



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

SALA LABORAL

Magistrada Ponente: Doctora LILLY YOLANDA VEGA BLANCO

**PROCESO ESPECIAL SUMARIO DE MARÍA CLARET BAHAMÓN DE
CHILATRA CONTRA FONDO DE PASIVO SOCIAL DE
FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA Y, SOCIEDAD
CLÍNICA EMCOSALUD S.A.**

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

En ejercicio de la competencia conferida por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, la Magistrada Sustanciadora en asocio de los demás integrantes de la Sala de Decisión, emite la siguiente,

PROVIDENCIA

Al conocer la apelación interpuesta por el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, revisa la Corporación el fallo de fecha 10 de marzo de 2023, proferido por la Superintendencia Delegada



para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud¹.

ANTECEDENTES

La actora demandó para que se protejan sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, ordenando al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y, a la Sociedad Clínica Emcosalud le programen cita de oftalmología con el médico tratante Luis Augusto Puentes.

Fundamentó sus pedimentos, en síntesis, en que pertenece a un régimen de salud exceptuado y especial; le fue diagnosticado daño en córnea desde hace tres años; ha tenido controles cada cuatro meses con el oftalmólogo y, mensualmente le ordenan tres clases de gotas flourometalona, carnelub y acrilim gel, que debe aplicar todos los días; solicitó la cita de control con el oftalmólogo Luis Augusto Puentes desde hace dos meses; el Doctor Puentes es su médico tratante desde hace más tres años, conoce su proceso con diagnóstico de ojo seco grado III; la entidad prestadora del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia es la Sociedad Clínica Emcosalud, que le niega la cita de control con su médico tratante, enviándola con otro oftalmólogo que nunca ha visto, ni sabe cómo ha sido su proceso en estos tres años².

CONTESTACIÓN A LA PETICIÓN

¹ Documento: sentencia.

² Documentos: demanda.



Al responder la solicitud, el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia informó que es una entidad adaptada para la prestación de servicios de salud, actúa dentro del régimen contributivo de seguridad social en salud conforme al artículo 236 inciso 3 de la Ley 100 de 1993 y, lo regulado en el Decreto 1890 de 1995, en este orden, presta servicios de salud a los pensionados de Puertos de Colombia y Ferrocarriles Nacionales de Colombia, así como a sus grupos familiares; el fondo tiene suscrito contrato de prestación de servicios de salud con la IPS EMCOSALUD para garantizar a los afiliados y beneficiarios del fondo la prestación de los servicios integrales de salud, entre ellos María Claret Bahamón de Chilatra, siendo la IPS EMCOSALUD la directa responsable de la atención médica integral, IPS que autorizó la consulta médica con el galeno solicitado por la accionante para el 07 de febrero de 2023, pero, la paciente no asistió sin explicar o motivar su inasistencia, por ende, no puede alegar falla en la prestación del servicio de salud, además, para garantizar la debida prestación del servicio requerido y atendiendo el principio de oportunidad, le agendó otra cita con el Doctor Álvaro Herrera Villegas, pues, no había disponibilidad con el Doctor Luis Augusto Puentes. No se refirió de manera concreta a los hechos. Tampoco propuso excepciones³.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación accedió a las pretensiones de María Claret Bahamón de Chilatra, ordenando al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, a través de la Sociedad Clínica Emcosalud S.A.

³ Documento: contestación.



que en un término no mayor a 48 horas, programe la cita de oftalmología con el médico tratante Luis Augusto Puentes y, en un lapso no mayor a 05 días se debe realizar efectivamente la valoración por oftalmología con el señalado médico tratante y, las tecnologías requeridas por la actora⁴.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la decisión anterior, el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia interpuso recurso de apelación, en el que en resumen expuso, que solicitó a la IPS EMCOSALUD como responsable contractual de la prestación de los servicios de salud de los afiliados el cumplimiento de la sentencia, recibiendo como respuesta de la IPS que le asignó consulta de control o de seguimiento por otras especialidades médicas córnea y enfermedades externas a la accionante con el oftalmólogo requerido el Doctor Luis Augusto Puentes, generando la correspondiente autorización en el Centro Oftalmológico Surcolombiano Ltda., paciente que fue notificada mediante correo electrónico, igualmente, la IPS prestadora realizó llamada telefónica a la afiliada para indicarle que su cita quedó asignada nuevamente para el 27 de marzo de 2023, esperando que no falte como sucedió en el primer agendamiento realizado, en este orden, la entidad ha realizado las gestiones administrativas correspondientes y cumplió a cabalidad lo indicado en el fallo, por tanto, solicitó se revoque la decisión o, que la orden se dirija únicamente a la IPS EMCOSALUD, toda vez que, contractualmente es quien debe cumplir la orden judicial⁵.

⁴ Documento: sentencia.

⁵ CD folio 127.



PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Con arreglo al artículo 49 Constitucional, se garantiza a todos los ciudadanos el acceso a los servicios de promoción, protección, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud.

A su vez, en los términos del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 *“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas”*.

Y, según el artículo 6^o de la Resolución 3512 de 27 de diciembre de 2019, la cobertura de servicios, procedimientos y medicamentos del Plan de Beneficios en Salud estará a cargo de la UPC conforme a los anexos 1, 2 y 3 de dicho acto administrativo.

El último precepto en cita permite colegir, que corresponde a las EPS garantizar la entrega efectiva y oportuna de los servicios, procedimientos y medicamentos que hacen parte del plan de beneficios con cargo a la UPC.

⁶ ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS. La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, se describe en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y se consideran cubiertas todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos) descritas en el articulado y los Anexos 2 y 3 del presente acto administrativo. Se consideran cubiertas todas las subcategorías que conforman cada una de las categorías descritas en el Anexo 2 “Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC” del presente acto administrativo, salvo aquellas referidas como no cubiertas en la nota aclaratoria y las que corresponden a un ámbito diferente al de salud.

PARÁGRAFO. La cobertura del “Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”, se describe en subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS). Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en el Anexo 3 que hace parte integral del presente acto administrativo.



En punto al tema de la dilación injustificada en el suministro de procedimientos y medicamentos, la Doctrina Constitucional ha explicado que implica que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna y en esa medida se vulneran los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por ello, la entrega tardía o inoportuna de los servicios, procedimientos y medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud. Bajo esta perspectiva, los derechos de los usuarios se vulneran cuando existen obstáculos o barreras injustificadas, que impiden al paciente acceder a los servicios de salud o al suministro de los medicamentos⁷.

Y, en cuanto al tratamiento integral ha precisado que tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud, *“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”*. En este sentido, el objetivo final del tratamiento integral consiste en *“asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”*, asimismo, por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones dejando en riesgo los derechos fundamentales del paciente; (ii) se trate de sujeto de especial protección constitucional - menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas - y; (iii) personas que *“exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”*⁸.

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T – 098 de 26 de febrero de 2016 y sentencia SU – 508 de 07 de diciembre de 2020.

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T – 259 de 2019.



En el asunto, no fue objeto de discusión que María Claret Bahamón de Chilatra se encuentra afiliada al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, siendo beneficiaria de sus servicios de salud, además, cuenta con 68 años de edad y padece de ojo seco, como da cuenta la prescripción médica⁹.

El 03 de octubre de 2022, el médico adscrito a la red prestadora de la entidad enjuiciada Doctor Luis Augusto Puentes ordenó cita de control de oftalmología a los 04 meses¹⁰; el 27 de enero de 2023, la IPS EMCOSALUD asignó consulta con el galeno mencionado para el 07 de febrero siguiente, sin embargo, la afiliada no asistió, por ello, le reasignaron la cita para el 04 de marzo del presente año, con el Doctor Álvaro Herrera Villegas¹¹.

En este orden, aunque las enjuiciadas trataron de cumplir su responsabilidad, en principio no se le dio continuidad al tratamiento de la demandante con el médico tratante que ya conocía sus patologías, sin embargo, el 22 de marzo de 2023, la IPS EMCOSALUD le agendó la cita de control de oftalmología con el Doctor Luis Augusto Puentes para el siguiente día 27 a las 08:40 a.m., agendamiento que comunicó a la demandante a través de correo electrónico¹².

Siendo ello así, las convocadas a juicio asignaron la consulta especializada requerida por la paciente, en este orden, se estructuró un

⁹ Documentos: anexos demanda.

¹⁰ Documentos: anexos demanda.

¹¹ Documentos: anexos contestación.

¹² Documentos: anexos contestación.



hecho superado, tema sobre el que la Corte Constitucional ha explicado¹³:

“Esta corporación en reiterada jurisprudencia ha manifestado en relación con el hecho superado, que éste se origina con ocasión de la cesación de la acción u omisión impugnada de una autoridad pública o un particular, lo que consecuentemente torna improcedente la acción iniciada, pues no existe un objeto jurídico sobre el cual proveer”. (Sentencia T - 173/93).

(...) si la situación de hecho que genera la violación o la amenaza ya ha sido superada, el instrumento constitucional de defensa pierde su razón de ser. Es decir, la orden que pudiera impartir el juez, ningún efecto podría tener en cuanto a la efectividad de los derechos presuntamente conculcados, el proceso carecería de objeto y la tutela resultaría entonces improcedente”. (Sentencia T - 988/02).

En consecuencia, se revocará la sentencia apelada, para en su lugar, declarar carencia actual de objeto por hecho superado. Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR la decisión de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, en su lugar,

¹³ Corte Constitucional, sentencias T – 030 y 673 de 2017.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 2023 00322 01
Sumario de María Bahamón de Chilatra Vs. Fondo Pasivo Social Ferrocarriles y Otro

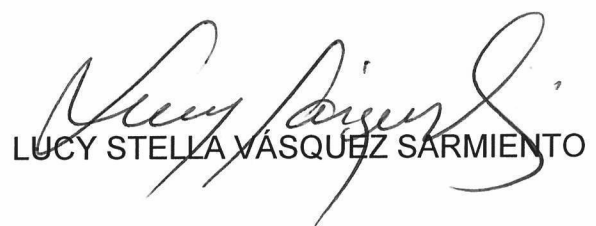
DECLARAR carencia actual de objeto por hecho superado, con arreglo a lo expresado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- Sin costas en la alzada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


LILLY YOLANDA VEGA BLANCO


LUIS AGUSTÍN VEGA CARVAJAL


LUCY STELLA VÁSQUEZ SARMIENTO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

SALA LABORAL

Magistrada Ponente: Doctora LILLY YOLANDA VEGA BLANCO

**AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO EN EL PROCESO ORDINARIO
LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA DE MAGOLA GUERRERO
LÓPEZ CONTRA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE
INVALIDEZ, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA Y, SEGUROS DE RIESGOS
LABORALES SURAMERICANA S.A. VINCULADA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -
COLPENSIONES.**

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023),
surtido el traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 y,
previa discusión y aprobación del proyecto presentado, la Sala Séptima
de Decisión, emite la siguiente,

SENTENCIA



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

Al conocer en grado jurisdiccional de consulta a favor de la demandante, revisa la Corporación el fallo de fecha 28 de julio de 2022, proferido por el Juzgado Sexto Laboral del Circuito de Bogotá.

ANTECEDENTES

La actora demandó para que se revoquen los dictámenes de 18 de abril de 2008 y 20 de diciembre de 2010 por error grave, al omitir los porcentajes de pérdida de la capacidad laboral, origen y fecha de estructuración, en consecuencia, se ordene a las juntas accionadas emitir nuevo dictamen; se ordene a quien corresponda pagar la pensión de invalidez desde la fecha de estructuración o, la indemnización a que haya lugar, indexación, costas, ultra y extra *petita*.

Fundamentó sus pedimentos, en síntesis, en que el 18 de enero de 1995, empezó a laborar en Intecplast S.A. desempeñando la actividad económica de inyección y soplado de plástico, manejo constante de líquidos inflamables como thinner, gasolina, solvente 5501 – 3M, solvente 5575 – flexo y, otros mezcladores o catalizadores necesarios para la impresión serigráfica de envases, exposición que duró aproximadamente 09 años; en 2006 la EPS COMPENSAR le detectó cáncer de pulmón, tumor carcinoide bronquial izquierdo por neumonías a repetición; le practicaron neumonectomía radical izquierda o, extirpación total del pulmón; continuó el trámite administrativo a fin de determinar si la enfermedad padecida era profesional o común; estaba afiliada a la ARL SURATEP; su historia clínica se remitió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para su valoración y elaboración del respectivo dictamen; el 22 de abril de



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

2008 la mencionada Junta calificó la enfermedad de origen común, sin determinar porcentaje de pérdida de capacidad laboral respecto de la extirpación del pulmón izquierdo; interpuso recursos de reposición y apelación; la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca resolvió la reposición confirmando la determinación inicial; la audiencia de apelación se surtió sin convocarla, mediante dictamen de 20 de diciembre de 2010, en que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez confirmó la decisión, sin precisar la pérdida de capacidad laboral; recuperada de la cirugía se reintegró a laborar a Intecplast S.A.; el 17 de diciembre de 2010 la empleadora de manera unilateral terminó el contrato de trabajo; los dictámenes no determinaron invalidez, ni pérdida de la capacidad laboral, tampoco fecha de estructuración, simplemente establecieron la patología como de origen común, sin analizar la manipulación de químicos, ni la historia clínica; la ARL SURA no realizó valoración ergonómica, ni siquiera intentó reubicarla laboralmente, además omitió calificar su patología, solo la remitió a las juntas¹.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Al dar respuesta al *libelo incoatorio*, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca se opuso a la prosperidad de las pretensiones, en cuanto a los hechos admitió el diagnóstico de la actora, la afiliación de ésta a la ARL, la remisión de la historia clínica a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, la calificación del origen de la patología, los recursos de reposición y apelación y, su decisión referente la reposición, no valoró la

¹ Folios 4 a 18 y 84 a 97.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

estructuración de la invalidez, la pérdida de capacidad laboral, ni la fecha de estructuración, aclarando que ARL SURA solo pidió el análisis del origen de la patología. En su defensa propuso las excepciones de legalidad de la calificación emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, carencia de fundamento legal técnico médico – científico, las decisiones de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca son susceptibles del recurso de apelación, confusión de conceptos, falta de legitimación por pasiva: inexistencia de pretensiones respecto a la Junta Regional, su buena fe y, genérica².

Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A. rechazó los pedimentos, en cuanto a las situaciones fácticas aceptó la patología de la accionante, la afiliación a esa ARL, remitió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca la historia clínica para que se calificara el origen de la enfermedad y, los dictámenes emitidos por la junta. En su defensa propuso las excepciones de existencia de una decisión en firme de un especialista (dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez), falta de agotamiento de trámite administrativo, ausencia de prueba idónea, inexistencia de enfermedad profesional, improcedencia de prestaciones económicas e indemnizaciones a cargo de ARL SURA, inexistencia de la obligación, falta de legitimación por pasiva, su buena fe, prescripción y, genérica³.

