

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO  
PALMIRA – VALLE

SENTENCIA TUTELA PRIMERA INSTANCIA N° 063  
Nueve (9) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

### 1. MOTIVO DE LA DECISIÓN

Proferir sentencia de primera instancia en este trámite de tutela iniciado por la señora **LUZ MARINA VARGAS OROZCO**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 66.676.473 de Zarzal Valle, contra la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES-**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales al **SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, MÍNIMO VITAL, IGUALDAD, VIDA DIGNA.**

### 2. ANTECEDENTES

Sostiene la accionante que se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en pensiones a través de Colpensiones, cuenta con cincuenta y siete años, y antecedentes de RTR en ambas rodillas, dolor generalizado en ambas rodillas con derrame articular moderado, artropatía degenerativa inflamatoria en el resto de las articulaciones. Refiere que se le han otorgado tres incapacidades médicas las cuales se encuentran radicadas en la entidad, pero no han sido pagadas y se encuentran comprendidas así; del 08/03/2021 al 27/03/2021 por veinte días, del 28/03/2021 al 26/04/2021 por 30 días, del 27/04/2021 al 26/05/2021 por treinta días, para un total de 80 días.

Afirma que en la actualidad se encuentra incapacitada, no cuenta con ninguna entrada económica y su única fuente de ingreso es el auxilio del pago de incapacidades. Conforme a ello, solicita se tutelen sus derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, mínimo vital, igualdad y vida digna y se ordene a la accionada el pago de las incapacidades reclamadas.

Para sustentar lo expuesto allega copia de los siguientes documentos: cédula de ciudadanía, certificados de incapacidad médica (3 folios), historias clínicas, órdenes para incapacidad médica.

### 3. DEL TRÁMITE

Mediante Auto Interlocutorio N° 157 del 27 de octubre de 2021, este Despacho asumió el conocimiento de la presente acción de tutela, ordenándose la notificación de la accionada **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES-** corriendo el respectivo traslado en aras de resguardar el derecho de contradicción y defensa. Así mismo, se dispuso la vinculación de la Dirección de Prestaciones Económicas de **COLPENSIONES** y **SALUD TOTAL EPS S.A.**

#### 3.1 RESPUESTA DE LA ACCIONADA.



Concorre inicialmente la dirección de acciones constitucionales de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES para precisar que, una vez verificado los sistemas de información, se evidencia que la EPS notificó el 16 de junio de 2021, bajo el radicado No. 2021\_6799623 el concepto de rehabilitación de carácter desfavorable para la accionante, así mismo la usuaria elevó solicitud de fecha 17 de agosto de 2021, bajo el radicado 2021\_9355641, por medio de la cual solicitó el reconocimiento y pago de las incapacidades del 08 de marzo de 2021 al 26 de mayo de 2021. Es así como ante la existencia de un concepto de rehabilitación desfavorable la responsabilidad en el reconocimiento de las incapacidades es de la respectiva EPS, de conformidad a lo manifestado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Por otra parte, indica que le corresponde el reconocimiento de las incapacidades solicitadas por la accionante a cargo de la EPS Salud Total, toda vez que la notificación del concepto de rehabilitación por parte de la EPS fue hasta el 16 de junio del hogaño y las incapacidades requeridas son causadas con anterioridad, por lo cual, la notificación del concepto de rehabilitación fue tardía ante COLPENSIONES.

Acto seguido, ilustra sobre el trámite administrativo de solicitudes de reconocimiento y pago de incapacidades médicas, conforme lo establecido en la Ley 100 de 1993, en concordancia con el Decreto 2943 de 2013, resaltando la importancia del traslado del concepto de rehabilitación, siendo un deber de la EPS emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal y remitirlo a la AFP correspondiente antes del día 150. Una vez el fondo de pensiones disponga del concepto favorable rehabilitación, podrá postergar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral “hasta por 360 días calendario adicionales a los primeros 180 de incapacidad temporal que otorgó y pagó la EPS”. Sin embargo, en caso de que la AFP decida utilizar dicha prerrogativa, la ley prevé como condición el pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal que venía disfrutando el trabajador.

