 24/08/2023        |
| 0009506567                    | 25/08/2023 al 08/09/2023        |
| 0009591883                    | 09/09/2023 al 23/09/2023        |
| 0009620922                    | <b>24/09/2023 al 13/10/2023</b> |

A ítem **16** del actual expediente la **NUEVA EPS**, indicó que, de forma conjunta con el área de prestaciones económicas al tratarse de una solicitud de pago de prestaciones económicas, se encuentran verificando los hechos expuestos, a fin de ofrecer una solución real y efectiva para la protección de los derechos fundamentales invocados, y procede hacer un recuento respecto a las reglas aplicables al pago de incapacidades.

Solicita denegar por improcedente la acción de tutela presentada por tratarse de pretensiones de índole económico, y se niegue solicitud dado que se desvirtúa a cabalidad el principio de subsidiariedad requerido por la acción constitucional, en el entendido que la jurisdicción laboral cuenta con recursos idóneos y eficaces para el reconocimiento de prestaciones económicas, y por tratarse de incapacidades superiores al día 180, se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva.

A ítem **17** el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DE FAMILIA DE PALMIRA (V.)**, manifestó que, por reparto el 09/06/2023, le correspondió conocer la acción constitucional de tutela de la señora García Monedero, por lo cual mediante auto No.986 de la misma fecha, avocó el conocimiento del asunto y le imprime el tramite pertinente mediante sentencia T No. 054 del 27/06/2023, donde se ordenó tutelar los derechos fundamentales a la salud, y a la vida en condiciones dignas de la accionante vulnerados por la Nueva E.P.S.

Indica que, se ordenó a la doctora Silvia Patricia Londoño Gaviria en calidad de gerente regional de la Nueva EPS S.A, el pago de las incapacidades No. 0009040888, 0009091719, 0009144542 y 0009210442 generadas a partir del día 541 que le fueron generadas a la señora Luzmila en razón de su padecimiento de salud.

Dice que, la citada decisión fue objeto de recurso de impugnación, y surtido el trámite de ley se declaró la nulidad de lo actuado, mediante Auto No. 123 del 15/08/2023, por parte del superior jerárquico, ordenando vincular de forma inmediata al empleador el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. y con auto No. 1395 del 15/08/2023, se obedece y se cumple lo dispuesto por la Sala Civil Familia del Tribunal Superior de Buga.

Expresa que ese despacho nuevamente con sentencia No. T-76 del 22/08/2023, decidió tutelar los derechos invocados por la accionante y realiza los ordenamientos de Ley, en esa oportunidad la sentencia no fue impugnada y debido a ello fue remitida la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión. En cuanto a los demás hechos formulados en la acción constitucional dijo no constarle.

A ítem **21** la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, manifestó que, a los hechos 1 al 3, respecto a la controversia dirimida por la Junta Regional, mediante dictamen No. 16202305553 de fecha 27/10/2023, rendida a nombre de la accionante, paciente presentó recurso de reposición en subsidio de apelación, el recurso de reposición fue decidido, mediante oficio No. 1 REC-23-1396 de fecha 18/01/2024, el mismo fue comunicado a todas las partes interesadas el martes 23/01/2024, 16:39.

Indica que, para la remisión del expediente a la Junta Nacional es requisito esencial la constancia de pago de honorarios a la entidad mencionada, mediante oficio No. CO -24-036 de fecha 22/01/ 2024, esa Junta Regional requirió a Seguros de Vida Alfa-Porvenir, para que aporte la consignación de los honorarios a la Junta Nacional de calificación de invalidez, y revisado el archivo digital de la Junta Regional, no se evidencia a la fecha la constancia de pago de estos.

Sostiene que, en garantía al debido proceso, una vez se reciba la constancia del pago de honorarios de parte de la entidad competente de aportarla Seguros de Vida Alfa-Porvenir a favor de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, remitirán el expediente a nombre de la accionante a la citada entidad para el trámite pertinente al recurso de apelación presentado por la paciente.

A ítem **22** el **HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E. de Palmira (V.)** indicó que, la accionante se encuentra vinculada a esa entidad en la planta de empleos temporal, desde el día 02/12/2019, en el cargo de enfermera profesional, código 243, grado 01, la cual se encuentra vigente, y de acuerdo con la historia laboral de la señora García Monedero, se evidencia que inició su periodo de incapacidades el 15/10/2021, procediendo la entidad a pagar los dos primeros días de incapacidad en forma completa.