² Folios 102 a 111.

³ Folios 128 a 145 y 172 a 191.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

A través de providencia de 09 de abril de 2015, el juzgador de conocimiento tuvo por no contestada la demanda por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez⁴.

Mediante auto de 14 de septiembre de 2015, el *a quo* vinculó a la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES como *litis* consorcio necesario⁵, además, con proveído de 30 de noviembre de ese año, el operador judicial tuvo por no contestada la demanda por ésta entidad⁶.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

El juzgado de conocimiento absolvió a las enjuiciadas de todas y cada una de las pretensiones e; impuso costas a la actora⁷.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Se encuentra acreditado dentro del proceso, que Magola Guerrero López laboró para Intecplast S.A., mediante contrato de trabajo a término indefinido, vigente de 07 de enero de 1997 a 17 de diciembre de 2010, en el cargo de Operaria; situaciones fácticas que se coligen de las

⁴ Folios 199 a 204.

⁵ Folio 214.

⁶ Folios 262 a 263.

⁷ CD, Acta y Audio de Audiencia, páginas 816 a 817.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

certificaciones laborales emitidas por la ex empleadora⁸ y, el reporte de semanas cotizadas expedido por COLPENSIONES⁹.

A través de Comunicación de 06 de agosto de 2007, COMPENSAR EPS S.A. informó a la accionante que calificó en primera oportunidad el origen de la patología tumor carcinoide de pulmón como común¹⁰; con Oficio de 21 de febrero de 2008, Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A. manifestó su conformidad con el origen¹¹.

Guerrero López presentó inconformidad, desatada mediante Dictamen de 18 de abril de 2008, proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, que reiteró el origen común de la enfermedad carcinoma *in situ* del bronquio y del pulmón¹²; decisión contra la que el 15 de mayo siguiente, la actora interpuso recursos de reposición y apelación¹³; a través de Acta de 26 de marzo de 2010, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca resolvió la reposición, confirmando su determinación¹⁴.

Mediante Dictamen de 20 de diciembre de 2010, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez desató la apelación, reiterando el origen común de la patología¹⁵.

⁸ Folios 868, 869 y 870.

⁹ Folios 235 a 249 y 252 a 260.

¹⁰ Folios 285 y 286.

¹¹ Folio 290.

¹² Folios 58 a 60 y 153 a 155.

¹³ Folios 674 a 677.

¹⁴ Folios 61 a 62.

¹⁵ Folios 64 a 66, 156 a 160, 686 a 688 y 721 a 723.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

Bajo estos supuestos fácticos procede la Sala a resolver el asunto sometido a su consideración, atendiendo el grado jurisdiccional de consulta, así como lo expuesto en las alegaciones recibidas.

CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE LA PATOLOGÍA

La Sala se remite a los términos del artículo 142 del Decreto 19 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, sobre la forma de determinar el origen de la enfermedad¹⁶, así como al artículo 4 de la Ley 1562 de 2012, referente a enfermedad laboral¹⁷.

Con arreglo a los preceptos en cita, el origen de la enfermedad debe ser determinado en primera oportunidad por la ARL o la EPS, en caso que el interesado no esté de acuerdo con la calificación debe manifestar inconformidad, en cuyo caso la entidad lo remitirá a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, decisión contra la que proceden los recursos de reposición y apelación, último que conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Además de los documentos mencionados, se aportaron al instructivo los siguientes: (i) historia clínica de la demandante, en cuyos términos

¹⁶ El origen de la enfermedad será determinado en primera oportunidad por las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL, las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y, las Entidades Promotoras de Salud – EPS, entre otras. En caso que el interesado no esté de acuerdo con la calificación debe manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad debe remitirlo a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

¹⁷ Es enfermedad laboral “la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes”.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

el 02 de abril de 2005 fue diagnosticada con bronquitis aguda no especificada, el 07 de febrero de 2006 fue remitida por presencia de un tumor carcinoide bronquial izquierdo con cuadro de neumonías repetitivas en los últimos 08 meses, el 15 de mayo de 2008 consultó por infección aguda en vías respiratorias superiores no especificada, el 07 de enero de 2011 fue diagnosticada por hipertensión esencial primaria y cefalea¹⁸; (ii) informe de enfermedad profesional del empleador de 09 de agosto de 2006, en que indicó que la actora laboraba como operaria de Intecplast, pero, no anotó la enfermedad que padecía, ni los factores de riesgos a los que estaba expuesta¹⁹; (iii) dictamen de 18 de abril de 2008, proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, determinando el origen común de la enfermedad carcinoma *in situ* del bronquio y del pulmón²⁰; (iv) acta de 26 de marzo de 2010, emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca que resolvió la reposición de la demandante, confirmando su determinación, además, arguyó que revisó los documentos aportados y antecedentes médicos de Guerrero López, como el informe de evaluación de concentración de vapores orgánicos de Intecplast de octubre de 2002, en que no aparecen detectados los compuestos de estireno, monómero de vinil cetano, metil, etil acrílico, entre otros, los que se detectaron fue el tolueno y el xileno dentro de los términos permitidos, adicionalmente, la revisión médica registra que la etiología del tumor carinoide no es conocida y los estudios actuales se centran en aspectos genéticos²¹; (v) dictamen de 20 de diciembre de 2010, en que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez desató la apelación interpuesta por la convocante, reiterando el origen común de la patología, en tanto, en la evaluación ambiental de vapores orgánicos del puesto de trabajo no se encontraron

¹⁸ Folios 19 a 55, 288 a 397 y 410 a 575.

¹⁹ Folio 56.

²⁰ Folios 58 a 60 y 153 a 155.

²¹ Folios 61 a 62.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

concentraciones que superaran los límites permisibles fijados por la American Conference of Industrial Hygienists²²; (vi) resumen de historia clínica laboral emitida por Intecplast S.A., en que se anotó como riesgos los químicos con la exposición a vapores de tintas y solventes como thinner, catalizador 1293 UV, solvente 5501 – 3M, solvente 5775 – flexo, fast dry 5126, polietileno 6575 y gasolina utilizados para la impresión serigráfica de los envases, la medida de control era el uso de tapabocas de tela²³; (vii) concepto de 10 de abril de 2012, sobre la exposición a sustancias químicas de la accionante, documento del que se desconoce su autoría²⁴ y; (viii) dictamen de 21 de noviembre de 2021, emitido por la Universidad Nacional de Colombia, que determinó que los diagnósticos de POP tardío neumonectomía, secuelas de tumor carcinoide, histerectomía + SOB e, hipertensión arterial son de origen común, con un PCL de 44.90%, estructurado el 30 de enero de 2006²⁵.

Pues bien, los medios de convicción reseñados en precedencia, valorados en conjunto, permiten concluir que los dictámenes emitidos por las Juntas Nacional de Calificación de Invalidez y Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, se encuentran conforme a derecho, en tanto, estudiaron las patologías padecidas por la accionante atendiendo su historia clínica, el análisis del puesto de trabajo y, la evaluación ambiental de vapores orgánicos de la empresa.

En adición a lo anterior, no se advierte nexo de causalidad entre la labor como Operaria desarrollada por Magola Guerrero López y el carcinoma *in situ* del bronquio y del pulmón, pues, no se demostró que estuviera

²² Folios 64 a 66, 156 a 160, 686 a 688 y 721 a 723.

²³ Folios 67 a 69.

²⁴ Folios 70 a 81.

²⁵ Folios 794 a 800.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

expuesta a riesgos químicos por límites superiores a los establecidos en la ley.

Siendo ello así, la accionante no acreditó que en su desempeño como Operaria desarrollara la patología que padece, ya que, no existe medio de persuasión que lo establezca, en tanto, con arreglo al artículo 164 del CGP toda decisión judicial se debe fundar en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso, por su parte, el artículo 167 del ordenamiento en cita, dispone que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que contienen el efecto jurídico que ellas persiguen, con excepción de los hechos notorios (dentro de los que se encuentran los índices económicos) y, las afirmaciones o negaciones indefinidas.

En este orden, al procurar Guerrero López una sentencia acorde con lo pretendido en el *libelo incoatorio*, tenía la carga de allegar al proceso los medios de convicción que acreditaran la ocurrencia de los hechos estructurales de las disposiciones jurídicas que contienen los derechos reclamados, pues al no hacerlo, la decisión judicial necesariamente le será desfavorable, acorde con el aforismo *actore non probante reus absolvitur*. Siendo ello así, se confirmará la decisión consultada en este aspecto.

Tampoco era necesario que las juntas enjuiciadas calificaran el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y, la calenda de estructuración, pues, únicamente se debatió la inconformidad sobre la calificación del origen de la enfermedad emitida en primera oportunidad



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

por COMPENSAR EPS, conforme al artículo 142 del Decreto 19 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, sin que la accionante solicitara la determinación de algún aspecto adicional en su inconformidad o, en los recursos presentados.

PENSIÓN DE INVALIDEZ

Atendiendo la fecha de estructuración del estado invalidante de la asegurada, 30 de enero de 2006, la disposición que regula la prestación pretendida es el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1º de la Ley 860 de 2003, - en cuyos términos para acceder a la pensión de invalidez causada por enfermedad común, se requiere: (i) ser declarado inválido y (ii) haber cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración o, cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años -

26.

Pues bien, en el *examine*, Magola Guerrero López acreditó que el 15 de febrero de 2022 la Universidad Nacional de Colombia le determinó 44.90% de pérdida de capacidad laboral por origen común²⁷, con fecha de estructuración de 30 de enero de 2006, porcentaje insuficiente para que se configure su estado invalidante con arreglo al artículo 38 de la Ley 100 de 1993, en cuyos términos “...se considera inválida la persona que por

²⁶ La norma igualmente exigía una fidelidad de cotización para con el sistema al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez, aparte declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C - 428 de 01 de julio de 2009.

²⁷ Folios 794 a 800.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral".

En este orden, surge improcedente la pensión de invalidez pretendida, dado el incumplimiento del primer requisito. Tampoco procede reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial alguna, en tanto, está prevista únicamente para las pérdidas de capacidad laboral inferiores a 50%, cuyo origen sea laboral conforme al artículo 5 de la Ley 776 de 2002, por tanto, como el origen de la patología de Magola Guerrero López es común es inviable el pago de la indemnización referida.

En consecuencia, se confirmará el fallo de primera instancia en este aspecto. Sin costas en el grado jurisdiccional.

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR el fallo consultado, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 006 2013 00034 03
Ord. Magola Guerrero López Vs. Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otros

SEGUNDO.- Sin costas en el grado jurisdiccional.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


LILLY YOLANDA VEGA BLANCO


LUIS AGUSTÍN VEGA CARVAJAL


LUCY STELLA VÁSQUEZ SARMIENTO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

SALA LABORAL

Magistrada Ponente: Doctora LILLY YOLANDA VEGA BLANCO

**AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO EN EL PROCESO ORDINARIO
LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA DE LUIS RODRIGO TEJADA
TORRES CONTRA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE
PENSIONES – COLPENSIONES.**

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023),
surtido el traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 y,
previa discusión y aprobación del proyecto presentado, la Sala Séptima
de Decisión, emite la siguiente,

SENTENCIA

Al conocer la apelación interpuesta por COLPENSIONES, así como el
grado jurisdiccional de consulta a su favor, respecto de las condenas
que no fueron objeto de reproche, revisa la Corporación el fallo de fecha



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

19 de mayo de 2022¹, proferido por el Juzgado Séptimo Laboral del Circuito de Bogotá.

ANTECEDENTES

El actor demandó los intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993 y, las costas.

Fundamentó sus pedimentos, en síntesis, en que nació el 20 de junio de 1948; mediante Resolución 28068 de 22 de septiembre de 2010, el Instituto de Seguro Social - ISS le reconoció la pensión de vejez, a partir de 01 de octubre de ese año, en cuantía de \$5'515.386.00; interpuso recurso de reposición y apelación, con la finalidad que se le otorgara la prestación jubilatoria desde 21 de junio de 2008; con Acto Administrativo GNR 192128 de 29 de mayo de 2014, COLPENSIONES resolvió el recurso de reposición, reliquidando la pensión de vejez a \$6'947.142.00, desde el 01 de octubre de 2010; a través de la Resolución VPB 32240 de 13 de abril de 2015, la entidad enjuiciada resolvió el recurso de apelación y confirmó la determinación inicial; mediante Acto Administrativo GNR 394701 de 30 de diciembre de 2016, solicitó nuevamente un estudio de la prestación económica, resolviendo reliquidar la pensión, en cuantía de \$6'358.269.00, a partir de 01 de julio de 2008 y, ordenó el pago del retroactivo en cuantía de \$175'111.413.00; el 14 de junio de 2017, solicitó los intereses moratorios sobre el retroactivo pensional, negados con Resolución SUB 107716 de 27 de junio siguiente, bajo el argumento que había cumplido

¹ Que el 15 de noviembre de 2022, el Juzgado remitió a esta Corporación, siendo repartido a este Despacho el 21 de noviembre de ese año.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

todos los parámetros legales; interpuso recurso de reposición, desatado con Acto Administrativo DIR 12402 de 03 de agosto de 2017; considera que la entidad enjuiciada se equivocó, pues, la pensión se debió reconocer y pagar a partir de 01 de julio de 2008, en el valor correcto, originando una acumulación paulatina de retroactivo y generando mora².

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Al dar respuesta al *libelo incoatorio*, la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES se opuso a la prosperidad de las pretensiones, en cuanto a los hechos aceptó la calenda de nacimiento del actor, el reconocimiento pensional, los recursos interpuestos, la solicitud de intereses moratorios y, los actos administrativos emitidos. En su defensa propuso las excepciones de prescripción, inexistencia del derecho reclamado, cobro de lo no debido, su buena fe, no configuración del derecho al pago de IPC, ni de indexación o reajuste alguno, tampoco intereses moratorios, ni moratoria, presunción de legalidad de los actos administrativos, carencia de causa para demandar, compensación, improcedencia de costas en instituciones administradoras de seguridad social del orden público y, genérica³.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

² Documento: 02 y 03, demanda y subsanación.