Contrario sensu, si el concepto de rehabilitación que recibe el fondo de pensiones por parte de la EPS es desfavorable, se deberá proceder a calificar la pérdida de capacidad del afiliado. Ahora bien, cuando las incapacidades de origen común persisten y son continuas y llegaren a superar el día 180, a partir del día 181 hasta el día 540 su reconocimiento y pago estará en cabeza de las Administradoras del Fondo de Pensiones, en caso de que las incapacidades originadas por enfermedad común que llegaren a superar el día 540 de incapacidad, el legislador determinó que la entidad que debe asumir el pago del subsidio por incapacidad del día 5418 en adelante es la Entidad Promotora de Salud EPS, en la que se encuentre efectivamente afiliada la persona. A continuación, muestra el procedimiento interno llevado a cabo por Colpensiones para el reconocimiento y pago del subsidio de incapacidad, enfatizando, el mismo se compone de cinco etapas, cuyos tiempos entre uno y otro varían de conformidad a las situaciones particulares del caso. De acuerdo con lo anterior, la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES le solicita se niegue la tutela, comoquiera que la presente tutela no cumple con los requisitos de procedencia, así como tampoco se encuentra demostrado que la entidad haya vulnerado los derechos fundamentales reclamados.

Seguidamente, emite pronunciamiento la Gerente de Salud de SALUD TOTAL EPS, recalcando primeramente que la accionante se encuentra afiliada a su entidad, bajo el régimen contributivo en calidad de cotizante dependiente, actualmente en estado activo y posteriormente reseña que la acción de Tutela debe ser negada por cuanto su entidad no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, máxime si se tiene en cuenta la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Seguidamente indica que se opone a las pretensiones de la Acción de Tutela, al encontrar que el responsable del pago de las prestaciones reclamadas es el fondo de pensiones, principalmente si se sabe desde la misma acción que la actora cuenta con un Concepto de Rehabilitación Integral desfavorable que le permite una calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral más célere; pues su proceso de recuperación es improbable; contando además con prestaciones económicas que



superan los 180 días continuos que por ley le corresponden a la Administradora de pensiones Colpensiones.

De otra parte, hace referencia que una vez se realizó la auditoria al caso con el área de prestaciones económicas se pudo establecer las incapacidades de la accionante para lo cual presenta una relación de las incapacidades transcritas que ascienden a un total de 528 días acumulados, indicando que la señora Luz Marina Vargas Orozco, el pasado 12 de mayo de 2020 completó los 180 días de incapacidad continuos, periodo que SALUDTOTAL EPSS cubrió como legalmente le corresponde, por lo tanto, desde el día 13 de mayo de 2020 (día 181 de incapacidad) le corresponde directamente al Fondo de Pensiones realizar el reconocimiento económico de las incapacidades e iniciar el proceso de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral.

Expuestas las razones de defensa solicita, se declare que su entidad no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, se desvincule de la Acción Constitucional por falta de legitimación en la causa por pasiva y se ordene al fondo de Pensiones, el reconocimiento de las prestaciones económicas que están a su cargo.

#### 4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

##### 4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

De los antecedentes y pruebas obrantes en el expediente, este Despacho procederá a determinar si la accionante LUZ MARINA VARGAS OROZCO tiene Derecho al reconocimiento del pago de las incapacidades generadas con ocasión a su diagnóstico médico y que superan los 180 días, y en caso afirmativo a quién corresponde efectuar dicho pago, en el entendido que el pago de las mismas constituyen son su única fuente de ingresos, debido que por su edad y padecimiento de salud no le es posible realizar ningún otra actividad.