Dice que, además continuó reconociéndole las dos terceras partes de su asignación básica mensual, correspondiente a enfermedad general (incapacidad) hasta el día 180, para posteriormente efectuar el recobro a la Nueva EPS; a la cual se encuentra afiliada, y procede a exponer precepto jurídico sobre las reglas del pago de incapacidades.

Manifiesta que, conforme lo anterior, el deber y obligación de pagar las incapacidades en término superior a 540 días, no está radicado en cabeza del empleador, sino que corresponde a la empresa Promotora de Salud, la Nueva EPS, a la cual se encuentra afiliada, y solicitar que se ordene nuevamente a la Nueva EPS el reconocimiento y pago de sus incapacidades por enfermedad general, superiores a 540 días.

### **CONSIDERACIONES**

**LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA:** La accionante **LUZMILA GARCÍA MONEDERO**, es persona natural por lo tanto se encuentra legitimada por activa para hacer uso de esta acción Constitucional prevista en el artículo 86 de la Constitución Nacional.

Por pasiva se encuentran legitimados la **NUEVA EPS, FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR**, como las entidades involucradas en el sistema general de salud.

**LA COMPETENCIA:** Le asiste al despacho de conformidad con el artículo 1 del decreto 333 de 2021, por el cual se modificó el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015

**EL PROBLEMA JURÍDICO:** Le corresponde a este despacho entrar a determinar si es procedente amparar los derechos fundamentales invocados y de ser así precisar las órdenes a emitir para hacer efectivo el amparo solicitado. Ante lo cual se responde desde ya en sentido **positivo** por las siguientes razones:

**1.** Cabe recordar cómo el artículo 86 de la Constitución Política plantea que cada persona tiene derecho a instaurar acción de tutela con la finalidad de protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, es decir aquellos intrínsecos a la persona, cuando por acción u omisión le sean vulnerados o amenazados por cualquier autoridad pública o por los particulares, en los casos previstos de forma expresa en la ley (art. 42 decreto 2591 de 1.991), siempre que no exista otro medio de defensa judicial o, existiendo, cuando el amparo se utilice como mecanismo transitorio para evitar la materialización de un perjuicio de carácter irremediable.

**2. EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL.** Teniendo en cuenta que el accionante invocó la protección de este otro derecho fundamental previsto en el artículo 48 constitucional debe tenerse presente que si bien estamos en desarrollo de una acción constitucional como lo es la acción de tutela, no por ello se pueden desconocer las reglas y precedentes establecidos al respecto, lo cual conlleva a tener presente aquel fijado por la Corte Constitucional, v.gr.: en la sentencia **T-199 de 2017** en la cual se determinó que por aplicación del decreto 19 de 2012 artículo 142 a la EPS le corresponde examinar al afiliado y emitir, antes de que se **cumpla el día 120 de incapacidad temporal**, el respectivo concepto de rehabilitación, de igual modo **debe enviar dicho concepto a la administradora de fondos de pensiones (AFP) antes del día 150 de incapacidad, so pena de asumir el pago de las incapacidades otorgadas durante dicho periodo, la accionante fue calificada con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de 41.28%.**

**3.** Respecto del reconocimiento y pago de la prestación económica por incapacidad general se dice en el concepto antes referido<sup>1</sup>:

*De acuerdo con la disposición precitada, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud para que un afiliado pueda acceder al reconocimiento y pago de la prestación económica por incapacidad general es requisito indispensable que el afiliado cotizante haya cotizado como mínimo 4 semanas en forma ininterrumpida y completa, como lo prevé el artículo 9 del Decreto 783 de 2000 y cumplirse con los requisitos previstos en el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999.*

*Lo anterior frente al primero de sus interrogantes significa que para efectos del reconocimiento y pago del auxilio económico por incapacidad de origen común, no es requisito que el afiliado este cotizando a pensiones como en el caso de quien cotiza bajo la figura de "cotizante sin ingresos pago por tercero", no obstante, para que proceda dicho reconocimiento sin excepción el afiliado deberá cumplir con las condiciones antes indicadas.*

---

<sup>1</sup> Ibídem.