³ Documento: 10, contestación.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

El juzgado de conocimiento declaró que Luis Rodrigo Tejada Torres tiene derecho al reconocimiento y pago de los intereses moratorios solicitados; ordenó a COLPENSIONES reconocer y pagar los intereses moratorios por las mesadas dejadas de pagar entre los meses de julio de 2008 y septiembre de 2010 por \$238'211.740.00, conforme al cálculo actuarial elaborado por el Grupo Liquidador de la Rama Judicial, cuyo valor se estimó considerando que empezaron a correr a partir de noviembre de 2008 hasta cuando efectivamente se sufragó el retroactivo pensional, 01 de febrero de 2016, la base del cálculo es el total del valor de las mesadas dejadas de pagar a tiempo hasta 22 de septiembre de 2010 y, los intereses se calcularon mes a mes de acuerdo con la tasa máxima permitida por la ley, conforme al artículo 141 de la Ley 100 de 1993; declaró no probadas las excepciones propuestas por la enjuiciada e; impuso costas a la Administradora del RPM⁴.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la decisión anterior, COLPENSIONES interpuso recurso de apelación, en el que en resumen expuso, que conforme al artículo 141 de la Ley 100 de 1993, resultarían procedentes los intereses moratorios cuando existe mora o retardo en el pago de las mesadas pensionales ya reconocidas, contados a partir de la fecha de la expedición del acto administrativo de otorgamiento, siempre que no se haga el pago en nómina de pensionados, lo cual en el asunto no ocurrió, pues, la prestación de vejez de Tejada Torres fue ingresada en nómina y se la ha venido sufragando, entonces, no hay lugar a resarcimiento alguno, adicionalmente, los intereses moratorios no resultan procedentes para

⁴ Documento: 21 y 22, Audio y Acta de audiencia.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

normativas anteriores de la Ley 100 de 1993, conforme a la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Se encuentra acreditado dentro del proceso, que Luis Rodrigo Tejada Torres prestó servicios al Departamento de Cundinamarca de 01 de marzo de 1967 a 21 de febrero de 1972, período a cargo de la entidad, también, estuvo afiliado al Instituto de Seguro Social de 01 de junio de 1981 a 30 de junio de 2008, cotizando de manera interrumpida 1318.29 semanas para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, situaciones fácticas que se coligen del reporte de semanas sufragadas expedido por COLPENSIONES⁵ y, la resolución 27 de junio de 2017⁶.

El 20 de junio de 2008, Tejada Torres cumplió 60 años de edad, como da cuenta la cédula de ciudadanía⁷.

El 03 de julio de 2008, el asegurado solicitó al Instituto de Seguro Social – ISS la pensión de vejez, otorgada a través de Resolución 028068 de 22 de septiembre de 2010, en los términos de la Ley 797 de 2003, en cuantía inicial de \$5'515.386.00, a partir de 01 de octubre de 2010⁸; decisión contra la que el 26 de noviembre de la última anualidad en cita, el actor interpuso recursos de reposición y apelación, además, solicitó

⁵ Documento: 19.

⁶ Documento: 04, páginas 39 a 44.

⁷ Documento: 04, página 3.

⁸ Documento: 04, páginas 59 a 63 y, 15, páginas 212 a 221.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

los intereses moratorios⁹; la reposición fue desatada por COLPENSIONES con Acto Administrativo GNR 192128 de 29 de mayo de 2014, reliquidando la prestación de vejez de Tejada Torres, con arreglo al artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, como beneficiario del régimen de transición, en cuantía de \$6'947.142.00, a partir de 01 de octubre de 2010¹⁰ y, la apelación fue resuelta con Resolución VPB 32240 de 13 de abril de 2015, confirmando el acto administrativo anterior¹¹.

El 02 de noviembre de 2016, el convocante solicitó revocatoria directa y reliquidación de su prestación económica, negada la revocatoria directa con Resolución GNR 394701 de 30 de diciembre siguiente, sin embargo, la entidad enjuiciada efectuó nuevo estudio pensional y reliquidó la pensión de vejez, en cuantía de \$6'358.269.00, a partir de 01 de julio de 2008¹².

El 14 de junio de 2017, el demandante solicitó los intereses moratorios, negados con Acto Administrativo SUB 107716 de 27 de junio siguiente, porque, reconocida la pensión se había cancelado oportunamente¹³; decisión contra la que el 19 de julio de 2017, el actor interpuso recurso de apelación, desatado con Acto Administrativo DIR 12402 de 03 de agosto de ese año, confirmando la determinación inicial¹⁴.

⁹ Documento: 15, páginas 298 a 302.

¹⁰ Documento: 04, páginas 13 a 27 y, 15, páginas 84 a 91.

¹¹ Documento: 04, páginas 31 a 37.

¹² Documento 15, páginas 256 a 261.

¹³ Documento: 04, páginas 39 a 44.

¹⁴ Documento: 04, páginas 48 a 51.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

Bajo estos supuestos fácticos, procede la Sala a decidir el asunto sometido a consideración, atendiendo lo expuesto en la impugnación reseñada y en las alegaciones recibidas.

INTERESES MORATORIOS

La Sala se remite a lo dispuesto en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993¹⁵, así como a la Sentencia SL - 1681 de 2020 emitida por la Corte Suprema de Justicia, en cuyos términos los intereses moratorios aplican a todo tipo de pensiones legales reconocidas con posterioridad a la entrada en vigencia del sistema general de pensiones, atendiendo la inexistencia de razones objetivas y plausibles para excluir a los pensionados del régimen de transición del derecho a percibir el señalado resarcimiento, pues, sin distinción alguna, todos ellos pueden ver comprometido su mínimo vital y sufrir perjuicios con ocasión de la dilación injustificada en el pago de las pensiones.

Bajo este entendimiento, atendiendo que el 03 de julio de 2008¹⁶, el asegurado solicitó la pensión de jubilación, la entidad contaba con cuatro (4) meses para resolver la petición¹⁷, siendo dable hablar de retardo a partir de 04 de noviembre de 2008.

¹⁵ A partir del 1o. de enero de 1994, en caso de mora en el pago de las mesadas pensionales de que trata esta Ley, la entidad correspondiente reconocerá y pagará al pensionado, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectuó el pago.

¹⁶ Documento: 04, páginas 59 a 63 y, 15, páginas 212 a 221.

¹⁷ Artículo 9 Ley 797 de 2003.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

En el *examine*, la entidad de seguridad social reconoció la prestación jubilaria mediante resolución de 22 de septiembre de 2010¹⁸, a partir de 01 de octubre siguiente, sin otorgar el retroactivo causado de 01 de julio de 2008 a 30 de septiembre de 2010, que reconoció hasta el acto administrativo de 30 de diciembre de 2016, incluido en nómina de enero de 2017 y sufragado en el mes siguiente¹⁹.

En este orden, los intereses de mora proceden sobre el retroactivo pensional, resarcimiento causado de 03 de noviembre de 2008 a 28 de febrero de 2017, empero, el *a quo* los concedió hasta 01 de febrero de 2016, calenda que no se modificará con arreglo al principio *no reformatio in pejus*, pues, se haría más gravosa la situación de COLPENSIONES, única apelante, en cuyo favor además se surte el grado jurisdiccional de consulta.

EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN

La Sala se remite a los términos de los artículos 488 del CST y 151 del CPTSS; así como a lo adoctrinado por la Corporación de cierre de la jurisdicción ordinaria, en cuanto a que en materia pensional por sabido se tiene que al tratarse de una prestación de tracto sucesivo y carácter vitalicio, no prescribe en cuanto al derecho en sí mismo, sino respecto de las mesadas dejadas de cobrar por tres años²⁰.

¹⁸ Documento: 04, páginas 59 a 63 y, 15, páginas 212 a 221.

¹⁹ Documento 15, páginas 256 a 261.

²⁰ CSJ, Sala Laboral, sentencia con radicado 35812 de 26 de enero de 2006.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

En punto al tema de la prescripción de acreencias periódicas como pensiones e intereses moratorios, la Corte Suprema de Justicia ha explicado que se pueden presentar múltiples interrupciones, atendiendo que cada mesada o interés moratorio tiene un término de contabilización, entonces, cuando la norma refiere a la interrupción por una sola vez, se debe entender que lo hace respecto a una misma prestación, vale decir, en el caso del resarcimiento, en cuanto a unos mismos intereses, de manera que efectuada la reclamación, el término se interrumpe sobre los intereses causados hasta esa fecha, no respecto de los posteriores, porque aún no se habían generado²¹.

Siendo ello así, es posible la interrupción del término prescriptivo en un futuro, respecto a los nuevos intereses, cuyo concepto es independiente, en la medida que la causación es diferente.

En este orden, los intereses moratorios se generaron de 04 de noviembre de 2008 a 01 de febrero de 2016, última fecha que fue establecida por el *a quo*, sobre el retroactivo adeudado; el 24 de noviembre de 2010, el actor solicitó la pensión de vejez desde 01 de julio de 2008 con el señalado resarcimiento²², permaneciendo suspendido el término de prescripción hasta 30 de abril de 2015²³, por ende, Tejada Torres quedó habilitado para presentar la demanda dentro de los tres años siguientes, empero, no lo hizo; por el contrario, el 14 de junio de 2017, nuevamente solicitó los intereses moratorios, negados con acto administrativo de 27 de junio siguiente²⁴, decisión contra la que el 19 de julio de 2017, interpuso recurso de apelación, desatado con resolución de 03 de agosto de ese

²¹ CSJ, Sentencias SL 794 de 13 de noviembre de 2013 y, STL 2637 de 14 de febrero de 2018 y, STL 1807 de 05 de febrero de 2019.

²² Documento: 15, páginas 298 a 302.

²³ Documento: 04, página 29.

²⁴ Documento: 04, páginas 39 a 44.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

año, confirmando la determinación inicial, decisión notificada el 15 de agosto de 2017²⁵ y; el 13 de agosto de 2020, presentó el *libelo incoatorio*, como da cuenta el acta de reparto²⁶, entonces, se configuró el medio exceptivo propuesto respecto de los intereses moratorios causados con anterioridad a 14 de junio de 2014, en este sentido se modificará el numeral tercero de la sentencia apelada y consultada, para declarar parcialmente probada la excepción de prescripción.

En este orden, el resarcimiento procede de 14 de junio de 2014 a 01 de febrero de 2016, sobre el retroactivo generado de 01 de junio de 2008 a 30 de septiembre de 2010. Efectuadas las operaciones aritméticas con apoyo del Grupo Liquidador²⁷, adjuntas a esta decisión, se obtuvo un total de \$83'240.215.00 como intereses moratorios, por ello, se modificará el fallo de primer grado.

Finalmente, se confirmará la condena en costas, con arreglo al artículo 365 del CGP y lo adoctrinado por la Corporación de cierre de la jurisdicción ordinaria²⁸, atendiendo que COLPENSIONES fue vencida en el proceso. No se causan en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

²⁵ Documento: 04, páginas 47 a 51.

²⁶ Documento: 01.

²⁷ Creado mediante Acuerdo PSAA.15-10402 de 2015.

²⁸ CSJ, Sala Laboral, sentencia 47984 de 20 de abril de 2015.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 007 2020 00218 01
Ord. Luis Rodrigo Tejada Torres Vs. Colpensiones

RESUELVE

PRIMERO.- MODIFICAR el numeral segundo de la sentencia apelada y, consultada, para en su lugar, **CONDENAR** a COLPENSIONES a reconocer y pagar a Luis Rodrigo Tejada Torres \$83'240.215.00 por los intereses moratorios de que trata el artículo 141 de la Ley 100 de 1993, que se causaron de 14 de junio de 2014 a 01 de febrero de 2016 sobre el retroactivo de 01 de julio de 2008 a 30 de septiembre de 2010, con arreglo a lo expresado en precedencia.

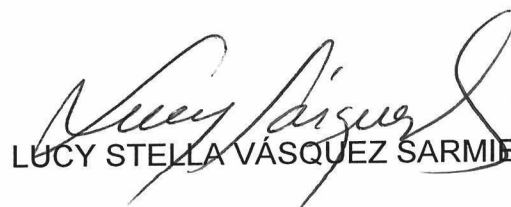
SEGUNDO.- MODIFICAR el numeral tercero del fallo de primer grado, para **DECLARAR PARCIALMENTE** probada la excepción de prescripción respecto de los intereses moratorios causados con anterioridad a 14 de junio de 2014 y, **NO PROBADOS** los demás medios exceptivos.

TERCERO.- CONFIRMAR la decisión apelada y consultada en lo demás. Sin costas en la instancia.

NOTÍFIQUESE Y CÚMPLASE


LILLY YOLANDA VEGA BLANCO


LUIS AGUSTÍN VEGA CARVAJAL


LUCY STELLA VÁSQUEZ SARMIENTO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

SALA LABORAL

Magistrada Ponente: Doctora LILLY YOLANDA VEGA BLANCO

**AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO EN EL PROCESO ORDINARIO
LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA DE NUBIA ESPERANZA
SÁNCHEZ CASTILLO CONTRA JUNTA NACIONAL DE
CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y, ADMINISTRADORA
COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.**

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023),
surtido el traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 y,
previa discusión y aprobación del proyecto presentado, la Sala Séptima
de Decisión, emite la siguiente,

SENTENCIA

Al conocer la apelación interpuesta por la demandante y
COLPENSIONES, así como el grado jurisdiccional de consulta a favor
de la entidad de seguridad social, respecto de las condenas que no
fueron objeto de reproche, revisa la Corporación el fallo de fecha 22 de



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

septiembre de 2022, proferido por el Juzgado Once Laboral del Circuito de Bogotá.

ANTECEDENTES

La actora demandó para que se declare la nulidad del dictamen 52144204 – 13975 de 21 de septiembre de 2016 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en su defecto se le dé plena validez a la calificación proferida por la Médico Especialista de Salud Ocupacional Diana Milena Triana Gómez; en consecuencia, se ordene a COLPENSIONES reconocer y pagar la pensión de invalidez de origen común, a partir de 27 de julio de 2014, retroactivo pensional, intereses moratorios, indexación, costas, ultra y extra *petita*. Subsidiariamente, la indemnización por incapacidad permanente parcial.

Fundamentó sus pedimentos, en síntesis, en que mediante dictamen COLPENSIONES le determinó pérdida de capacidad laboral – PCL de 22.19%, por enfermedad de origen común, con fecha de estructuración de 05 de diciembre de 2014; decisión contra la que interpuso recurso de apelación; a través de dictamen de 16 de marzo de 2016, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca estableció PCL de 41.98%, estructurada el 23 de febrero de ese año, de origen común; determinación contra la que interpuso recurso de apelación, desatado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con dictamen de 21 de septiembre de 2016, que señaló PCL de 48.71%, estructurada el 14 de agosto de 2016 por enfermedad de origen común; fue valorada por la Doctora Diana Milena Triana Gómez, especialista en salud ocupacional, quien emitió calificación determinando PCL de



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

62.17%, estructurada el 27 de julio de 2014, en tanto, las deficiencias de la enfermedad que padece habían sido mal valoradas, sin tener en cuenta todas las patologías que sufre, como monoplejía de miembro inferior derecho – lesión plexo lumbosacro, condromacia patelo – femoral miembro inferior derecho y discopatía degenerativa L3 – L4 y L4 – L5, profesional médica indicó que el porcentaje se debía analizar conforme a la tabla 14.5, no la tabla 14.12, además consideró que debía obtener concepto de psicología, reumatología y, terapia ocupacional¹.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Al dar respuesta al *libelo incoatorio*, la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES se opuso a la prosperidad de las pretensiones, en cuanto a los hechos, admitió los dictámenes emitidos por esa Administradora y, las Juntas Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y Nacional de Calificación de Invalidez, así como los recursos interpuestos por la actora. En su defensa propuso las excepciones de inexistencia del derecho reclamado, cobro de lo no debido, no configuración del derecho al pago de intereses moratorios, ni indemnización moratoria, tampoco indexación o reajuste alguno, carencia de causa para demandar, prescripción, compensación y, genérica².