##### 4.2 DE LOS DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS.

**4.1.2 *Derecho al Mínimo Vital y Móvil:*** La génesis de la Acción de Tutela deviene de la defensa de los derechos fundamentales, como parte inherente de la persona humana, y, que vista la amenaza o vulneración de estos, se puedan proteger por esta vía excepcional, dada la ausencia de otras vías judiciales ordinarias o por la posible ineptitud de las vías ordinarias si las hubiere. Por lo tanto, la acción de tutela no es, en principio, ni la vía ni la autoridad judicial apropiada, *para reconocer derechos de orden legal*. Sin embargo, la Corte Constitucional<sup>1</sup> en innumerables pronunciamientos ha establecido la improcedencia de la acción de tutela para el cobro de acreencias laborales, ante la existencia de otros medios de defensa judicial.

Sin embargo, ha establecido que **de manera excepcional** es viable cuando el pago oportuno de los salarios se convierte en la única fuente de ingresos para llevar una vida en condiciones dignas y justas, constituyéndose el mencionado pago en un derecho fundamental de aplicación inmediata destinado a suplir el mínimo vital de las personas, en aras de evitar un perjuicio irremediable; de tal suerte que cuando el cese del pago de salarios se prolonga indefinidamente en el tiempo, el empleador no pone sólo al empleado sino a la familia que depende de él en una situación de indefensión que hace necesaria la intervención rápida y eficaz del juez de tutela, así éste cuente con otro mecanismo de defensa judicial en la vía laboral, ya que otros derechos empiezan a verse afectados por dicha omisión, situación que justifica la procedencia excepcional de la acción de tutela<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-285 de 2005.

<sup>2</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-222 de 2003.



Nuestro Cuerpo colegiado Constitucional ha indicado que se presume la violación al derecho del Mínimo Vital y Móvil, cuando: “... las hipótesis fácticas mínimas que deben cumplirse para que puedan tutelarse el derecho fundamental al mínimo vital mediante la orden de pago oportuno del salario debido son las siguientes: (1) Que exista un incumplimiento salarial (2) que afecte el mínimo vital del trabajador, lo cual (3) se presume si el incumplimiento es prolongado o indefinido, salvo que (4) no se haya extendido por más de dos meses excepción hecha de la remuneración equivalente a un salario mínimo, o (5) el demandado o el juez demuestren que la persona posee otros ingresos o recursos con los cuales puede atender sus necesidades primarias vitales y las de su familia, (6) sin que argumentos económicos, presupuestales o financieros puedan justificar el incumplimiento salarial. ...”<sup>3</sup>. Igual circunstancia acontece ante el no pago de incapacidades, pues indudablemente se afecta el derecho al mínimo vital, ya que son ellas las que vienen a sustituir al salario del que pende la subsistencia de quien padece la enfermedad: “El pago de incapacidades laborales sustituye al salario durante el tiempo en que el trabajador permanece retirado de sus labores por enfermedad debidamente certificada, según las disposiciones legales. No solamente se constituye en una forma de remuneración del trabajo sino en garantía para la salud del trabajador, quien podrá recuperarse satisfactoriamente, como lo exige su dignidad humana, 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”<sup>4</sup>.

En el caso particular la señora Lucía Restrepo Chavarriaga se encuentra incapacitada desde hace apropiadamente un año en atención a su diagnóstico médico; ello le impide laborar, y por tanto depender económicamente del pago de sus incapacidades. Luego, al constituir las incapacidades su única fuente de ingreso, situación que no fue controvertida por las accionadas, y la falta de pago de ellas, se configura una vulneración a su derecho del MÍNIMO VITAL Y MÓVIL, aunado que la situación se empeora debido a la contingencia que atraviesa el país por la pandemia del coronavirus covid-19, resultando admisible el estudio en instancia de tutela del *sub judice*.

**4.1.3 De reconocimiento y pago de incapacidades médicas.** La primera norma que reguló el tema de las incapacidades médicas, fue el Código Sustantivo del Trabajo que, en su artículo 227, la estipuló como el valor del “auxilio monetario por enfermedad no profesional”, así pues, cuando el trabajador es incapacitado y aquella no supera los dos días estará en cabeza del empleador el pago de ella y desde el día 3 hasta el 180 es responsabilidad de la E.P.S. en la que se encuentre afiliado el paciente- Decreto 1406 de 1999, modificado por el artículo 1º del Decreto 2943 de 2013-. Así, al superar los 180 días, el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001 establece que dicha obligación recae en cabeza de los fondos de pensiones y, de ser necesario, podrá prorrogarse por otros 180 días, mientras se establece la pérdida de capacidad laboral del trabajador o en su defecto pueda ser reintegrado a sus labores. Al respecto, en Sentencia T-144 de 2016, la H. Corte Constitucional dijo:

“...Una vez expedido el certificado de incapacidad laboral, sus pagos y los de las respectivas prórrogas deben ser asumidos por distintos agentes del Sistema General de Seguridad Social, dependiendo de la prolongación de la situación de salud del trabajador. Así, el lapso que hay entre el día 1 y el día 2, competen económicamente al empleador, de conformidad con la modificación que introdujo el artículo 1º del Decreto 2943 de 2013, al parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, así:

“En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.

Lo anterior tanto en el sector público como en el privado.”

Las incapacidades expedidas del día 3 al 180 están a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, y el trámite tendiente a su reconocimiento está a cargo del empleador, conforme lo dispone el artículo 121 del Decreto-Ley 019 de 2012. Tal obligación está sujeta a la afiliación del trabajador por parte del empleador o del propio independiente.

La incapacidad para trabajar que persiste luego de este periodo y trasciende al día 181, puede suscitar debate en cuanto a la responsabilidad del reconocimiento de los auxilios que genera, y a la exigibilidad de la misma en tanto se ha asumido que el pago está condicionado a la existencia de un concepto favorable de recuperación. Lo anterior en virtud del Decreto 2463 de 2001.

27. Sobre la responsabilidad del pago, esta Corporación ha sido enfática en resaltar que las incapacidades de origen común que superan los 180 días corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador. En ese estadio de la evolución de la incapacidad, claramente, el asunto pasa a ser dimensionado desde el punto de vista de la pérdida de

<sup>3</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-809 de 2006.

<sup>4</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-311 de 1996.



la capacidad laboral del afiliado, cuya calificación –superados 180 días de incapacidad– debe ser efectuada y promovida por las AFP, hasta agotar las instancias del caso.

Sobre el papel del concepto favorable de rehabilitación, conviene destacar que conforme el Decreto-Ley 019 de 2012, las EPS deben emitirlo antes del día 120 de incapacidad temporal. Luego de expedirlo deben remitirlo antes del día 150, a la AFP que corresponda. (...)

La AFP, una vez tenga concepto favorable de rehabilitación, habrá de postergar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral “hasta por 360 días calendario adicionales a los primeros 180 de incapacidad temporal que otorgó [y pagó] la EPS”. El régimen de calificación prevé como condición, el pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal que venía disfrutando el trabajador. De este modo es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como se dejó dicho”.

Partiendo de esa premisa, no cabe duda, entonces, que la responsabilidad del pago de incapacidades generadas, entre el 3er y 180vo día, se encuentra en cabeza de la EPS a la que se encuentra afiliado el paciente, quien, además, debe remitir al paciente, una vez se obtenga el concepto de rehabilitación por parte del médico tratante, a la Administradora Colombiana de Pensiones a la que se encuentra afiliado, a fin de que ésta continúe con el pago de las incapacidades superiores a los 181 días, si es del caso, y califique la pérdida de capacidad laboral del usuario, a fin de determinar si es beneficiario o no de prestación económica por invalidez.

**4.1.4 La obligación del pago de incapacidad Superior a los 180 días y del concepto de rehabilitación (favorable o no favorable) y su remisión a la AFP.** El artículo 227 del Código Sustantivo de Trabajo, indica que “En caso de incapacidad comprobada para desempeñar sus labores, ocasionada por enfermedad no profesional, el trabajador tiene derecho a que el empleador le pague un auxilio monetario **hasta por ciento ochenta (180) días**, así: las dos terceras (2/3) partes del salario durante los primeros 90 días y la mitad del salario por el tiempo restante”. Así mismo, la Ley 100 de 1993 en su artículo 206, cuando trata el tema de las “incapacidades” dentro del régimen contributivo –como es el caso del accionante– establece que dicho régimen reconocerá las incapacidades generadas por enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. De lo anterior se colige, sin lugar a duda, que el Sistema de Seguridad Social carga a las EPS la obligación de hacerse cargo de las contingencias que puedan surgir por una enfermedad común, entre ellas, además de las prestaciones del servicio de salud, está la del pago de incapacidades por un término de 180 días.