Por tanto siguiendo la jurisprudencia constitucional **desde el día 181 en adelante le corresponde a la AFP** cubrir las incapacidades laborales de origen común equivalente a un auxilio monetario hasta por 360 días más si se trata de una afección de **origen común** o, a la ARL si se llegare a establecer que es origen laboral, hasta alcanzar los 540 días, lo cual tiene su razón de ser porque se trata de un lapso en el cual la ARL /AFP debe realizar el trámite necesario para determinar el origen laboral o común del accidente o enfermedad, debe determinar si se le da concepto de reintegro laboral y debe determinar la pérdida de la capacidad laboral para efectos de pagar la correspondiente indemnización si hay lugar a ello.

**Reconocimiento de incapacidades laborales posteriores al día 540.** De acuerdo con la jurisprudencia constitucional "Las eventualidades y responsabilidades en materia de incapacidades que superan los 180 días conducen a una evaluación por parte de las autoridades calificadoras acerca de la pérdida de capacidad laboral. Una vez efectuada la calificación, los escenarios posibles son: (i) que no exista pérdida de capacidad laboral relevante para el Sistema General de Seguridad Social, esto es, cuando el porcentaje de pérdida de capacidad laboral oscila entre 0% y 5%; (ii) que se presente una incapacidad permanente parcial, esto es cuando el porcentaje es superior al 5% e inferior al 50%; y (iii) que se genere una condición de invalidez cuando el porcentaje es superior al 50%.

Las personas incapacitadas de forma parcial y permanente (es decir, inferior al 50%), se encuentran en una situación adversa, en la medida en que no tienen la plenitud de la fuerza de trabajo, pero no son consideradas técnicamente inválidas. En estos casos, como se indicó anteriormente, es claro que existe una obligación en cabeza del empleador de reintegrar al afectado a un puesto de trabajo que esté acorde a sus nuevas condiciones de salud. En otras palabras, el trabajador se hace acreedor del derecho a la estabilidad laboral reforzada, desarrollado por esta Corte a partir del artículo 26 de la Ley 361 de 1997".

Ahora bien, cabe preguntarse ¿qué sucede con el empleado que, a pesar de tener una incapacidad permanente parcial, sigue con problemas de salud de tal índole que le impiden médicamente ejercer su trabajo? Es decir, ¿qué pasa cuando, agotado todo el procedimiento antes relatado, el trabajador no obtiene un porcentaje superior al 50% de pérdida de capacidad laboral, pero aun así continúa recibiendo certificados médicos de incapacidad laboral, pasados los referidos 540 días? Estas preguntas se pueden aclarar desde dos puntos de vista:

El **primero**, apunta a reevaluar la real capacidad de trabajo del afectado, en especial respecto del **concepto de invalidez**, pues según la jurisprudencia de la Corte Constitucional y de la Corte Suprema de Justicia, *"la invalidez es un estado que tiene relación directa con el individuo y con la sociedad en la cual se desenvuelve, el criterio de evaluación debe tener patrones científicos que midan hasta qué punto el trabajador queda afectado para desempeñar la labor de acuerdo con las características del mercado laboral"*

De lo precedente se puede colegir que una persona que, pese a no considerarse técnicamente en estado de invalidez, sigue incapacitada para trabajar con posterioridad a los 540 días, por motivos atribuibles a la razón primigenia de la incapacidad, debe contar con un mecanismo para reevaluar su porcentaje de habilidad para laborar especialmente en aquellos casos en que el concepto de rehabilitación que le aplica es desfavorable, pues el porcentaje de pérdida de capacidad laboral está íntimamente relacionado con su labor u oficio.

El **segundo** punto de vista está relacionado con la desprotección que enfrenta una persona que recibe **incapacidades prolongadas más allá de 540 días**, en principio, no existía una obligación legal de pago de dichos certificados a cargo de ninguna de las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social, con lo cual el trabajador quedaba desprotegido.

De todos modos, si cumplidos los 540 días de incapacidad el trabajador continúa siendo objeto de las mismas y no se le ha calificado su discapacidad, ni se ha ordenado su reubicación laboral sino, o su discapacidad laboral es inferior al 50% y siguiere incapacitado entonces conforme al precedente constitucional reiterado (**sent. T-401 de 2017 M.P. Gloria Stella Ortíz**) ha de ser la EPS quien asuma el pago de las incapacidades otorgadas después de ese término.

