

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### SALA DE DECISIÓN LABORAL

El primero (01) de diciembre de dos mil veintitrés (2023), la **SALA PRIMERA DE DECISIÓN LABORAL del TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN**, procede resolver los recursos de apelación contra la sentencia proferida en primera instancia, en el presente proceso ordinario laboral promovido por el señor **MANUEL SALVADOR GARCÍA ESCOBAR** contra **COLPENSIONES, EPS SANITAS S.A.S., SALUD TOTAL EPS, y LA ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, tramitado bajo el radicado No. **05001-31-05-019-2020-00116-01**.

#### AUTO

De conformidad con el memorial de sustitución de poder, allegado vía correo electrónico por parte de la sociedad MUÑOZ Y ESCRUCERÍA S.A.S. quien representa judicialmente los intereses de COLPENSIONES en este proceso, se procede a reconocer personería a la abogada CLAUDIA MILENA GUARÍN GARCÍA, C.C. N° 1.038.413.681 de Marinilla T.P. N° 306.473 del C. S. de la Judicatura, para que represente a COLPENSIONES en este proceso como apoderada sustituta.

El Magistrado del conocimiento, Dr. FRANCISCO ARANGO TORRES, declaró abierto el acto y previa deliberación sobre el asunto, la Sala adoptó el proyecto presentado por el ponente, el cual quedó concebido en los siguientes términos.

#### 1. ANTECEDENTES:

A través de la presente acción judicial, el demandante pretende que se condene a COLPENSIONES, EPS SANITAS, EPS SALUD TOTAL y LA ARL POSITIVA, a reconocerle y pagarle las incapacidades que se debieron de generar a partir de diciembre de 2010 hasta que se expida concepto médico que lo declare apto para trabajar o hasta que se declare su invalidez.

Como **fundamentos fácticos de las pretensiones** narra el demandante, que sufrió un accidente de trabajo el 24 de septiembre de 2009, siendo calificado por la Junta Regional obteniendo una PCL del 32,10% con fecha de estructuración del 17 de noviembre de 2010, de origen accidente de trabajo; decisión que fue confirmada por la Junta Nacional de Calificación mediante dictamen del 14 de junio de 2012.

Señaló que la ARL POSITIVA le pago varias incapacidades del 15 de septiembre de 2009 al 23 de noviembre de 2010, pagándole en total 422 días de incapacidad. Que el 5 de marzo de 2014 se emitió un nuevo dictamen de la Junta Regional de Calificación con una calificación de PCL del 37% y una fecha de estructuración del 24 de septiembre de 2009; que el día 24 de noviembre de 2015, la ARL POSITIVA, le pago una indemnización por incapacidad permanente parcial de \$1'814.789; sin embargo, le solicitó a la citada ARL una nueva calificación, ya que por malos manejos médicos presentaba nuevos quebrantos de salud, siendo esta solicitud negada.

Continuó contando que teniendo en cuenta que las incapacidades son de origen profesional y común, y que la ARL dejo de pagarlas desde el 22 de octubre de 2010; reclamó nuevamente el 18 de octubre de 2016, el pago de las incapacidades ya que su representado no cuenta con una calificación de invalidez, ni un concepto médico que lo habilite para trabajar, negando la ARL el pago de las incapacidades con el argumento de que ya le había cancelado la indemnización por incapacidad permanente parcial.

Que el día 13 de noviembre de 2018, la EPS Salud Total expidió concepto de pronóstico desfavorable dirigido a Colpensiones en el cual consta que se encontraba para la fecha afiliado como cotizante, además, se le informó que debía presentarse personalmente ante la administradora de pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad para que sea dicha entidad quien continúe con el subsidio económico, advirtiendo que la EPS salud Total no le reconoció ninguna incapacidad.

Finalizó diciendo que se encuentra en proceso de calificación de PCL ante Colpensiones, por solicitud presentada desde el 1 de febrero de 2016.

El juzgado de origen durante el trámite de la audiencia del artículo 77 del CPT SS, procedió a resolver la excepción previa de falta de agotamiento administrativo

propuesta por Colpensiones, declarando prospera la misma por no haberse aportado constancia de la reclamación administrativa frente a Colpensiones, desvinculado a la citada entidad del litigio.

## **2. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA:**

La oficina judicial de la primera instancia, despachó de manera desfavorable las pretensiones de la demanda, absolviendo a la EPS SANITAS S.A.S., SALUD TOTAL EPS-S S.A. y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. de las pretensiones incoadas por el actor, declarando probadas las excepciones de inexistencia de la obligación.