Si ocurre que la incapacidad es postergada por más de 180 días, el Decreto 2463 de 2001, en su artículo 23, estipula la gestión de “Rehabilitación previa para solicitar el trámite ante la junta de calificación de invalidez”. Exactamente, esa regulación indica que la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral sólo puede tramitarse cuando las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, hayan adelantado el tratamiento y rehabilitación integral o se compruebe la imposibilidad para realizarlo.

La Corte Constitucional<sup>5</sup> ha sido enfática en señalar que las incapacidades de origen común que superan los 180 días corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador, ya sea que exista concepto favorable o desfavorable de rehabilitación; éste, conforme al Decreto Ley 019 de 2012, debe ser emitido por la EPS antes del día 120 de incapacidad temporal para luego remitirlo, antes del día 150, a la AFP que corresponda. Luego, en los eventos en que no se cumpla será la EPS la encargada de pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad-en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días- y en todo caso hasta el día en que emita el concepto en mención.

En cuanto al concepto de rehabilitación (favorable o no) la Corte Constitucional en Sentencia T-401 de 2017 ha dicho que el concepto constituye “... una determinación médica de las condiciones de salud del trabajador y constituye un pronóstico sobre el eventual restablecimiento de su capacidad laboral. Este asegura que el proceso de calificación de la disminución ocupacional, se verifique una vez se haya optado por el tratamiento

<sup>5</sup> Ver entre otras la Sentencia T-401 de 2017



y rehabilitación integral del trabajador<sup>6</sup> (...)” por lo que, “...dicho concepto indica que el objetivo de dicha norma es el equilibrio entre los derechos del afectado y la sostenibilidad del sistema. Por tanto, se otorga un margen de espera y propende por evitar que se tenga por definitiva una condición médica con probabilidades de rehabilitación, sin afectar el auxilio económico por incapacidad. Durante este período, el Legislador dispuso que los subsidios de incapacidad estuvieran a cargo de las AFP”. Así las cosas, cuando antes del día 180 de incapacidad el concepto de rehabilitación no es favorable ha de emprenderse el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral sin mayor dilación, pues la recuperación del estado de salud del trabajador es médicamente improbable.

En resumen, las reglas jurisprudenciales y legales para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales originadas en enfermedad común son las siguientes:

- (i) Los primeros dos días de incapacidad el **empleador** deberá asumir el pago del auxilio correspondiente.
- (ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las EPS.
- (iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las AFP, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable.
- (iv) No obstante, el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150; si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto.

De este modo, es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como ya se dijo.

#### 4.2 CASO EN CONCRETO

En el caso que amerita la atención de este Despacho, según las pruebas obrantes en el proceso, se pudo establecer que debido a su diagnóstico médico, a la señora LUZ MARINA VARGAS OROZCO se le han expedido sendas incapacidades médicas desde el 10/17/2019 como lo indica el histórico de incapacidades allegado por la EPS, mismas que en principio fueron canceladas por su EPS, sin embargo desde el mes de marzo estos pagos no se han realizado, en el entendido que según lo ha indicado la promotora de salud, es la administradora de fondo de pensiones quién debe asumir dicha carga. No obstante, una vez acude la accionante ante COLPENSIONES se le informa que no es posible acceder a su solicitud dada la existencia de un concepto de rehabilitación desfavorable, por lo que a la EPS es a quien le corresponde hacer la cancelación de las prestaciones dado que el concepto se emitió fuera del término para ello. Lo anterior ha perjudicado de manera ostensible su mínimo vital, pues el pago de las incapacidades constituye su única fuente de ingresos.