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez rechazó los pedimentos, en cuanto a las situaciones fácticas aceptó los recursos de apelación

¹ Documento: 01, páginas 2 a 12 y 414.

² Documento: 01, páginas 420 a 428 y 492 a 502.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

interpuestos por la accionante, así como las calificaciones de COLPENSIONES y, las Juntas Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y Nacional de Calificación de Invalidez. En su defensa propuso las excepciones de legalidad del dictamen que emitió, inexistencia de responsabilidad por la variación en las condiciones clínicas o sobrevinientes del dictamen de la junta nacional, improcedencia de las pretensiones respecto de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez: competencia del juez laboral y, su buena fe³.

Mediante auto de 26 de noviembre de 2020, el *a quo* aceptó el desistimiento de la pretensión subsidiaria, por la actora⁴.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

El juzgado de conocimiento declaró que a Nubia Esperanza Sánchez Castillo le asiste derecho al reconocimiento y pago de la prestación económica por el riesgo de invalidez, con fecha de estructuración de 06 de noviembre de 2016, otorgamiento que se debe efectuar a partir de 01 de enero de 2021, en cuantía inicial de un salario mínimo legal mensual vigente, por 13 mesadas anuales; reconoció la pensión de invalidez a la demandante desde 01 de enero de 2021 hasta cuando subsistan las causas que dieron origen al derecho; condenó a COLPENSIONES a pagar el retroactivo desde dicha calenda, debidamente indexado hasta el momento de pago, autorizó el descuento por cotizaciones al sistema general de seguridad social en

³ Documento: 01, páginas 506 a 527.

⁴ Documento: 03 y 04, Acta y audio de audiencia.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

salud; declaró probados los hechos sustento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que dan cuenta de la legalidad del dictamen y no probados los propuestos por la Administradora del RPM; absolvió a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez de las pretensiones dirigidas en su contra; absolvió a COLPENSIONES de las demás peticiones⁵ y; en la parte considerativa impuso costas a la Administradora del RPM⁶.

RECURSOS DE APELACIÓN

Inconformes con la decisión anterior, la demandante y COLPENSIONES interpusieron sendos recursos de apelación⁷.

Nubia Esperanza Sánchez Castillo en resumen expuso, que se debe modificar la fecha de causación de la pensión de invalidez, se debe revisar la cuantía de la prestación y, la absolución de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para ello solicitó evaluar cuáles fueron los diagnósticos que calificó la Junta, pues, había establecido la calenda de estructuración en 2016 y una pérdida de capacidad laboral de 48.71, faltando solo 1.3% para adquirir el 50%, mientras en la calificación realizada dentro del proceso la estructuración fue en noviembre de 2016 con PCL de 58%, dictamen que no fue objetado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en este orden, aunque el último experticio fue emitido en 2021, está indicando que las mismas patologías tienen una fecha de estructuración de 2016, entonces, conforme a la definición

⁵ Documento: 07 y 06 Acta y Audio de Audiencia.

⁶ Documento: 07 y 06 Acta y Audio de Audiencia.

⁷ Documento: 07 y 06 Acta y Audio de Audiencia.



de la calenda de estructuración en el manual de calificación de invalidez, por ende, se debe revisar el porcentaje del rol laboral del primer dictamen, ya que, como trabajadora no podía realizar la labor asignada, siendo reubicada en varias ocasiones con un trabajo diferente, además, la única patología distinta entre las calificaciones es otros trastornos adaptativos, que disminuyó la deficiencia de 31% del lumbosacro, pero, se aumentaron los otros trastornos adaptativos en 20%, entonces, lo que acreció el PCL fue el rol laboral y ocupacional que siempre fue disminuido, no por el trastorno adaptativo, igualmente, en la historia clínica ya estaba esta última enfermedad, adicionalmente, no fue argumentado de manera suficiente, porque, no tener en cuenta la fecha de estructuración del primer dictamen, *data* que no fue objetada, tampoco por qué la Junta Nacional de Calificación debía otorgar un porcentaje superior a 50%, procediendo la nulidad de dictamen y la condena en costas de la junta accionada, asimismo, se debe modificar la fecha de estructuración a noviembre de 2016, en tanto, no obran las incapacidades otorgadas y de estar incapacitada que es lo más probable, si continuó cotizando fue por razones ajenas a su voluntad como la conducta renuente de la entidad de seguridad social a reconocer la pensión, siendo ello así, se debe reconocer la prestación desde la calenda en que cumplió los requisitos legales, como lo ha explicado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, sin tener en cuenta la *data* de retiro del servicio, ni la continuidad en la afiliación al sistema sufragando cotizaciones para el pago de incapacidades dado que no se le otorgó la prestación. En cuanto a los intereses moratorios, las entidades de seguridad social son las responsables de elaborar la calificación en primera oportunidad, entonces COLPENSIONES debió emitir el dictamen adecuadamente conforme a la historia clínica, por ello, no puede ser posible que haya tenido que iniciar un proceso de cuatro años y no se le remunere, adicionalmente, se vulneró la



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

confianza legítima, pues, tuvo de seguir cotizando pese a demostrar que requería la pensión de invalidez y, que no quería seguir aportando, siendo obligada a continuar cotizando, por ende, proceden los intereses moratorios, ya que, no interesa si COLPENSIONES actuó o no de buena fe, sino que incurrió en mora. En este orden, se le debe reconocer el retroactivo pensional desde 2016 con los intereses moratorios. Finalmente, el valor de las costas de \$500.000.00 no se compadece con el lapso que duró el proceso, ni con lo dispuesto por los Acuerdos del Consejo Superior de la Judicatura, tampoco con los gastos procesales.

COLPENSIONES en suma arguyó, que es improcedente la condena en costas, pues, la entidad ha actuado de buena fe tanto en el curso del proceso como en la etapa administrativa, ya que, respondió las reclamaciones administrativas, sufragó los honorarios de la junta, contestó la demanda, asistió a audiencias, presentó adecuada defensa técnica, por ende, no se generaron circunstancias de carácter objetivo para que se causaran.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Se encuentra acreditado dentro del proceso, que Nubia Esperanza Sánchez Castillo cotizó 1030 semanas al Instituto de Seguro Social – ISS y a la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, de manera interrumpida a través de varios empleadores, de 10 de abril de 1992 a 31 de octubre de 2020;



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

situaciones fácticas que se infieren del reporte de semanas cotizadas emitido por COLPENSIONES⁸.

El 14 de octubre de 2015, la Administradora del RPM determinó a Sánchez Castillo pérdida de capacidad laboral de 22.19%, estructurada el 05 de diciembre de 2014, de origen común por otras gonartrosis primarias y, trastornos del plexo lumbosacro⁹.

Con dictamen de 10 de marzo de 2016, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca estableció a la demandante pérdida de capacidad laboral de 41.98%, estructurada el 28 de febrero de ese año, debido a enfermedad común por trastornos del plexo lumbosacro, otros trastornos especificados de los discos intervertebrales, polineuropatía no especificada, gonartrosis no especificada¹⁰; decisión contra la que el 08 de abril de 2016 la accionante interpuso recurso de apelación¹¹, desatado a través de dictamen de 21 de septiembre siguiente, por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que le determinó pérdida de capacidad laboral de 48.71%, estructurada el 14 de agosto de 2016, por las patologías mencionadas y, apnea del sueño¹².

Sánchez Castillo nació el 25 de diciembre de 1972, como da cuenta su cédula de ciudadanía¹³.

⁸ Documento 01, página 437 a 449 y, expediente administrativo.

⁹ Documento 01, página 378 a 382.

¹⁰ Documento 01, páginas 383 a 387.

¹¹ Documento 01, páginas 36 a 41.

¹² Documento 01, páginas 388 a 399.

¹³ Documento 02, página 60.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

Bajo estos supuestos fácticos, procede la Sala a decidir el asunto sometido a consideración, atendiendo el grado jurisdiccional de consulta, así como lo expuesto en la impugnación reseñada y, en las alegaciones recibidas.

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DEL ESTADO INVALIDANTE

La Sala se remite a los términos de los artículos 142 del Decreto 19 de 2012 - que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 sobre forma de calificación¹⁴, 3º del Decreto 917 de 1999 relacionada con la fecha de estructuración o declaratoria de pérdida de capacidad laboral¹⁵ y, el Decreto 1507 de 2014 por el cual se expidió el Manual Único para Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional.

En lo atinente a la calenda de estructuración, el artículo 3 del Decreto 1507 de 2014, la define como *“... la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado éstos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral”*.

¹⁴ El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

¹⁵ Es la fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación. En todo caso, mientras dicha persona reciba subsidio por incapacidad temporal, no habrá lugar a percibir las prestaciones derivadas de la invalidez.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

La Corporación de cierre de la jurisdicción ordinaria ha explicado que los dictámenes emitidos por las autoridades competentes no son pruebas solemnes, por tanto, el juzgador no está condicionado a tarifa legal y como prueba pericial que es, queda sometida a la libre apreciación del juez. También ha adoctrinado que el dictamen no obliga al operador judicial y si para definir una determinada controversia se ve enfrentado a dos experticios disímiles, podrá escoger para fundamentar su decisión el que le merezca mayor credibilidad analizado dentro del conjunto de elementos probatorios con los que cuente, además, puede optar si lo considera menester, por ordenar un tercer dictamen dentro del marco de libertad probatoria que le asiste de conformidad con los artículos 51, 54 y 61 del CPTSS. Adicionalmente, porque con arreglo a la Constitución y a la Ley son los jueces laborales y no los peritos, quienes tienen facultad para dirimir esa clase de controversias de la seguridad social, con el carácter de cosa juzgada¹⁶.

La Corporación en cita también ha adoctrinado, que la determinación de la fecha de estructuración de la invalidez es un aspecto técnico científico que en principio debe ser definido por el órgano especializado sin que pueda el juez asumir ese carácter, salvo que se trate de una conclusión absolutamente contraevidente e inexcusable debidamente respaldada en un concepto especializado que dé al sentenciador mayor credibilidad sobre el dictamen emitido por la junta de calificación de invalidez o alguno de los organismos creados por la ley para el efecto¹⁷.

Además de los documentos referidos, se allegaron al instructivo, los siguientes: (i) conceptos de rehabilitación desfavorable de 10 de octubre y

¹⁶ CSJ, Sala Laboral, sentencia 35450 de 18 de septiembre de 2012.

¹⁷ CSJ, Sala Laboral, sentencia 90329 de 04 de mayo de 2022.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

10 de octubre y 24 de noviembre de 2015, 10 de junio y 11 de agosto de 2016, expedidos por la EPS SANITAS S.A.¹⁸; (ii) incapacidades médicas otorgadas a la actora de 06 a 15 de marzo, 25 a 28 de abril y 19 a 28 de junio de 2015, así como 19 de mayo a 15 de septiembre de 2016¹⁹; (iii) comunicación de 25 de mayo de 2016, en que EPS SANITAS S.A. informó a Seguridad Éxito de Colombia Ltda. – último empleador de la actora –, que había sufragado los primeros 180 días de incapacidad de Sánchez Castillo correspondientes a 09 de noviembre de 2014 a 30 de mayo de 2015, asimismo, expidió 360 días de incapacidad adicionales que finalizaron el 24 de mayo de 2016, por ende, las incapacidades generadas a partir del día siguiente debían tramitarse ante COLPENSIONES²⁰; (iv) dictamen de 21 de septiembre de 2016, proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que determinó pérdida de capacidad laboral de 48.71%, estructurada el 14 de agosto de 2016, por las patologías de trastornos del plexo lumbosacro, otros trastornos especificados de los discos intervertebrales, polineuropatía no especificada, gonartrosis no especificada y, apnea del sueño; señalando por deficiencias de apnea del sueño o SAHOS 4%, trastorno del plexo lumbosacro 31%, gonartrosis 13% y, lesión de segmentos móviles de la columna lumbar 15%, para un total de 51.02%, que en el porcentaje global equivale a 25.51%, aduciendo que el 14 de agosto de 2016 la demandante fue diagnosticada con SAHOS, hallazgo corroborado con la valoración médica, el cual incluyó en las deficiencias asignándole el valor correspondiente; en cuanto al rol laboral y ocupacional determinó un 23.20%, que fundamentó en las deficiencias, el manual único de calificación de invalidez, su escala de gravedad y los documentos obrantes en el expediente respecto al cargo de Directora Nacional de Escoltas que desempeñaba y las actividades de autocuidado y tiempo libre; respecto a la calenda de estructuración refirió que determinaba el 14 de agosto de 2016, calenda en que se incluyó el

¹⁸ Documento 01, páginas 13, 29 a 35.

¹⁹ Documento 01, páginas 14, 19, 151, 152, 187, 248 y 250.

²⁰ Documento 01, página 45.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

diagnóstico médico de neumología donde se determinó la enfermedad del SAHOS²¹; (v) historia clínica de la convocante en que aparece que el 05 de diciembre de 2014 le colocaron un tornillo en la rodilla derecha, el 12 de mayo de 2015 la demandante consultó por dolor, apareciendo bloqueo del plexo lumbar vía posterior y del nervio ciático a nivel del glúteo derecho, refiriendo que el plan de manejo era medicación y nueva electromiografía, el 19 de junio de 2015 la diagnostican con lumbago no especificado, el 14 de agosto de 2016 le determinaron que padece de apnea del sueño o SAHOS; los días 11 de octubre siguiente, 17 de enero de 2017, 06 de enero de 2018 y 09 de julio de 2019, fue incapacitada por 30 días; el 28 de marzo de 2020, se anotó que padecía de hipertensión arterial que no había sido controlada²² y; (vi) dictamen de 25 de mayo de 2021, proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que determinó pérdida de capacidad laboral de 55.71%, estructurada el 06 de noviembre de 2016, por las patologías de apnea del sueño, condromalacia de la rótula bilateral, fibromialgia y trastorno de ansiedad, gonartrosis no especificada, hipertensión esencial primaria, leiomioma del útero sin otra especificación, monoplejía del miembro inferior derecho, trastorno de disco lumbar y otros con radioculopatía y, trastornos de adaptación, estableciendo deficiencias por hipertensión en 11%, SAHOS 5%, enfermedad del cuello uterino 6%, extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro 16%, trastornos adaptativos 20%, enfermedad del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular 24%, para un total de 59.41%, que en el porcentaje global equivale a 29.71%; en cuanto al rol laboral y ocupacional determinó 21.50%, en la información clínica se anotó que la paciente era la Directora de Escoltas en Seguridad y Vigilancia Éxito de Colombia Ltda. desde hacía 13 años, estuvo incapacitada 05 años y medio y se reintegró hace 01 año aproximadamente y en la actualidad se desempeña en apoyo administrativo²³.