Así las cosas y respecto de las incapacidades que se ocasionen con posterioridad al día 540, tal y como lo ha precisado la jurisprudencia constitucional, a la EPS a la que se encuentre afiliado a quien se le otorgó incapacidad, le corresponde cubrir las prestaciones económicas cuando tengan como origen la **enfermedad común, como lo manda el artículo 67 literal a de la ley 1753 de 2015:**

*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.*

A lo anterior se suma el tener en cuenta que el Ministerio de Salud mediante **decreto No. 1333 del 27/07/2018** dictó unas reglas para el reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días en el capítulo III Artículo 2.2.3.3.1 estableciendo que:

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). Negrillas y subrayas del Juzgado.

4. En ese orden de ideas con relación al derecho **AL MÍNIMO VITAL**, impetrado por la trabajadora **LUZMILA GARCÍA MONEDERO**, se debe recordar cómo la jurisprudencia constitucional<sup>2</sup> ha dicho, acerca de ordenar el pago de acreencias laborales causadas en el sistema de seguridad social integral, que la tutela procede excepcionalmente para la protección de derechos como la vida digna, el mínimo vital y la seguridad social, y ante la falta de pago oportuno y completo de incapacidades. Que "la idoneidad y eficacia del mecanismo ordinario para reclamar el reconocimiento de una prestación económica se comprueba a través del análisis por parte de la autoridad judicial de los hechos del caso concreto<sup>3</sup>". Y sólo "procederá como mecanismo transitorio, a pesar de la existencia de un medio judicial ordinario idóneo y eficaz, cuando es necesaria para evitar un perjuicio irremediable<sup>4</sup>"

Situación que en este infolio se puede dar por cumplida en este caso, en el cual la NUEVA EPS, no le ha canceló la totalidad de las incapacidades correspondiente desde el día 540, lo cual fue afirmado por ella y no desvirtuado por su contraparte.

<sup>2</sup> Corte Constitucional, sentencia T-1242 de 2008. M.P. Clara Inés Vargas Hernández

<sup>3</sup> Corte Constitucional sentencia T-612 de 2010. M.P. Humberto Jair Sierra Porto

<sup>4</sup> Ibídem.

Que si bien la base de cotización de la señora **LUZMILA GARCÍA MONEDERO**, ascendía a casi un salario mínimo según se lee en el listado enviado por Porvenir S.A. (ítem 14 fl. 14), lo cierto es que de acuerdo con el contenido de la constancia secretarial que precede, la accionante manifestó que le están debiendo las incapacidades desde el día 14 del mes de octubre del 2023 hasta 26 de enero de 2024, que PORVENIR S.A., ya le canceló las incapacidades hasta el día 540.

Cabe añadir que si bien con sujeción al principio de la buena fe, la accionante indicó que no se encuentra trabajando, lo cual permite pensar que actualmente su ingreso mínimo se encuentra actualmente afectado, lo cierto es que también indicó conforme se lee a **ítem 23**, que no tiene vivienda propia, que paga arriendo, y que no cuenta con más ingresos, que ya le dieron otra incapacidad desde el 27/01/2024 al 12/02/2024, la cual todavía no la ha radicado.

Consecuentes con estas apreciaciones y bajo este contexto resulta viable asumir que estamos hablando de una persona que según lo probado está inactiva en forma continua hasta el 26 de enero de 2024, por el diagnóstico de origen común, quien a pesar que fue calificada con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de **41.28%**, no se ha reintegrado a sus labores, luego a la fecha presente no está generando una fuente de ingreso que corresponde al mínimo vital, por eso se amerita conceder el amparo solicitado.

**5.** De acuerdo con los documentos aportados en el libelo de tutela, en los anexos, tenemos que, la accionante fue diagnosticada con **sacroiliitis, no clasificada en otra parte, artrosis primaria de otras articulaciones, trastornos de los discos intervertebrales, no especificado, (osteo) artrosis primaria generalizada, lumbago con ciática, trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía, otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral, chasquido de la cadera, espondilitis anquilosante, trastornos de adaptación, trastorno mixto de ansiedad y depresión, otro dolor crónico, obesidad debida a exceso de calorías, lumbago no especificado**, por lo cual, le otorgaron unas incapacidades por unos diagnósticos que han sido catalogado como de origen común, por tanto se debe analizar que en este asunto es la NUEVA EPS es la responsable de pagar a partir del día 541 en los porcentajes de ley, las incapacidades adeudada a la accionante **LUZMILA GARCÍA MONEDERO**.