Al respecto, resulta importante resaltar que efectivamente tal como lo indicó la EPS SALUD TOTAL, el día 10 de junio del año en curso, se emitió concepto de rehabilitación desfavorable a favor de la accionante, el cual fue radicado ante el Fondo de Pensiones el 16 de junio de este mismo año<sup>7</sup>, luego la discusión yace de a quien le corresponde realizar el pago a pesar de que han pasado más de 180 días y la usuaria sigue incapacitada de manera continua, y ello en razón a que el concepto de rehabilitación fue expedido con posterioridad a los 120 días, que se cumplieron el 3/12/2020 tal

<sup>6</sup> Decreto 2463 de 2001. Artículo 23 inciso 1°.

<sup>7</sup> Ver radicado anexo a la respuesta brindada por la EPS



como se desprende de la información consignada en el record de incapacidades allegado por la promotora de salud dentro de la contestación de la Acción de Amparo Constitucional.

En este sentido, al haberse expedido el concepto de rehabilitación desfavorable el día 10 de junio del año 2021, siendo notificado por la Eps al Fondo de Pensiones el 16 de esas mismas calendas, se excedió el término contenido por Ley para tal efecto. Ello como quiera que dentro de las reglas Jurisprudenciales se ha establecido que; “(iv) No obstante, existe una excepción a la regla anterior. Como se indicó anteriormente, el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes del día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto”<sup>8</sup>. Es decir, que al momento de la expedición de las incapacidades hoy reclamadas no se había expedido el concepto de rehabilitación desfavorable y en torno a ello era responsabilidad de la EPS su reconocimiento y pago.

No cabe duda de que la falta de pago de las incapacidades médicas compone una afectación al mínimo vital de la actora, atendiendo que aquellas constituyen su única fuente de ingresos (pues al estar incapacitada le impide realizar de forma normal sus actividades laborales diarias), luego al negársele el pago de dichos rubros resulta directamente proporcional la afectación a sus derechos fundamentales.

En consecuencia, se accederá al amparo constitucional y se ORDENARÁ a la SALUD TOTAL EPS-S S.A que reconozca y pague a favor de la actora las incapacidades de los siguientes periodos: del 08/03/2021 al 27/03/2021 por veinte días, del 28/03/2021 al 26/04/2021 por 30 días y del 27/04/2021 al 26/05/2021 por 30 días respectivamente, como quiera que las mismas obedecen a aquellas que superan los 180 días, pero fueron expedidas antes del concepto de rehabilitación desfavorable.

## 5. PARTE RESOLUTIVA:

Así las cosas, por lo anteriormente expuesto, El JUZGADO CUARTO PENAL DE CIRCUITO DE PALMIRA - VALLE, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

### RESUELVE:

**PRIMERO:** *TUTELAR* los derechos fundamentales AL MÍNIMO VITAL Y SEGURIDAD SOCIAL de la señora LUZ MARINA VARGAS OROZCO, identificada con la cédula de ciudadanía N° 66.676.473 expedida en Zarzal Valle.

**SEGUNDO:** *ORDENAR SALUD TOTAL EPS-S S.A* que reconozca y pague a favor de la actora las incapacidades de los siguientes periodos: del 08/03/2021 al 27/03/2021 por veinte días, del 28/03/2021 al 26/04/2021 por 30 días y del 27/04/2021 al 26/05/2021 por 30 días respectivamente, como quiera que las mismas obedecen a aquellas que superan los 180 días, pero fueron expedidas antes del concepto de rehabilitación desfavorable, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO:** *NOTIFIQUESE* este proveído a las partes intervinientes en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, fallo que puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación (artículo 31 ibídem).

<sup>8</sup> Corte Constitucional Sentencia T-401 de 2017



**CUARTO:** Si no fuere recurrida esta providencia, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

**CAROLINA GARCÍA FERNÁNDEZ**  
JUEZ.-

Firmado Por:

Carolina Garcia Fernandez  
Juez Circuito  
Juzgado De Circuito  
Penal 004  
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:  
aea8439af36b22827d90dbcb12060da1458a5521efc0090dedb5b0057585102f  
Documento generado en 09/11/2021 04:48:37 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