²¹ Documento 01, páginas 388 a 399 y, documento 05.

²² Documento 01, páginas 15 a 18, 20 a 27, 49 a 150, 153 a 186, 188 a 247, 249, 251 a 377.

²³ Documento 01, páginas 388 a 399 y, documento 05.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

Pues bien, los medios de convicción reseñados en precedencia, valorados en conjunto, permiten concluir que el dictamen de 21 de septiembre de 2016 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se encontraba conforme a derecho, en tanto, estudió las patologías padecidas por la accionante atendiendo su historia clínica para esa calenda, sin embargo, con posterioridad la actora fue diagnosticada con hipertensión arterial primaria, condromalacia de la rótula bilateral, fibromialgia, leiomioma del útero sin otra especificación, trastorno de ansiedad y trastornos de adaptación, los cuales se analizaron en el dictamen decretado dentro del trámite procesal.

En este orden, contrario a lo argüido por la censura, el último dictamen no solo adicionó la enfermedad de hipertensión arterial primaria, sino que analizó la totalidad de patologías padecidas por la convocante, las cuales sí influyeron en el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, pues, se determinó en principio de 25.51% a 29.71%²⁴.

En adición a lo anterior, el *rol* laboral se analizó conforme a la situación en que Nubia Esperanza Sánchez Castillo se encontraba, ya que, había sido reincorporada a su trabajo en un nuevo cargo y, contrario a lo manifestado en su recurso, éste no aumentó sino que disminuyó de 23.20% a 21.50%²⁵.

En lo atinente a la fecha de estructuración, el primer dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez había consolidado el 14 de agosto de 2016, calenda en que la accionante fue diagnosticada con apnea de sueño, mientras que el último dictamen determinó el 06 de noviembre de ese año, *data* en que se le realizó una gammagrafía ósea en que aparecían

²⁴ Documento 01, páginas 388 a 399 y, documento 05.

²⁵ Documento 01, páginas 388 a 399 y, documento 05.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

alteraciones homeostáticas en las estructuras descritas de las rodillas sugestivas de artrosis patelofemoral bilateral y condilar femoral medial derecha.

Siendo ello así, la Sala encuentra la última calenda ajustada a la historia clínica aportada, además, en la calificación de 25 de mayo de 2021 se analizaron las demás patologías padecidas por Sánchez Castillo, así como el *rol* laboral conforme a la historia clínica y ayudas diagnósticas, por ende, aunque el primer dictamen emitido de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se encontraba ajustado a derecho, se tomará en cuenta el último dictamen que profirió, porque, está más completo respecto a la situación médica de la asegurada. En este sentido, se confirmará la sentencia apelada y consultada en este aspecto.

PENSIÓN DE INVALIDEZ

Atendiendo la fecha de estructuración del estado invalidante de la asegurada, 06 de noviembre de 2016, la disposición que regula la prestación pretendida es el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1º de la Ley 860 de 2003, - en cuyos términos para acceder a la pensión de invalidez causada por enfermedad común, se requiere: (i) ser declarado inválido y (ii) haber cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración o, cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años -

26

Pues bien, en el *examine*, Nubia Esperanza Sánchez Castillo acreditó 55.71% de pérdida de su capacidad laboral por origen común²⁷, estructurada el 06 de noviembre de 2016, configurándose su estado invalidante con arreglo al artículo 38 de la Ley 100 de 1993, en cuyos términos “...se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral”.

En cuanto a la densidad de semanas, la demandante acreditó 154.28²⁸ dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de su estado invalidante - de 06 de noviembre de 2013 a 06 de noviembre de 2016 -, en este orden, también cumple el segundo requisito para acceder al derecho, por ello, procede la pensión de invalidez, siendo ello así, se confirmará la sentencia apelada y consultada en este aspecto.

En cuanto a la *data* de reconocimiento, en los términos del artículo 3 del Decreto 917 de 1999²⁹, la pensión de invalidez por riesgo común se concederá a solicitud de parte interesada a partir de la estructuración del estado invalidante, pero, si se disfruta de subsidio por incapacidad temporal, la prestación se cubrirá al expirar el derecho al señalado subsidio.

²⁶ La norma igualmente exigía una fidelidad de cotización para con el sistema al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez, aparte declarado inexecutable por la Corte Constitucional en Sentencia C-428 de 01 de julio de 2009.

²⁷ Documento 01, páginas 388 a 399 y, documento 05.

²⁸ Documento 01, página 437 a 449 y, expediente administrativo.

²⁹ Antes artículo 10 del Decreto 758 de 1990.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Cospensiones y otro

En este sentido, en el *examine* se demostró que Nubia Esperanza Sánchez Castillo ha recibido subsidio por incapacidad temporal de 09 de noviembre de 2014 a 09 de agosto de 2019, como dan cuenta las incapacidades médicas expedidas por la EPS SANITAS S.A.³⁰, la comunicación de 25 de mayo de 2016 dirigida al empleador sobre el pago del subsidio temporal con posterioridad al día 540³¹ y, la historia clínica de la convocante³²; sin que la Sala tenga certeza si continuó incapacitada, pues, en el dictamen de 25 de mayo de 2021, la actora refirió que estuvo incapacitada 05 años y medio³³, sin embargo, se había reintegrado a su puesto de trabajo hacía 01 año, por ello, la prestación de invalidez procede a partir del día siguiente a la última incapacidad que se acredite, en consecuencia, se modificará la decisión censurada y consultada en este aspecto.

El valor de la cuantía de la mesada pensional, se debe liquidar con el IBL de los últimos 10 años contados desde la última incapacidad y, la tasa de reemplazo se debe calcular conforme al artículo 40 de la Ley 100 de 1993, sin que la mesada pueda ser inferior a un salario mínimo legal mensual vigente, en este sentido, se modificará la condena impuesta.

Cabe precisar, que el reconocimiento será por 13 mesadas al año, atendiendo el artículo 1° inciso 6° del Acto Legislativo 01 de 2005, ya que, el derecho se causó con posterioridad a 31 de julio de 2011, que impone confirmar la sentencia consultada y apelada en este aspecto.

³⁰ Documento 01, páginas 14, 19, 151, 152, 187, 248 y 250.

³¹ Documento 01, página 45.

³² Documento 01, páginas 15 a 18, 20 a 27, 49 a 150, 153 a 186, 188 a 247, 249, 251 a 377.

³³ Documento 01, páginas 388 a 399 y, documento 05.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

De otra parte, se autorizará a COLPENSIONES a descontar el valor de los aportes en salud para que los transfiera a la EPS en donde se afilie o se encuentre afiliada la accionante, al ser una obligación de orden legal de las entidades pagadoras de pensiones, como lo han explicado los precedentes judiciales³⁴, en este aspecto se confirmará el fallo apelado y consultado.

EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN

La Sala se remite a los artículos 488 del CST y 151 del CPTSS. Cumple destacar, que la Corporación de cierre de la jurisdicción ordinaria ha explicado que el plazo prescriptivo de la acción tendiente al pago de la pensión de invalidez empieza a correr desde que el afectado tuvo “conocimiento acabado” de su estado de invalidez laboral, es decir, no desde cuando se causa el infortunio o se advierten los primeros síntomas de la afectación a la salud o integridad de la persona o trabajador, sino desde cuando quedó en firme la calificación de incapacidad o invalidez laboral que a ese respecto profiere la correspondiente Junta de Calificación de Invalidez³⁵.

En el *sub lite*, la causación de la prestación de invalidez surgió el 06 de noviembre de 2016, calenda en que se consolidaron los condicionamientos legales para acceder al derecho; el *libelo incoatorio* se presentó el 21 de junio de 2016, como da cuenta el acta de reparto³⁶, empero, no se tiene certeza sobre su exigibilidad, en tanto, se desconoce

³⁴ CSJ, Sala Laboral, Sentencia con radicado 52165 de 04 de noviembre de 2015, que reitera las sentencias con radicado 46576 de 23 de marzo de 2011, 52643 de 17 de abril de 2012, entre otras.

³⁵ CSJ, Sala Laboral, sentencia 53600 de 06 de mayo de 2015.

³⁶ Documento 01, página 412.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

la fecha de la última incapacidad, por ende, se declarará no probada la excepción de prescripción, en este aspecto se confirmará la decisión de primera instancia, pero, por las razones aquí expuestas.

INTERESES MORATORIOS

La Sala se remite a los términos del artículo 141 de la Ley 100 de 1993, así como a lo adoctrinado por la Corporación de cierre de la jurisdicción ordinaria, en el sentido que cuando existe justificación para no reconocer la pensión, es inviable la condena por intereses moratorios³⁷.

Bajo este entendimiento, no procede condena por el señalado resarcimiento, porque, la actora nunca reclamó la prestación de invalidez, asimismo, si la hubiese solicitado, los dictámenes emitidos por las Juntas Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca y, Nacional de Calificación de Invalidez habían determinado un porcentaje inferior al 50% y, solo hasta este proceso con dictamen de 25 de mayo de 2021 se acreditó el porcentaje de invalidez.

En adición a lo anterior, si bien COLPENSIONES calificó en primera oportunidad a la demandante el 07 de octubre de 2015, dada su responsabilidad conforme al artículo 41 de la Ley 100 de 1993, no es menos cierto que para esa calenda no se había establecido la totalidad

³⁷ CSJ, Sentencia 44454 de 02 de octubre de 2013.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

de las patologías que ella padece, por ende, se confirmará la absolución en este tema.

INDEXACIÓN

La indexación es un método utilizado para reajustar el valor del dinero por la pérdida de su poder adquisitivo como consecuencia de la inflación, su objetivo es contrarrestar los efectos deflacionarios de la economía del país y así mantener el valor adquisitivo, que se ve afectado necesariamente con el transcurso del tiempo. En adición a lo anterior, la imposición oficiosa de la actualización no vulnera la congruencia que debe existir entre las pretensiones y la sentencia sino que materializa los principios de equidad e integralidad del pago³⁸. Bajo este entendimiento, procede la actualización de las mesadas pensionales ante la pérdida del poder adquisitivo de la moneda a partir de la fecha en que se causen y la calenda de pago, en este orden, se confirmará el fallo de primera instancia, dada la absolución de los intereses moratorios.

CONDENA EN COSTAS

La Sala se remite al artículo 365 numerales 1º y 5º del Código General del Proceso.

³⁸ CSJ, Sala de Casación Laboral, Sentencia con Radicado N° 52290 de 30 de julio de 2014, en la que cita la Sentencia N° 46832 de 12 de agosto de 2012; así como las decisiones SL 359, SL3871, SL4985, SL3537, SL4174 y SL3719 de 2021.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

Así, la condena en costas se impone a quien es vencido en juicio o le es desfavorable una de las decisiones mencionadas, sin que para nada interese el propósito o finalidad de su actuar, pues, simplemente se trata de una determinación del legislador. En punto al tema de la procedencia de las costas procesales, la Corporación de cierre de la jurisdicción ordinaria ha explicado que para su imposición el legislador optó por un criterio simple, sencillo y eminentemente objetivo, el vencimiento de la parte, sin reparar si su comportamiento implica mala fe o temeridad³⁹.

Bajo este entendimiento, como la parte vencida en juicio fue COLPENSIONES, se debe mantener la condena en costas que impuso el *a quo*.

Y, en cuanto al importe de las agencias señaladas en primera instancia, cabe precisar, que no es ésta la oportunidad procesal para debatirlo, pues, en los términos del artículo 366 numeral 5° del CGP, *“La liquidación de las expensas y el monto de las agencias en derecho solo podrán controvertirse mediante los recursos de reposición y apelación contra el auto que apruebe la liquidación de costas.”* No se causan en la alzada.

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

³⁹ CSJ, Sala de Casación Civil, sentencia 5151 de 30 de agosto de 1999.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

RESUELVE

PRIMERO.- MODIFICAR el numeral primero del fallo apelado y consultado, para en su lugar, **DECLARAR** que a Nubia Esperanza Sánchez Castillo le asiste derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, con fecha de estructuración de 06 de noviembre de 2016, cuyo otorgamiento se ordena a partir de la última incapacidad que se acredite, prestación que se debe liquidar con el IBL de los últimos 10 años contados desde la última incapacidad y, la tasa de reemplazo se debe calcular conforme al artículo 40 de la Ley 100 de 1993, sin que la mesada pueda ser inferior a un salario mínimo legal mensual vigente, por trece mesadas al año, atendiendo las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- MODIFICAR el numeral segundo del fallo de primer grado, para en su lugar, **RECONOCER** la pensión de invalidez a la demandante desde el día siguiente a la última incapacidad que se acredite y hasta cuando subsistan las causas que dieron origen a este derecho.

TERCERO.- MODIFICAR el numeral tercero de la sentencia apelada y consultada, para **CONDENAR** a COLPENSIONES a pagar el retroactivo pensional desde el día siguiente a la última incapacidad que se acredite y hasta el pago efectivo, debidamente indexado, autorizando el descuento de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 011 2017 00384 01
Ord. Nubia Esperanza Sánchez Castillo Vs. Colpensiones y otro

CUARTO.- CONFIRMAR la decisión de primera instancia en lo demás.
Sin costas en la alzada.

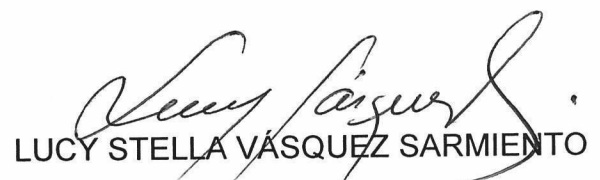
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LILLY YOLANDA VEGA BLANCO



LUIS AGUSTÍN VEGA CARVAJAL



LUCY STELLA VÁSQUEZ SARMIENTO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

SALA LABORAL

Magistrada Ponente: Doctora LILLY YOLANDA VEGA BLANCO

AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO EN EL PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. CONTRA AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintitrés (2023), surtido el traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 y, previa discusión y aprobación del proyecto presentado, la Sala Séptima de Decisión, emite la siguiente,

SENTENCIA

Al conocer la apelación interpuesta por las partes, revisa la Corporación el fallo de fecha 28 de enero de 2021, proferido por el Juzgado Veintiséis Laboral del Circuito de Bogotá.