No impuso condena en costas, en la medida que el demandante goza del beneficio de amparo de pobreza.

Para sustentar su decisión, el juez indicó, que dentro de las pruebas aportadas no se allegó certificado médico que acreditara las incapacidades médicas que reclama el demandante en el litigio, razón por la cual absolvió a las accionadas del pago de las mismas.

La sentencia no fue apelada, motivo por el cual se envió el expediente ante esta Corporación judicial con el fin de que surta el grado jurisdiccional de consulta, en favor del demandante.

## **3. DE LOS ALEGATOS EN ESTA INSTANCIA:**

Corrido el traslado para alegar en esta instancia, el demandante, Colpensiones, EPS Sanitas y Salud total EPS, presentaron alegatos de conclusión, anotando resumidamente lo siguiente:

### **ALEGATOS DEL DEMANDANTE.**

De manera respetuosa se manifiesta que se confía plenamente en la actividad laboral de segunda instancia y nos atenemos a lo que decida el Señor Magistrado.

### **ALEGATOS DE COLPENSIONES.**

Una vez verificado el expediente administrativo de la parte demandante si bien se evidencia que obra Concepto Desfavorable de Rehabilitación emitida por la EPS SALUD TOTAL el 13/08/2018 y notificada a COLPENSIONES el 16 del mismo mes y año, lo cierto es que, el mismo se realizó por fuera del término otorgado en la ley, por tanto, no es dable para esta Administradora el reconocimiento y pago de las incapacidades posteriores a los primeros 180 días, toda vez que como lo señala la norma en comento Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012 en el párrafo sexto cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto desfavorable de rehabilitación en los términos legales y dentro del término establecido para ello, deberán ser asumidas las incapacidades posteriores a los primeros 180 días por la Empresa Promotora de salud. Adicionalmente, es de advertir que el demandante si bien se encuentra afiliado a la entidad COLPENSIONES, lo cierto es que actualmente está inactivo.

ALEGATOS EPS SANITAS.

Los beneficiarios del afiliado cotizante directo y/o aportante tienen derecho exclusivamente a los servicios asistenciales del POS hoy Plan de Beneficios

CJ- 33938-23

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS SANITAS.

CERTIFICA

Qui: Manuel Salvador García Escobar (identificado) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 71707109, está registrado en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC: 71707109
NOMBRES Y APELLIDOS	Manuel Salvador García Escobar
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
PREVENCION	Comunal
FECHA DE NACIMIENTO	08/05/1989
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTIPE DE LA AFILIACIÓN	01 Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/01/2016
FECHA RETIRO LABORAL EPS SANITAS	Adicional
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	238 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRO EPS	181 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	55 semanas
REGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/01/2016
NIVEL SOBSE	No aplica

El señor MANUEL SALVADOR GARCÍA ESCOBAR, es beneficiario de su cónyuge en EPS Sanitas S.A.S. a partir del 1° de enero de 2016.

El señor MANUEL SALVADOR GARCÍA ESCOBAR, es beneficiario de su cónyuge en EPS Sanitas S.A.S. a partir del 1° de enero de 2016.

Lo anterior toda vez que EPS Sanitas S.A.S., no está legitimada para realizar un pago de auxilio a un beneficiario de la cotizante que para el presente caso es la esposa del demandante.

Conforme lo anterior, está más que probada la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de cada una de las pretensiones de la demanda, ya que como ha quedado claro la obligación de pago de las incapacidades que se reclaman no está a cargo de EPS Sanitas S.A.S., en la cual el demandante ostenta la calidad de beneficiario de su esposa. No es cotizante, luego solo tiene derecho al acceso en salud gozando del plan de beneficios tal como hasta ahora ha ocurrido.

### **ALEGATOS EPS SALUD TOTAL.**

En el caso concreto se trata de un asunto que se rige por las normativas laborales, por tratarse unas incapacidades que son asunto accesorio al contrato laboral celebrado entre la señora MARÍA CLARA SERNA MOLINA como empleadora y el señor MANUEL SALVADOR GARCÍA como empleado y afiliado a SALUD TOTAL hasta enero de 2016, las cuales establecen enfáticamente que el término de prescripción de las acciones es de 3 años y como las incapacidades que pretende son del año 2010 en adelante, ya se encuentran prescritas al momento tanto de la radicación de la demandan(2020) y la admisión de la demanda, la cual fue el 7 de julio 2020.