6. Para cerrar estas motivaciones, acorde con los fundamentos que se traen cabe agregar que la información allegada permite establecer que las incapacidades, le corresponden ser cancelada por la entidad NUEVA EPS pues, no comparte el despacho que deba ser la accionante quien asuma la carga administrativa que la entidad le impone, por tanto la NUEVA EPS deberá adelantar los trámites administrativos a los que haya lugar, para asuma la responsabilidad de los pagos de los periodos de incapacidad según corresponda, para lo cual se emitirán las ordenes que el despacho estime adecuadas al presente caso.

De otro lado se instara al **FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR**, si no lo ha hecho, para que proceda a cancelar y aportar la consignación de los honorarios a la Junta Nacional, para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, remita el expediente a nombre de la accionante a la citada entidad para el trámite pertinente al recurso de apelación presentado por la paciente.

**Con base en lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Palmira (V.), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,**

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales al **mínimo vital, vida digna, seguridad social** de la señora **LUZMILA GARCÍA MONEDERO**, identificada con cédula de ciudadanía **Nº 66.660.569**, en nombre propio **contra** a **NUEVA EPS** representada por el doctor **ALDO CADENA**, doctora **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** gerente regional suroccidente, doctor **CÉSAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE** director de prestaciones económicas. Asunto al cual fue vinculado la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, dirigida por la doctora **MARÍA CRISTINA TABARES OLIVEROS**, **JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DE FAMILIA DE PALMIRA (V.)**, en cabeza de la doctora **MARITZA OSORIO PEDROZA**, **JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO MUNICIPAL DE EL CERRITO (V.)**, cuya Juez es la doctora **ANA BEATRIZ SALAZAR ALEXANDER**, **FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR** representada legalmente por el señor **JUAN PABLO SALAZAR ARISTIZÁBAL**, doctora **EMILCE ARÉVALO GARCÍA** en su calidad de gerente del **HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E. de Palmira (V.)**, conforme a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS** representada por el doctor **CÉSAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE**, en calidad de Director de Prestaciones Económicas, que dentro de **las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia** proceda a pagar, en los porcentajes de ley, todas aquellas incapacidades laborales que le hayan sido reconocidas y expedidas por su médico tratante, a la señora **LUZMILA GARCÍA MONEDERO**, identificada con cédula de ciudadanía **Nº 66.660.569**, que aún no hayan sido aún canceladas, emitidas desde el día 541 inclusive.

**TERCERO: INSTAR al FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR** representada legalmente por el señor **JUAN PABLO SALAZAR ARISTIZÁBAL**, que dentro de **las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, sin aun no lo han hecho**, proceda a cancelar y aportar la consignación de los honorarios a la Junta Nacional, para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, remita el expediente a nombre de la accionante a la citada entidad para el trámite pertinente al recurso de apelación presentado por la paciente.

**CUARTO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el art. 31 del decreto 2591 de 1.991 indicando que contra esta decisión procede el recurso de **impugnación que puede ser interpuesta dentro de los tres días siguientes** al de la notificación de este proveído mediante mensaje enviado al correo: **[j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co)** ó, en forma presencial en la sede del juzgado.

**QUINTO:** De no ser impugnada esta decisión dentro de los tres días siguientes al de la notificación, en forma física o virtual, **REMÍTANSE** este expediente, por secretaría, oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme al término previsto en el art. 31 del decreto 2591 de 1.991.

**CÚMPLASE,**

**LUZ AMELIA BASTIDAS SEGURA**

Juez

Firmado Por:

**Luz Amelia Bastidas Segura**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 002**  
**Palmira - Valle Del Cauca**

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: **fa6c13d23b2e80efde8f63e0733cb0f38b8a02c4020dfa84299c06c003fe7c2d**

Documento generado en 31/01/2024 04:24:15 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**