ANTECEDENTES



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

La sociedad accionante demandó para que se declare que los trabajadores que relaciona estaban afiliados a AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. durante la exposición a riesgos ocupacionales que motivaron el pago de prestaciones asistenciales y económicas, por ende, debe asumir sus riesgos, subsidiariamente el porcentaje que se establezca en el proceso, en consecuencia, se le reembolse lo cancelado como prestaciones asistenciales, indemnizaciones por incapacidad permanente parcial y subsidio por incapacidad temporal; la reserva matemática constituida por Positiva Compañía de Seguros S.A. para atender la pensión de invalidez de origen laboral de Pedro Julio Cañón Quiroga con los reajustes legales, el retroactivo pensional de las mesadas sufragadas a Cañón Quiroga, intereses moratorios o indexación, costas, ultra y extra petita.

Fundamentó sus pedimentos, en síntesis, en que AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. es una sociedad autorizada para asumir los riesgos laborales de los trabajadores dependientes e independientes en el territorio colombiano, específicamente es una administradora de riesgos laborales – ARL sometida al cumplimiento de las normas que rigen el sistema general de riesgos laborales y la actividad aseguradora, entre sus obligaciones se encuentra constituir la reserva de la enfermedad laboral por un monto equivalente a 2% de las cotizaciones devengadas durante el mes, dinero que se utiliza para el pago de recobros por enfermedad laboral, además, está autorizada para calificar en primera oportunidad el origen y pérdida de capacidad laboral de sus trabajadores afiliados dentro del trámite correspondiente; los trabajadores que se relacionan a continuación estuvieron vinculados a AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. por cuenta de sus empleadores cuando estuvieron expuestos a los riesgos y, al proferir los dictámenes de origen, patologías por las que sufrieron disminución en su fuerza productiva, causando las prestaciones



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

asistenciales y económicas contenidas en el Decreto 1295 de 1994:

N°	AFILIADO	RIESGO AL QUE FUE EXPUESTO	FECHA DICTAMEN DE ORIGEN	PATOLOGIA	PCL	VALOR PRESTACIÓN ASISTENCIAL	VALOR SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL	VALOR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
1	MALVI RIASCOS NEIVA	ERGONOMICOS Y FISICOS	13/07/2013	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO	24,68%	\$ 537.591,00		
2	RICARDO SEGUNDO GUTIERREZ ROA	ERGONOMICOS Y FISICOS	27/10/2010	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO, LUMBAGO, TRASTORNO DE DISCO CERVICAL Y OTROS, TRASTORNOS DE DISCOS INVERTEBRALES	37,49%	\$ 241.800,00		
3	LENIN VLADIMIR LEYVA OSSA	ERGONOMICOS Y FISICOS	13/06/2016	OTROS DESPLAZAMIENTOS ESPECIFICDOS DE DISCO INTERVERTEBRAL			\$519.355,00	
4	MARTHA YOLANDA ANDRADE	ERGONOMICOS Y FISICOS	NO REFIERE	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO Y MIALGIA	10,33%		\$398.041,00	
5	JACQUELINE MARIA AHUMADA SOSA	ERGONOMICOS Y FISICOS	1/10/2015	EPICONDILITIS LATERAL			\$6.873.725,00	
6	FERNANDO GOMEZ MARTINEZ	ERGONOMICOS Y FISICOS	26/06/2010	SINDORME DEL MANGUITO ROTADOR	9,68%			\$ 4.656.960,00
7	ELSY RADA GONZALEZ	ERGONOMICOS Y FISICOS	25/02/2014	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO	12,76%	\$ 2.840.191,00		\$ 6.044.641,00
8	MARIA MAGDALENA QUINTERO	ERGONOMICOS Y FISICOS	24/02/2009	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO	23,54%	\$ 1.971.067,00		
9	MARIA DEL CARMEN COBO GOMEZ	ERGONOMICOS Y FISICOS	21/06/2007	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADIOCULOPATIA	28,90%	\$ 7.758.697,00		
10	PEDRO JULIO CAÑON QUIROGA	BIOLOGICOS MATERIAL ARTICULADO GASES Y VAPORES	2/03/2015	NEUMOCONIOSIS DE LOS MINEROS DEL CARBON	57,50%	\$ 17.895.873,00	\$ 22.318.916,00	
11	RICARDO GONZALEZ ALGARIN	ERGONOMICOS Y FISICOS	29/08/2013	DISCOPATIA LUMBAR CON RADIOLUCOPATIA	18,80%	\$ 4.400.071,00		



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

12	MARIA NELLY DIAZ BELTRAN	ERGONOMICOS Y FISICOS	14/12/2014	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO	20,67%	\$ 9.129.908,00		
13	NUBIA YANETH BARRERA SUESCUN	ERGONOMICOS Y FISICOS	7/12/2012	EPICONDILITIS MIXTA Y OTRAS SINOVITIS Y TENOSIVITIS	-5,00%	\$ 3.206.174,00		

Los afiliados se trasladaron a Positiva Compañía de Seguros S.A. en 2015 y 2016, por ende, sufragó los valores de las prestaciones asistenciales, los subsidios por incapacidad temporal, la indemnización por incapacidad permanente parcial para el tratamiento de sus enfermedades laborales, también reconoció la pensión de invalidez de Pedro Julio Cañón Quiroga con una mesada de \$737.717.00, además, constituyó la reserva matemática para atender el pago de la prestación de invalidez que asciende a \$163´036.572.00; la sociedad demandada se ha negado a pagar los reembolsos presentados por Positiva Compañía de Seguros S.A¹.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Al dar respuesta al *libelo incoatorio*, AXA Colpatria Seguros S.A. se opuso a la prosperidad de las pretensiones, en cuanto a los hechos aceptó que estaba autorizada a asumir los riesgos laborales, es una administradora de riesgos laborales y, está facultada para calificar en primera oportunidad. En su defensa propuso las excepciones de legitimación en la causa por pasiva – indebida integración del contradictorio, ausencia de obligaciones a cargo de AXA Colpatria Seguros S.A., ausencia de prueba de relación causal entre el factor riesgo y la enfermedad, ausencia de

¹ Folios 1 a 18.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. AXA Colpatria Seguros de Vida S.A.

requisitos sustanciales para exigir por vía judicial el cobro de los dineros pretendidos en la demanda – improcedencia de la acción de repetición, recobro o reembolso, improcedencia de cobro o recobro de prestaciones asistenciales, ausencia de prueba de la cuantía reclamada, cobro de lo no debido, enriquecimiento sin justa causa, improcedencia de cobro de intereses moratorios o indexación, prescripción de la acción de reembolso o recobro, límite de la eventual obligación a cargo de AXA Colpatria Seguros S.A².

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

El juzgado de conocimiento condenó a AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. a reembolsar a Positiva Compañía de Seguros S.A., debidamente indexadas, las siguientes sumas de dinero: (i) \$129.022.00 por la trabajadora Malvi Riascos Neiva, (ii) \$9.188.00 por Ricardo Segundo Gutiérrez, (iii) \$146.967.00 por Lenin Vladimir Leiva, (iv) \$135.868.00 por Marta Yolanda Garzón, (v) \$3'615.579.00 por Jacquelin María Ahumada, (vi) \$2'070.685.00 por Elsy Rada González, (vii) \$1'971.037.00 por María Magdalena Quintero, (viii) \$1'679.032.00 por Pedro Julio Cañón correspondientes a las prestaciones asistenciales, \$2'485.645.00 por las prestaciones económicas y, \$29'998.729.00 como reserva matemática, (ix) \$4'400.071.00 por Ricardo González Algarín, (x) \$6'921.459.00 por María Nelly Díaz Beltrán y, (xi) \$2'526.474.00 por Nubia Yaneth Barrera Suescun; absolvió de las demás pretensiones; declaró parcialmente probadas las excepciones de prescripción y falta de legitimación en la

² Folios 1398 a 1435.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. AXA Colpatria Seguros de Vida S.A.

causa por pasiva, así como no probados los demás medios exceptivos; impuso costas a la enjuiciada³.

RECURSOS DE APELACIÓN

Inconformes con la decisión anterior, las partes interpusieron sendos recursos de apelación⁴.

Positiva Compañía de Seguros S.A. en resumen expuso, que en el asunto se demostró con las pruebas aportadas por ambas partes que en los casos recobrados se presentaron contingencias debidamente calificadas como de origen laboral que requirieron prestaciones asistenciales y económicas para su control y mitigación, también se acreditó que eran trabajadores que estuvieron afiliados a AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. durante los tiempos de exposición a factores de riesgo laboral, exposición de la que se derivó el pago de estas prestaciones, que se demostraron con las constancias de pago expedidos por la entidad, documentos que son plena prueba conforme al artículo 257 del CGP, por tratarse de documentos expedidos por una autoridad pública en ejercicio de sus funciones, dan fe de lo que certifican, siendo carga de la contraparte desvirtuar su contenido, asimismo, las constancias emitidas por el revisor fiscal que otorga plena credibilidad que los pagos reclamados fueron debidamente cancelados al asegurado y están registrados en la contabilidad de Positiva Compañía de Seguros S.A., por ello, procede el recobro calculado sin discusión sobre la legalidad del

³ CD y Acta de Audiencia, Folios 1474 a 14755 y 1480.

⁴ CD y Acta de Audiencia, Folios 1474 a 14755 y 1480.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. AXA Colpatria Seguros de Vida S.A.

recobro o del reembolso por las prestaciones asistenciales y económicas asumidas respecto de los trabajadores que hubieren estado afiliados con anterioridad a otra ARL, por ende, también son viables los intereses moratorios. En cuanto a la prescripción se debe tener en cuenta que al tratarse del recobro de prestaciones derivadas de la atención de enfermedades laborales, los recursos con los cuales deben ser cubiertos son recursos de naturaleza pública, es decir, pertenecen al sistema de riesgos laborales y no a las ARLs, por ende, no es posible que los recursos del sistema prescriban, subsidiariamente, se debe acudir de manera analógica a lo establecido en el artículo 24 de la Ley 1562 de 2012, que establece un término de prescripción de 5 años, lapso que se debe aplicar a los recobros.

AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. en suma arguyó, que las normas que establecen la acción de recobro, de repetición o de reembolso no hacen referencia a prestaciones asistenciales, los artículos 2.2.4.4.5 y 2.2.4.4.6 del Decreto 1771 de 1994 solo regulan las prestaciones económicas, por ende, únicamente se debió atender lo relativo al eventual reembolso de las prestaciones económicas; en cuanto al reconocimiento otorgado frente a los afiliados Lenin Vladimir Leyva, Martha Yolanda Garzón y Jacqueline María Ahumada, no se observa en el texto de la demanda pretensión contra AXA Colpatria que los refiera, entonces, no se puede reconocer suma alguna, pues, la facultad extra *petita* no es aplicable en este caso, ya que, no puede suplir eventuales deficiencias de las partes, en este orden, los valores otorgados no se debieron conceder, comoquiera que no fueron objeto de pretensión; respecto a las demás condenas, no se encuentran acreditados los elementos de toda acción de cobro o reembolso, pues, no existe prueba del pago efectivo a los



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

acreedores y, lo aportado por la parte actora no es medio idóneo ni suficiente que permita demostrar que lo sufragó.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Quedó acreditado dentro del proceso, que Malvi Riascos Neiva, Ricardo Segundo Gutiérrez Roa, Lenin Vladimir Leyva Ossa, Martha Yolanda Andrade, Jacqueline María Ahumada Sosa, Elsy Rada González, María Magdalena Quintero, Pedro Julio Cañón Quiroga, Ricardo González Algarín, María Nelly Díaz Beltrán, Nubia Yaneth Barrera Suescun, Fernando Gómez Martínez y, María del Carmen Cobo Gómez se encontraban afiliados para riesgos laborales a AXA Colpatria Seguros S.A. y, posteriormente se vincularon a Positiva Compañía de Seguros S.A., trabajadores que estuvieron expuestos a diferentes riesgos laborales durante los períodos de afiliación, situaciones fácticas que se infieren de las certificaciones de afiliación emitidas por AXA Colpatria Seguros S.A.⁵ y, las constancias de vinculación expedidas por Positiva Compañía de Seguros S.A.⁶, como se relaciona a continuación:

N	AFILIADO	AFILIACIÓN AXA COLPATRIA		AFILIACIÓN ARL POSITIVA	RIESGO
		FECHA INICIO	FECHA FINAL	FECHA INICIO	
1	MALVI RIASCO NEIVA	5/01/2010	30/09/2015	1/10/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
2	RICARDO SEGUNDO GUTIERREZ ROA	1/02/2022	15/05/2002	1/11/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
		1/10/2012	31/01/2015		
3	LENIN VLADIMIR LEYVA OSSA	21/11/2001	1/01/2002	1/10/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
		5/11/2003	1/12/2003		
		13/09/2011	20/10/2011		
		15/11/2011	25/12/2011		

⁵ Folios 1436 a 1449.
⁶ Folios 27, 69, 102, 114, 124, 134, 151, 318, 396, 464, 847, 1051 y 1272.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

		27/12/2011	30/09/2015		
4	MARTHA YOLANDA ANDRADE	5/04/1999	8/10/1999	1/10/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
		6/09/2000	30/12/2000		
		5/01/2007	19/05/2008		
		1/03/2010	1/03/2010		
		28/09/2010	28/11/2010		
		1/02/2011	15/05/2011		
		1/11/2011	30/09/2015		
5	JACQUELINE MARIA AHUMADA SOSA	10/01/2007	30/07/2007	1/07/2016	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
		1/10/2007	1/02/2008		
		12/07/2007	30/01/2008		
		6/08/2012	30/06/2016		
6	ELSY RADA GONZALEZ	25/12/2008	1/01/2014	3/01/2014	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
7	MARIA MAGDALENA QUINTERO	1/11/2008	31/08/2009	1/10/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
		1/09/2009	10/11/2009		
		17/11/2009	15/12/2009		
		16/12/2009	1/03/2010		
		4/01/2010	30/12/2010		
		3/01/2011	30/09/2015		
8	PEDRO JULIO CAÑON QUIROGA	18/07/2007	12/12/2008	14/10/2009	BIOLOGICOS MATRIAL ARTICULADO, GASES Y VAPORES
		14/01/2009	1/02/2009		
		17/06/2009	17/06/2009		
9	RICARDO GONZALEZ ALGARIN	1/04/2008	30/06/2016	1/07/2016	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
10	MARIA NELLY DIAZ BELTRAN	1/11/2012	31/01/2015	1/02/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
11	NUBIA YANETH BARRERA SUESCUN	1/04/2006	1/04/2006	1/10/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
		23/08/2006	19/12/2006		
		2/01/2007	17/12/2007		
		8/01/2008	17/03/2008		
		19/03/2008	31/07/2010		
		14/08/2010	15/03/2012		
		11/04/2012	30/09/2015		
12	FERNANDO GOMEZ MARTINEZ	12/08/2005	1/01/2010	5/05/2011	ERGONOMICOS Y FÍSICOS
		5/05/2010	1/08/2010		
13	MARIA DEL CARMEN COBO GOMEZ	1/11/2012	31/01/2015	1/02/2015	ERGONOMICOS Y FÍSICOS

Bajo estos supuestos fácticos, procede la Sala a resolver el asunto sometido a su consideración, atendiendo lo expuesto en las impugnaciones reseñadas y, en las alegaciones recibidas.