En el mismo orden, SALUD TOTAL EPS-S S.A. no es responsable de asumir ni financiar prestaciones económicas que se deriven de accidentes de tipo laboral, por cuanto es menester traer a colación que las incapacidades que están siendo reclamadas por la parte actora se originaron con ocasión al accidente de trabajo el 24 de septiembre de 2009 evento que fue reportado y aceptado por la ARL con amputación en pie a nivel de tobillo con una PCL de 37% en firme por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, adjunto soportes de la calificación. Los servicios e incapacidades por este diagnóstico o relacionados deben ser de origen accidente de trabajo, así mismo lo determino la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

En este sentido se reitera entonces, que le corresponde el pago y financiación de las incapacidades expedidas con ocasión a los periodos de convalecencia que sufrió el señor GARCÍA a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES POSITIVA a la cual se encontraba afiliado el trabajador, en consecuencia, basta con reiterar que frente a la cobertura de las incapacidades alegadas, nada tiene que ver SALUD

TOTAL EP S.A. con esta obligación y responsabilidad conforme ya se probó a lo largo de la presente contestación de la demanda.

En este caso particular, no puede SALUD TOTAL EPS-S S.A. acceder al reconocimiento, pago de prestaciones, incapacidades y derecho adquiridos generados a partir de un accidente laboral de un vínculo contractual, obligaciones que se encuentran única y exclusivamente cargo para las primeras a cargo de ARL POSITIVA, por lo que de llegar a proceder al pago y reconocimiento de cualquiera de estos rublos, SALUD TOTAL EPS-S S.A. estaría ejecutando una indebida destinación de recursos públicos, lo que acarrearía sanciones totalmente legales.

#### **4. PROBLEMA JURÍDICO PARA RESOLVER:**

El problema jurídico a resolver se circunscribe a establecer si al demandante Manuel Salvador García Escobar se le adeuda o no las prestaciones económicas por concepto de subsidios de incapacidad

Tramitado el proceso en legal forma y por ser competente esta Corporación Judicial para conocer de la consulta de la sentencia de primera instancia, conforme a lo dispuesto en el art. 14 de la Ley 1149 de 2007, se pasa a resolver, previas las siguientes,

#### **5. CONSIDERACIONES:**

Pues bien, debe recordarse que, en materia probatoria, se encuentra acreditado y por tanto no es objeto de controversia que el demandante estuvo incapacitado para laborar de manera continua a razón de un accidente de trabajo, desde el 25 de septiembre de 2009 al 23 de noviembre de 2010, como se colige del reporte de incapacidades temporales liquidadas por la ARL Positiva, documentos visibles a folios 1 a 5 del archivo 03Anexos.

Así mismo, se encuentra probado que la ARL Positiva determinó la Pérdida de Capacidad Laboral por primera vez el 09 de diciembre de 2010, bajo dictamen No. 16202 asignándole una PCL del 16.58%. Posteriormente en el año 2011 se le realizó una recalificación determinándosele una de PCL del 30.7%, como se lee del dictamen No. 27006 (folios 20 a 24 del archivo11ContestacionDemandaSaludTotalReformaDemanda), decisión recurrida

por el demandante, siendo su caso remitido ante la Junta Regional de Antioquia, entidad que emitió el experticio No. 38.172 del 4 de octubre de 2011, por medio del cual se le dictaminó una PCL del 32,10%, con fecha de estructuración del 17 de noviembre de 2011, dictamen este que fue revisado por la Junta Nacional de calificación de invalidez, confirmándolo en su integridad mediante experticio No.71707109 del 14 de junio de 2012 (folios 7 a 12 del archivo 03Anexos); posteriormente se realizó una segunda recalificación en el que la Junta Nacional emitiendo un nuevo dictamen de PCL No.66890 del 19 de junio de 2014, por medio del cual confirma el experticio rendido por la Junta Regional de calificación de invalidez, en el que se dictamino que el señor Manuel Salvador presentaba un porcentaje de PCL del 37%, con fecha de estructuración 24 de septiembre de 2009, origen accidente de trabajo (páginas 13 a 22 del archivo 03Anexos)