COBRO DE SERVICIOS

Con arreglo al artículo 1º de la Ley 776 de 2002, los afiliados al sistema de riesgos profesionales que sufran accidente de trabajo o enfermedad profesional tienen derecho a que este sistema les preste servicios asistenciales y reconozca las prestaciones económicas, si a ello hay lugar. A su vez, el parágrafo 2 dispuso que dichas prestaciones deben ser reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador al momento de requerir la prestación, ARL que podrá repetir proporcionalmente por el valor cancelado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras.

En este orden, POSITIVA S.A. está facultada para recobrar los servicios prestados a los afiliados que requirieron atención asistencial y prestaciones económicas, en este sentido, le correspondía demostrar que la exposición al riesgo de los asegurados ocurrió cuando estuvieron vinculados a AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. – AXA COLPATRIA.

En el *examine*, los señalados trabajadores padecen enfermedades de carácter profesional y, aunque la pérdida de capacidad laboral se les determinó estando vinculados a POSITIVA S.A., tal situación no impone concluir que el siniestro ocurriera con posterioridad a la vinculación a ésta ARL, por tratarse de una patología y no de un accidente, siendo su origen y evolución progresiva, generada con anterioridad a las calendas de emisión de los dictámenes, causadas por permanecer en un mismo cargo durante varios años, expuestos al riesgo que les produjo la



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatría Seguros de Vida S.A.

enfermedad. En este sentido, los afiliados estuvieron expuestos a riesgos ergonómicos y físicos, así como biológicos, para la vigencia de su vinculación a AXA COLPATRIA, cuando cubría sus riesgos laborales, casos que pasaron a POSTIVA S.A. ante la nueva afiliación, Administradora que continuó el proceso de calificación y rehabilitación de pérdida de capacidad laboral, como dan cuenta los dictámenes de calificación de PCL⁷, las comunicaciones de remisión del caso elaboradas por AXA COLPATRIA para POSITIVA S.A.⁸, la evaluación de origen de AXA COLPATRIA⁹ y, las historias clínicas¹⁰:

AFILIADO	DICTAMEN
Malvi Riascos Neiva	De 28 de octubre de 2015: que refiere que la asegurada padece de síndrome del túnel del carpo bilateral, con diagnostico desde 25 de junio de 2010 y, PCL de 24.68%. Caso heredado de AXA COLPATRIA ¹¹
Ricardo Segundo Gutiérrez Roa	De 16 de mayo de 2016: padece de síndrome del túnel del carpo derecho, otros trastornos del disco intervertebrales, lumbago no especificado y trastornos de disco cervical no especificado, con 20 años de exposición y fecha de estructuración de 27 de agosto de 2009 y PCL de 37.49%. Calificada previamente por AXA COLPATRIA y POSITIVA continua con el proceso para no afectar la rehabilitación. ¹²
Lenin Vladimir Leyva Ossa	De 13 de junio de 2016: padece de otros desplazamientos especificados de disco intervertebral, enfermedad que inició en 2011 ¹³
Martha Yolanda Andrade	De 08 de mayo de 2014: padece de síndrome del túnel carpiano y mialgia, con fecha de estructuración de 29 de abril de 2014 y PCL de 10.33% ¹⁴ .
Jacqueline María Ahumada Sosa	De 12 de agosto de 2016: que refiere que el afiliado padece de síndrome del túnel carpiano y epinodilitis lateral, con fecha de diagnóstico de 23 de septiembre de 2014 ¹⁵
Elsy Rada González	De 13 de diciembre de 2014: padece de síndrome del túnel del carpo y PCL de 20.46%, estructurada el 10 de diciembre de 2013. Enfermedad heredada de AXA COLPATRIA ¹⁶
María Magdalena Quintero	De 19 de mayo de 2015: padece de síndrome del túnel del carpo, PCL de 23.59%, con fecha de diagnostica de 24 de febrero de 2009, patología estructurada de 16 de mayo de 2012 ¹⁷
Pedro Julio Cañón Quiroga	De 29 de diciembre de 2016: sufre de neumoconiosis del minero de carbón, enfermedad laboral estructurada el 02 de marzo de 2015, PCL de 57.50% ¹⁸ .

⁷ Folios 30 a 32, 36 a 42, 43 a 46, 72 a 77, 79 a 85, 86 a 91, 105 a 111, 154 a 159, 161 a 164, 312 a 315, 321 a 325, 329 a 332, 334 a 336, 399 a 403, 405 a 408, 413, 476, 482 a 486, 496 a 501, 502 a 509, 512, 850 a 851, 852 a 854, 856 a 865, 866 a 870, 871 a 874, 1054 a 1058, 1066 a 1070, 1071 a 1074, 1275 a 1276, 1277 a 1278, 1280 a 1286, 1287 a 1294

⁸ Folio 78, 165

⁹ Folios 132 a 133.

¹⁰ Folios 63 a 68, 94, 416 a 420, 877 a 887, 1082 a 1083, 1087 a 1088, 1183 a 1271 y 1300 a 1390.

¹¹ Folios 30 a 32.

¹² Folios 72 a 77.

¹³ Folios 105 a 111.

¹⁴ Folios 117 a 122.

¹⁵ Folios 129 a 131.

¹⁶ Folios 154 a 159.

¹⁷ Folios 321 a 325 y 334 a 336.

¹⁸ Folios 476 y 482 a 485.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

Igualmente, se demostró la prestación de los servicios asistenciales a los asegurados con sus historias clínicas²⁹, se allegaron facturas de servicios³⁰, las autorizaciones de servicios³¹, las recomendaciones laborales expedidas por las IPS³², las órdenes de terapias y medicamentos³³, sin que AXA COLPATRIA allegara prueba que desvirtuara la necesidad de estos servicios para las patologías padecidas.

En lo atinente a lo argüido por la censura en el sentido que POSITIVA S.A. no solicitó pretensión alguna respecto de los afiliados Lenin Vladimir Leyva, Martha Yolanda Garzón y Jacqueline María Ahumada, revisado el *libelo incoatorio* se encontró que peticionó se declarara que dichos asegurados fueron expuestos a riesgos ocupacionales que motivaron el pago de prestaciones asistenciales y económicas, asimismo, la convocante indicó que conforme al artículo 1 de la Ley 776 de 2001, AXA COLPATRIA debe reembolsar los gastos en que incurrió, además, en los hechos refiere específicamente los tiempos de exposición y pagos efectuados a favor de los señalados afiliados³⁴.

En este orden, aunque POSITIVA S.A. no presentó una pretensión de condena, el juez **debe** interpretar los fundamentos y pretensiones de la demanda sometida a su análisis para garantizar la prevalencia del derecho sustancial³⁵, por ello, procede el reembolso de las prestaciones económicas de Lenin Vladimir Leyva, Martha Yolanda Garzón y,

²⁹ Folios 63 a 68, 94, 416 a 420, 877 a 887, 1082 a 1083, 1087 a 1088, 1183 a 1271 y 1300 a 1390.

³⁰ Folio 47, 55, 59, 96, 99, 337 a 395, 414 a 415, 513 a 582, 888 a 1050, 1071 a 1084 y 1089 a 1182.

³¹ Folios 48, 52 a 54, 56, 60 a 62 y 66, 97, 100, 421 a 463, 605 a 841, 1085 a 1086 y 1184 a 1271.

³² Folio 91.

³³ Folios 167 a 172.

³⁴ Folios 1 a 18.

³⁵ CSJ, Sala Laboral Sentencias 42613 de 05 de noviembre de 2014 y 48078 de 18 de noviembre de 2015.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

Jacqueline María Ahumada. En consecuencia, se confirmará la decisión apelada en estos aspectos.

PREScripción

La Sala se remite a lo dispuesto por los artículos 488 del CST y, 6 y 151 del CPTSS.

Con arreglo a los preceptos en cita, la fecha a partir de la que se contabiliza la prescripción corresponde a la *data* en que se cancelaron las prestaciones asistenciales y económicas. Revisados los recobros objeto de debate se encuentran prescritos los causados con anterioridad a 06 de agosto de 2015, dada la fecha de presentación de la demanda - 06 de agosto de 2018 -, como da cuenta el acta de reparto³⁶, en este orden, se confirmará la sentencia apelada en tal sentido.

Y, aunque los recursos del sistema de seguridad social en riesgos laborales tienen naturaleza pública y destinación específica, las acciones de recobro de las prestaciones derivadas de la atención de enfermedades laborales sí prescriben, pues, se trata de un trámite interadministrativo que se debió solicitar una vez fueron canceladas las prestaciones dentro de los tres años subsiguientes.

³⁶ Folio 20.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

Tampoco es dable aplicar el término prescriptivo de cinco (05) años establecido en el artículo 24 de la Ley 1562 de 2012, pues, aplica para las solicitudes de reembolso entre los sistemas de salud y riesgos laborales o, entre las EPS y ARLs, no para las peticiones de recobro entre ARLs como las que se analizan en el asunto.

INTERESES MORATORIOS

En los términos del artículo 1 parágrafo 2 de la Ley 776 de 2002, procede el resarcimiento solicitado, vencido el término de dos meses contados desde la solicitud.

Sin embargo, en el *sub lite*, no procede la condena por intereses moratorios, pues, POSITIVA S.A. no presentó solicitud de recobro para constituir en mora a AXA COLPATRIA, Administradora que desconocía qué servicios y prestaciones se le habían otorgado a quienes habían sido sus afiliados, tampoco tenía certeza de las calendas de exposición en cada ARL. En consecuencia, se confirmará la sentencia apelada en este sentido. Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D.C., Sala Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

EXPD. No. 026 2018 00415 01
Ord. Positiva Compañía de Seguros S.A. Vs. Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia apelada, con arreglo a lo expresado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO.- Sin costas en la alzada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LILLY YOLANDA VEGA BLANCO


LUIS AGUSTÍN VEGA CARVAJAL


LUCY STELLA VÁSQUEZ SARMIENTO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

SALA LABORAL

Magistrada Ponente: Doctora LILLY YOLANDA VEGA BLANCO

PROCESO ESPECIAL SUMARIO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER CONTRA NUEVA EPS S.A.

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

En ejercicio de la competencia conferida por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, la Magistrada Sustanciadora en asocio de los demás integrantes de la Sala de Decisión, emite la siguiente,

PROVIDENCIA

Al conocer la apelación interpuesta por la EPS demandada, revisa la Corporación el fallo de fecha 30 de septiembre de 2020¹, proferido por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud².

¹ Repartido a este Despacho el 25 de octubre de 2021.

² Folios 409 a 416.



ANTECEDENTES

La ESE Hospital Universitario de Santander demandó para que se ordene a la NUEVA EPS S.A. pagar las facturas equivalentes a \$79'898.319.00, por prestación de servicios de salud.

Fundamentó sus pedimentos, en síntesis, en que prestó servicios de salud a usuarios de la NUEVA EPS S.A., quienes ingresaron a la ESE para ser atendidos en las diferentes áreas de salud, siendo inevitable su atención, así como la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, la administración de tratamientos que implicaban riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud; se generaron facturas HUSE0000431241 por \$76'507.049.00, HUSE0000536161 por \$2'764.642.00 y HUSE0000325652 por \$626.628.00, que reunían los requisitos legales siendo presentadas a la enjuiciada, quien las devolvió de manera injustificada, aduciendo respecto a la primera que el usuario o servicio correspondía a otro plan o responsable, la segunda y tercera facturas por autorización principal inexistente; los recobros fueron subsanados y radicadas nuevamente para buscar un posible arreglo y dirimir el conflicto, obteniendo respuesta negativa de no aceptación, siendo devueltas nuevamente³.

CONTESTACIÓN A LA PETICIÓN

³ Folios 1 a 4.



Al responder la solicitud, la NUEVA EPS S.A. se opuso a la prosperidad de las pretensiones y, no se refirió a los hechos de manera concreta, pero, indicó que las facturas presentadas por la ESE demandante fueron devueltas dentro del término legal, en tanto, no cumplían los condicionamientos normativos. En su defensa propuso las excepciones de inexistencia de la obligación a su cargo y, genérica⁴.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación accedió a las pretensiones de la ESE Hospital Universitario de Santander; ordenó a la NUEVA EPS S.A. pagar a favor de la demandante \$79'898.319.00, correspondientes a las facturas HUSE0000431241, HUSE0000536161 y HUSE0000325652, dentro de los cinco (05) días siguientes a la ejecutoria de la providencia⁵.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la decisión anterior, la NUEVA EPS S.A. interpuso recurso de apelación, en el que en resumen expuso, que se glosaron y devolvieron las facturas, porque, la HUSE325652 de \$626.628.00, fue glosada con el ítem 821, en tanto, no contaba con autorización principal o, no correspondía al prestador de servicios de salud, pues, la entidad cuenta con medios de recepción de información las 24 horas del día para la notificación oportuna de la atención inicial de urgencias de los afiliados,

⁴ Folios 375 a 389.