Continuando con el análisis de la prueba documental, encontramos en la foliatura el Certificado de la EPS SANITAS S.A.S. del que se lee que el demandante es beneficiario en salud de su cónyuge desde el 1 de febrero de 2016 (página 14 archivo 10ContestacionEPSSanita), situación que es corroborada igualmente con el registro RUAF inserto a folio 51 del archivo 03Anexos; en cuanto la afiliación del demandante en la ARL POSITIVA, tenemos que del derecho de petición al que le dio repuesta la citada entidad, se lee que el demandante estuvo afiliado en esta entidad del 16 de diciembre de 1992 al 30 de septiembre de 2011. (página 69 del archivo25RespuestaPositiva)

Además encontramos que la ARL POSITIVA pago al actor por concepto de indemnización por incapacidad permanente parcial el valor de \$7.177.500 en febrero de 2011, \$9.014.541 en noviembre de 2012 y \$1.814.789 el 13 de noviembre de 2015. (página 24 a 27del archivoRespuestaPositiva)

Las pruebas relacionadas, nos permite colegir que el origen de la PCL del demandante, es laboral a raíz del accidente de trabajo que sufrió el 24 de septiembre de 2009, por lo que las incapacidades que reclama a las que podría tener derecho, serán analizadas bajo los presupuestos normativos que gobiernan los Riesgos Laborales.

Al respecto, tenemos que el Sistema de Seguridad Social contempla una protección a los trabajadores ante la ocurrencia de una contingencia originada por un accidente o una enfermedad común y que éstos vean limitada su capacidad laboral para el

cumplimiento de las funciones asignadas. Esta protección se denomina subsidio por incapacidad y tiene como finalidad relevar al empleador del pago de salarios pero suplir los ingresos del trabajador con el pago de un subsidio por parte del sistema integral de seguridad, permitiendo al afectado solventar sus necesidades básicas, aun en estado de debilidad manifiesta.

El concepto de incapacidad se encuentra consagrado en los artículos 227 del CST, y el artículo 206 de la Ley 100 de 1993, este último artículo indica lo siguiente: “INCAPACIDADES. Para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. Para el cubrimiento de estos riesgos las Empresas Promotoras de Salud podrán subcontratar con compañías aseguradoras. Las incapacidades originadas en enfermedad profesional y accidente de trabajo serán reconocidas por las Entidades Promotoras de Salud y se financiarán con cargo a los recursos destinados para el pago de dichas contingencias en el respectivo régimen, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto.

Ahora en lo relativo a la afectación de la capacidad laboral de los trabajadores, la Corte Constitucional en las sentencias T- 020 de 2021, T 920 de 2009 y T 161 de 2019 ha dividido este concepto en tres tipos de incapacidades que son temporal, permanente parcial y permanente definiéndolas de la siguiente manera:

“... (i) temporal, cuando se presenta una imposibilidad transitoria de trabajar y aún no se han definido las consecuencias definitivas de una determinada patología; (ii) permanente parcial, cuando se presenta una disminución parcial pero definitiva de la capacidad laboral, en un porcentaje igual o superior al 5%, pero inferior al 50%, y (iii) permanente (o invalidez), cuando el afiliado padece una disminución definitiva de su capacidad laboral superior al 50%<sup>7</sup>. Sobre el particular, la propia jurisprudencia ha precisado que las referidas incapacidades pueden ser de origen laboral o común, aspecto que resulta particularmente relevante para efectos de determinar sobre quién recae la responsabilidad del pago de estas.”

Una vez se configura alguna de estas incapacidades el sistema habilita una protección al trabajador, que permite su recuperación desde dos puntos de vista; el primero es el asistencial, a través de la prestación de servicios médicos y la atención en salud. El segundo punto es desde el ámbito económico logrando que trabajador



durante su periodo de incapacidad, solvente sus necesidades a través de subsidios económicos, o incluso llegando al reconocimiento de una pensión de invalidez.

Ahora bien, respecto del pago del subsidio por incapacidad que se causan por enfermedad o accidente de origen laboral, a las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL– les corresponde correr con las prestaciones económicas por incapacidad laboral, encontrándose ello regulado en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1295 de 1994<sup>1</sup> y la Ley 776 de 2002<sup>2</sup>.

Señalando igualmente el Decreto 2943 de 2013<sup>3</sup>, en su artículo 1, que son las Administradoras de Riesgos Laborales las encargadas de reconocer las incapacidades temporales que se ocasionen desde el día siguiente al diagnóstico de la enfermedad como de origen laboral o de ocurrido el accidente de trabajo, sea en el sector público o privado.

En efecto, en relación con la incapacidad temporal, el artículo 3 de la señalada ley establece que quien padece tal situación tiene derecho a recibir el 100% de su ingreso base de cotización, a manera de subsidio, desde el día del accidente o de iniciada la incapacidad por enfermedad profesional, y por un periodo de 180 días, que podrán ser prorrogados por igual lapso, en caso de ser necesaria dicha extensión para el tratamiento del trabajador o finalizar su rehabilitación.

La norma indica también que, una vez cumplido lo anterior sin lograr la recuperación del afiliado, se deberá iniciar el proceso para calificar su pérdida de capacidad laboral y, hasta tanto no se determine el porcentaje correspondiente, la entidad debe seguir reconociendo el auxilio económico por incapacidad temporal. Dicho pago, según el artículo, será reconocido hasta cuando se obtenga la rehabilitación del trabajador **o se declare su pérdida de capacidad laboral**, su invalidez o su muerte.

Frente a la incapacidad permanente parcial, la precitada ley en su artículo 7, establece que el trabajador que se encuentre inmerso en esta situación tiene derecho al reconocimiento de una indemnización, la cual debe ser proporcional a la disminución sufrida y puede ser de 2 a 24 salarios base de liquidación. De igual

---

<sup>1</sup> Por medio del cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

<sup>2</sup> Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

<sup>3</sup> Por el cual se modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999.

manera, de tratarse de una enfermedad degenerativa el afiliado podrá ser calificado nuevamente.

Analizados los anteriores presupuestos normativos aplicables al caso en estudio, encontramos que para este tipo de incapacidades se tiene presupuestado un pago máximo de 180 días, prorrogables por otros 180 días, debiendo continuarse con el pago de las incapacidades hasta tanto se declare la pérdida de capacidad laboral, situación ésta que fue la que se dio en el caso en estudio donde la ARL demandada efectuó el pago de las incapacidades a favor del demandante del 25 de septiembre de 2009 al 23 de noviembre de 2010, teniendo en cuenta que para el mes de diciembre de 2010, la citada ARL emitió el dictamen en el que determino la PCL del accionante, como se dejó analizado con antelación.

Así, dentro de la foliatura no reposa soporte de incapacidades médicas suscritas por el galeno tratante de actor, lo cual nos lleven a determinar que al demandante no haber probado que fue beneficiario de incapacidades, no se le adeuda dinero alguno por esta prestación, pues estaba en cabeza del demandante la carga de la prueba, conforme a lo presupuestado en el artículo 167 del CGP que dispone *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.”*

Y es que el certificado de incapacidad es un documento que debe ser expedido desde el momento de ocurrencia del evento que origina la incapacidad, por parte de un médico que deberá estar inscrito a la EPS o ARL, y que determinará el periodo de la incapacidad y expedirá el correspondiente certificado.

En el presente caso las patologías que se encuentran debidamente acreditadas fueron a raíz del accidente de trabajo acaecido el día 24 de septiembre 2009, donde se otorgaron una incapacidad permanente parcial al demandante, sin que en este caso como ya se dijo, sea posible efectuar un estudio si al demandante se le adeuda auxilio por incapacidad temporal desde el año 2010, situación que solo es posible determinar mediante el certificado de incapacidad generado por un médico del sistema general de seguridad social acreditado, razón por la cual se confirmará íntegramente la sentencia de primera instancia.

Sin costas en esta instancia.

## 6. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN, SALA PRIMERA DE DECISIÓN LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO:** CONFIRMAR ÍNTEGRAMENTE la sentencia del 19 de septiembre de 2022, proferida por el JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN, en el proceso ordinario laboral de primera instancia promovido por el señor MANUEL SALVADOR GARCÍA ESCOBAR, contra la EPS SANITAS S.A.S., SALUD TOTAL EPS-S S.A. y POSITIVA, conforme lo explicado en los considerandos.

**SEGUNDO:** Sin costas en esta instancia.

La anterior sentencia se notifica a las partes en EDICTO.

Oportunamente devuélvase el expediente al Juzgado de origen.

No siendo otro el objeto de esta diligencia se declara culminada y se firma por quienes en ella han intervenido, los magistrados,

Firmado Por:

Francisco Arango Torres  
Magistrado  
Sala Laboral  
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Jaime Alberto Aristizabal Gomez  
Magistrado  
Sala Laboral

**Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

**John Jairo Acosta Perez**

**Magistrado**

**Sala Laboral**

**Tribunal Superior De Medellin - Antioquia**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **23c840f6249405f10fed621f8f91028dd990aac1538bfed011c858167b07bddd**

Documento generado en 01/12/2023 03:46:36 PM

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

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