⁵ Folios 409 a 416.



a su vez, la factura HUSE431241 por \$76'507.049.00, glosada con el *ítem* 849, en tanto, no cumplía los requisitos legales, ya que, el usuario o servicio correspondía a otro plan o responsable del régimen subsidiado, además, existen servicios no incluidos en el plan obligatorio de salud, pues, el afiliado pertenecía al régimen subsidiado y, la factura HUSE536161 por \$2'764.642.00, glosada con el *ítem* 821, porque, no contaba con autorización principal o, no correspondía al prestador de servicios de salud, pues, no había autorización para habitación de cuatro camas y apendicetomía, los cuales podía pedir a través de los canales de atención; devoluciones que realizó dentro del término legal los días 08 y 10 de noviembre de 2017; en este orden, la factura en materia de salud es un título valor complejo, en la medida en que dicho documento es idóneo para la exigibilidad del pago si se presenta con todos los soportes exigidos por el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 y, el anexo 6 de la Resolución 3047 de 2008, que dependen del tipo de servicio y la modalidad de pago establecida en el contrato de prestación de servicios como son copia de la autorización emitida por la EPS, detalle de cargos, resumen de atención o epicrisis, resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, descripción quirúrgica, registro de anestesia, historia clínica, formula médica, entre otros, adicionalmente el artículo 774 del Código de Comercio dispone los requisitos que debe contener la factura, siendo ello así, las facturas fueron glosadas y devueltas encontrándose debidamente justificadas, amparadas y encuadradas en las causales que establece la normatividad aplicable, por lo que, la NUEVA EPS S.A. no canceló dichos servicios, debiendo declararse probada la excepción de inexistencia de la obligación a su cargo; además, los recursos del sistema son asignados a las EPS, tienen una destinación exclusiva a la prestación única de los servicios de salud de sus afiliados, sin que se les pueda dar una



destinación diferente, en consecuencia, solicitó se revoque la providencia del primer grado y, se denieguen las súplicas de la demanda⁶.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Se encuentra acreditado dentro del proceso, que con arreglo a los artículos 168 de la Ley 100 de 1993 y 67 de la Ley 715 de 2001, la ESE Hospital Universitario de Santander prestó servicios médicos a los señores Luis Ángel Contreras Ortega, Ciro Ramírez Monroy y, Haslys Yulieth Bolívar Álvarez, quienes al momento de acceder a los servicios médicos se encontraban afiliados a la NUEVA EPS S.A., Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado; situaciones fácticas que se coligen de las historias clínicas de los pacientes⁷ y, las facturas de venta⁸.

La ESE Hospital Universitario de Santander presentó las siguientes facturas de venta a la EPS enjuiciada para obtener su pago: (i) N° HUSE256252 de 20 de julio de 2015 por \$626.628.00, glosada el 24 de noviembre de ese año aduciendo el ítem 821 *“Aplica cuando se carece de autorización principal o ésta no corresponde al prestador de servicios. Cuando la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud y en tal caso no aplicará esta causa de devolución”*⁹; (ii) N° HUSE431241 de 15 de julio de 2016 por \$76´507.049.00, objetada el 28 de octubre siguiente, alegando el ítem 826 *“Usuario o servicios corresponden a otro plan o responsable. Aplica cuando la*

⁶ Folios 421 a 428.

⁷ Folios 61 a 264, 297 a 319 y 346 a 360.

⁸ Folios 17 a 43, 270 a 279 y 327 a 330.

⁹ Folios 325 y 327 a 330.



*factura corresponde a un usuario que pertenece otra entidad responsable del pago. (ii) La factura corresponde a un usuario o servicio que pertenece a otro plan de la misma entidad responsable de pago. (iii) La factura corresponde a un servicio que debe ser pagado por otra entidad responsable del pago*¹⁰ y; (iii) N° HUSE536161 de 27 de mayo de 2017 por \$2'764.642.00, glosada el 14 de agosto de ese año con fundamento en el ítem 821 *"Aplica cuando se carece de autorización principal o ésta no corresponde al prestador de servicios. Cuando la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud y en tal caso no aplicará esta causa de devolución"*¹¹.

Bajo estos supuestos fácticos, procede la Sala a decidir el asunto sometido a su consideración, atendiendo la impugnación reseñada.

COBRO DE SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS NO INCLUIDOS EN EL POS

Con arreglo al artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud son responsables de garantizar directa o indirectamente la prestación del Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados.

En el *sub judice*, la prestación de servicios a los afiliados de la NUEVA EPS S.A., se efectuó a través de la ESE Hospital Universitario de Santander de manera inmediata dada la urgencia que los pacientes

¹⁰ Folios 10 y 17 a 43.

¹¹ Folios 268 y 270 a 279.



presentaban, por ello, está facultada para solicitar el cobro correspondiente a la EPS.

Cabe precisar, que los artículos 23 del Decreto 4747 de 2007 y 57 de la Ley 1438 de 2011, prevén la posibilidad que las entidades responsables de pago de servicios de salud presenten no conformidades que afecten total o parcialmente la factura y su trámite¹².

A su vez, la Sala se remite a lo dispuesto por los artículos 11 a 14 del Decreto 4747 de 2007, que disponen el procedimiento para verificar el responsable de pago de los servicios de salud que necesita el usuario, para lo cual, la prestadora del servicio hace la verificación de los derechos del usuario a través de las bases de datos, además, identificada la entidad responsable de pago, informará a ésta el ingreso del paciente al servicio de urgencias dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes y, la necesidad de prestar servicios posteriores a la atención de urgencia solicitando autorización particular en el formato establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, a su vez, la entidad responsable de pago debe dar respuesta dentro de las dos horas siguientes al recibo de la petición, en caso que guarde silencio se

¹²“TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. “El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley”.



entienden autorizados los servicios y, no será causal de glosa, devolución y/o no pago de la factura.

Los preceptos en cita permiten colegir que la prestadora de servicios debe identificar el responsable del pago y solicitar la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, emitida la autorización no implica que la entidad acepte el pago de la obligación, en tanto, queda facultada para presentar glosas, devolver las facturas y, negarse a cancelarlas, caso contrario ocurriría si guarda silencio y omite expedir la autorización.

En el *examine*, las facturas N° HUSE256252 de 20 de julio de 2015 por \$626.628.00¹³ y; N° HUSE536161 de 27 de mayo de 2017 por \$2'764.642.00, fueron glosadas por el ítem 821 *“Aplica cuando se carece de autorización principal o ésta no corresponde al prestador de servicios. Cuando la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud y en tal caso no aplicará esta causa de devolución”*¹⁴.

La factura N° HUSE256252 de 20 de julio de 2015, corresponde a los servicios prestados a Haslys Yulieth Bolívar Álvarez, menor de 04 días de nacida que el 30 de junio de 2015 ingresó a urgencias por asfixia de nacimiento, leve y moderada, así como sepsis bacteriana del recién nacido no especificado, por lo que, tuvo que ser ingresada a unidad de cuidados intensivos, donde permaneció hasta el 04 de julio siguiente;

¹³ Folios 325 y 327 a 330.

¹⁴ Folios 268 y 270 a 279.



menor que fue afiliada a la NUEVA EPS S.A. como beneficiaria de su progenitor Luis Alberto Bolívar Acosta; supuestos fácticos que se infieren de la historia clínica¹⁵, el formato de novedades de 03 de julio de 2015¹⁶, el informe de atención de urgencias¹⁷ y, el certificado de prestación de servicios de salud¹⁸.

En adición a lo anterior, la Sala encuentra que la ESE Hospital Universitario Santander solicitó a la NUEVA EPS S.A. la autorización de servicios para la hospitalización y ubicación del paciente en la unidad de cuidados intermedios neonatales desde 30 de junio de 2015, a través de correos electrónicos de 03 y 04 de julio de esa anualidad¹⁹.

En este orden, la ESE demandante efectuó los trámites para obtener la autorización, cumpliendo sus obligaciones legales, quedando facultada para prestar los servicios a la menor y, recobrar los gastos en que incurriera, como en efecto lo hizo aportando todos los soportes exigidos por los anexos 3 y 6 de la Resolución 3047 de 2008, siendo ello así, la glosa interpuesta es infundada.

En cuanto a la factura N° HUSE536161 de 27 de mayo de 2017, corresponde a los servicios prestados a Ciro Ramírez Monroy, que el 09 de mayo de 2017 ingresó a urgencias por otros dolores abdominales, siendo diagnosticado con apendicitis aguda no especificada, por tanto, se le practicó apendicectomía y, permaneció hospitalizado hasta 11 de mayo siguiente; paciente afiliado a la entidad enjuiciada como cotizante;

¹⁵ Folios 346 a 360.

¹⁶ Folios 336 a 337

¹⁷ Folio 339.

¹⁸ Folio 331.

¹⁹ Folios 340 a 345.



como dan cuenta la constancia de información de afiliados en la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social emitida por el FOSYGA²⁰, la historia clínica²¹, la hoja de admisión de urgencias²² y, el certificado de prestación de servicios de salud²³.

En adición a lo anterior, la Sala encuentra que la ESE Hospital Universitario Santander solicitó a la NUEVA EPS S.A. la autorización de servicios para la atención de urgencias, apendicectomía y habitación de cuatro camas o más, complejidad alta, a través de cuatro correos electrónicos de 09 de mayo de esa anualidad²⁴, además, en el reporte de autorizaciones del afiliado de la entidad convocada, aparece una autorización “normal” dada en igual calenda emitida por *Call Center*²⁵, sin embargo, al tratar de descargarse se encuentra un cuadro de advertencia por estar la “autorización incompleta”²⁶.

En este sentido, la ESE accionante efectuó los trámites de autorización, cumpliendo sus obligaciones legales, incluso obtuvo autorización para prestar sus servicios a través del *call center*, quedando facultada para recobrar los gastos en que incurriera, pues, su solicitud de recobro cumple con todos los soportes exigidos por los anexos 3 y 6 de la Resolución 3047 de 2008, siendo ello así, la glosa interpuesta es infundada.

²⁰ Folios 292 y 295.

²¹ Folios 297 a 319.

²² Folio 296.

²³ Folios 280 a 281.

²⁴ Folios 286 a 289.

²⁵ Folio 282.

²⁶ Folio 281.



En este orden, procedía el pago de las facturas HUSE256252 de 20 de julio de 2015 por \$626.628.00 y, HUSE536161 de 27 de mayo de 2017 por \$2'764.642.00, por tanto, se confirmará la sentencia apelada en este tema.

Ahora, la factura N° HUSE431241 de 15 de julio de 2016 por \$76'507.049.00, fue objetada el 28 de octubre siguiente por el ítem 826 *“Usuario o servicios corresponden a otro plan o responsable. Aplica cuando la factura corresponde a un usuario que pertenece otra entidad responsable del pago. (ii) La factura corresponde a un usuario o servicio que pertenece a otro plan de la misma entidad responsable de pago. (iii) La factura corresponde a un servicio que debe ser pagado por otra entidad responsable del pago”*²⁷.

En el *sub judice*, la factura de la referencia, corresponde a los servicios prestados a Luis Ángel Contreras Ortega, menor de 06 meses de edad, que el 03 de mayo de 2016 ingresó a urgencias por masa palpable a nivel de epigastrio que había aumentado progresivamente, diagnosticado con tumor de comportamiento incierto o desconocido del hígado, de la vesícula biliar y del tracto biliar, anemia tipo no especificado, tumefacción, masa o prominencia intraabdominal y pélvico, hepatomegalia no clasificada en otra parte, por lo que, le practicaron varios exámenes, una cirugía de laparotomía y quimioterapia, tratamiento y servicios que fueron prestados hasta el 05 de junio de 2016; así se colige de la historia clínica²⁸ y, la hoja de admisión de urgencias²⁹.

²⁷ Folios 10 y 17 a 43.

²⁸ Folios 62 a 264.

²⁹ Folios 60 y 61.



Paciente que se encontraba afiliado al régimen subsidiado desde 01 de febrero de 2016, a través de la aseguradora NUEVA EPS S.A., según la constancia de información de afiliados en la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social emitida por el FOSYGA³⁰ y, la hoja de admisión de urgencias³¹.

En este orden, la Sala se remite a los artículos 214 de la Ley 100 de 1993 y, 29 inciso 2° de la Ley 1438 de 2011³², que refieren a los recursos para el aseguramiento y administración del régimen subsidiado, respectivamente.

Los preceptos en cita permiten concluir, que el Ministerio de Salud y Protección Social gira a nombre de las entidades territoriales la unidad de pago por capitación que corresponda a las Entidades Promotoras de Salud para que presten sus servicios a los beneficiarios del régimen subsidiado.

En el *examine*, la NUEVA EPS S.A. era la aseguradora responsable del pago y de la prestación integral de los servicios de salud del paciente Luis Ángel Contreras Ortega, beneficiario del régimen subsidiado, en tanto, el Ministerio de Salud y Protección Social giró a la entidad enjuiciada los dineros para la cobertura del plan obligatorio de salud, a través de la unidad de pago por capacitación.

³⁰ Folios 55 a 57.

³¹ Folios 60 y 61.

³² "...el Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional...".



Igualmente, en los términos del artículo 89 de la Resolución 5521 de 2013³³, Luis Ángel Contreras Ortega al contar con menos de 06 años de edad, tenía cobertura de los servicios para la atención del cáncer, incluyendo no solo las tecnologías contenidas en el plan obligatorio de salud, sino los procedimientos de diagnóstico por cualquier medio médicamente reconocido clínico o procedimental, tratamiento y rehabilitación, la terapia paliativa para el dolor y la disfuncionalidad. En este orden, la glosa presentada por la NUEVA EPS S.A. también resulta infundada, por ende, procede el recobro solicitado.

De lo expuesto se sigue, confirmar la decisión de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación. Sin costas en la alzada.

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR la decisión de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.

³³ ARTÍCULO 89. ATENCIÓN EN CÁNCER. Para la atención del cáncer, las personas desde la etapa prenatal a menores de 6 años tienen derecho a la cobertura para la atención del cáncer, de todas las tecnologías contenidas en el Plan Obligatorio de Salud. Incluye además de las tecnologías para la promoción, prevención, diagnóstico por cualquier medio médicamente reconocido clínico o procedimental, tratamiento y rehabilitación, la terapia paliativa para el dolor y la disfuncionalidad, así como la terapia de mantenimiento y soporte psicológico, de ser requeridas durante el tiempo que sea necesario a juicio del profesional tratante y en servicios debidamente habilitados para tal fin, las EPS deberán garantizar el acceso efectivo, oportuno y continuo a tecnologías en salud cubiertas en el POS, para atender los casos de niños con cáncer o con presunción de cáncer, en cumplimiento de lo ordenado en la Ley 1388 de 2010.



Tribunal Superior Bogotá
Sala Laboral

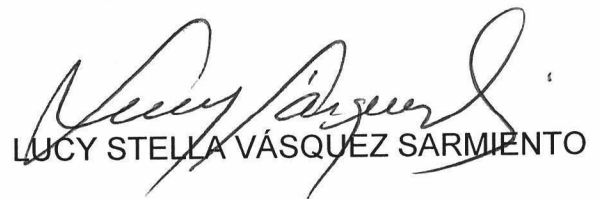
EXPD. No. 2021 01514 01
Sumario de ESE Hospital Universitario de Santander Vs. Nueva EPS

SEGUNDO.- Sin costas en la alzada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


LILLY YOLANDA VEGA BLANCO


LUIS AGUSTÍN VEGA CARVAJAL


LUCY STELLA VÁSQUEZ SARMIENTO