



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia

Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.º 1

OLGA YINETH MERCHÁN CALDERÓN

Magistrada ponente

SL1806-2024

Radicación n.º 87166

Acta 24

Bogotá, D. C., nueve (9) de julio de dos mil veinticuatro (2024).

Decide la Corte el recurso de casación interpuesto por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.**, contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, el 20 de junio de 2019, en el proceso ordinario laboral que instauró **PEDRO WILLIAM BECERRA TRUJILLO** contra **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A.** y la sociedad recurrente.

Se acepta el impedimento presentado por el doctor Martín Emilio Beltrán Quintero, de conformidad con el escrito fechado 29 de mayo de 2024, que obra en las actuaciones digitales de esta corporación.

I. ANTECEDENTES

Pedro William Becerra Trujillo demandó a Positiva Compañía de Seguros S. A. y a Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. con el fin de que se les condene al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez causada a su favor, por acreditar los requisitos legales, según las semanas cotizadas y la pérdida de capacidad laboral de origen profesional que se determinó a través del dictamen 10531 del 25 de agosto de 2014 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, «*en concordancia con sus derechos adquiridos y su condición beneficiosa*».

Además, solicitó se le cancele el retroactivo derivado del derecho pensional; los intereses moratorios previstos en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993; lo que resulte probado en uso de las facultades ultra y extra *petita* y las costas del proceso.

Fundamentó sus peticiones, básicamente, en que desde el 4 de octubre de 2009 ingresó a laborar a la Unión de Trabajadores de la Industria Energética Nacional y de Servicios Públicos Domiciliarios UTEN, que desempeñó el cargo de operador de subestación eléctrica y que fue afiliado para las contingencias de riesgos laborales a la ARL Positiva Compañía de Seguros S. A.

Señaló que, debido a las obligaciones, exigencias y extenuantes jornadas laborales, el 26 de mayo de 2011, siendo las 3:00 a. m. sufrió un «*accidente cerebro vascular*

isquémico» en su residencia, siendo trasladado de manera oportuna para recibir atención médica; que fue estabilizado y sometido a controles por diferentes especializadas durante siete días.

Precisó que el accidente que sufrió le produjo «*trastorno mental orgánico o sintomático no especificado, otras isquemias cerebrales transitorias y síndrome afines, otros trastornos de ansiedad mixtos y secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares y de las no especificadas*». De ahí que desde la calenda en que ocurrió aquel, se encuentra incapacitado, siendo reconocidas las prestaciones económicas correspondientes «*en su momento*» por parte de Positiva Compañía de Seguros S. A.

En relación con el origen de las patologías, indicó que mediante dictamen 24650912 del 27 de septiembre de 2012 la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, dijo, de manera injustificada, que era común; pero que, al resolver el recurso de reposición que se definió a través del dictamen 10531528 del 20 de marzo de 2013, dictaminó que el origen era profesional.

En cuanto a la determinación del porcentaje de la pérdida de capacidad laboral puso de presente que Positiva Compañía de Seguros S. A. en el dictamen 472389 del 18 de diciembre de 2013 indicó que algunas patologías eran de origen profesional y otras de origen común, y estableció como fecha de estructuración el 27 de noviembre de 2013 y fijó como PCL un porcentaje de 53,50%.

Que la anterior determinación fue recurrida, y la «*Junta Regional*» al pronunciarse en torno a su inconformidad, en dictamen 5670114 del 29 de enero de 2014 concluyó que las patologías eran de origen profesional, empero, que la pérdida de capacidad laboral correspondía al 40,70% y que su estructuración era el 27 de abril de 2013; decisión que igualmente impugnó.

Manifestó que desde el 1 de mayo de 2014 su empleador lo afilió a la ARL Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. quien continuó reconociendo las incapacidades que le fueron concedidas, hasta la calenda en que se promovió la demanda inaugural.

Destacó que a través del dictamen 10531 del 25 de agosto de 2014, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, modificó la calificación de la «*Junta Regional*» en el sentido de establecer que el porcentaje de PCL correspondía 53,50%, de origen laboral y con fecha de estructuración del 27 de abril de 2013.

Atendiendo a lo precedente, aseveró que el 20 de agosto de 2015 solicitó a Positiva Compañía de Seguros S. A. el reconocimiento de la pensión de invalidez causada; entidad que trasladó tal petición a la ARL Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. argumentando que era la encargada de reconocer la prestación por encontrarse afiliado a esta última desde el 1 de mayo de 2014, haber sido calificado el 28 de agosto de ese mismo año y solicitado la prestación en la calenda mencionada.

Adujo que, ante la falta de respuesta a su solicitud, el 19 de julio de 2017 requirió nuevamente a Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. el reconocimiento de la prestación, la que el 11 de septiembre de esa misma anualidad remitió la petición a Positiva Compañía de Seguros de Vida S. A. argumentando que era a esta última a quien le correspondía reconocer la prestación económica atendiendo a que para «*la fecha de declaración del estado de invalidez*», 18 de diciembre de 2013, y la data de la estructuración 27 de abril del mismo año, estaba afiliado a tal ARL; entidad que tampoco reconoció el derecho y le instó a acudir a la jurisdicción ordinaria laboral para dirimir el conflicto suscitado.

Destacó que el «*conflicto negativo de competencias*» y la consecuente negación de la pensión de invalidez causada le genera vulneración a sus derechos fundamentales, más cuando se trataba de un sujeto de especial protección constitucional, al que se le estaba postergando el goce efectivo de su prestación con fundamento en inconvenientes administrativos que no le eran oponibles, cuando las demandadas contaban con la facultad legal de repetir proporcionalmente por el valor pagado.

Al dar respuesta a la demanda, Positiva Compañía de Seguros S. A. se opuso a las pretensiones y, admitió los hechos con excepción de aquellos relativos al extremo inicial de la relación laboral del actor con la UTEN, el cargo desempeñado, la vulneración de los derechos del afiliado como consecuencia del conflicto suscitado entre las

administradoras de riesgos laborales y la negativa de acceder al reconocimiento del derecho pensional.

En su defensa señaló que aun cuando el promotor de la contienda estuvo afiliado a Positiva Compañía de Seguros S. A., lo cierto era que a partir del 1 de mayo de 2014, el amparo del riesgo laboral pasó a Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.; de manera que actuando bajo los principios de legalidad y buena fe, otorgó las prestaciones que en su momento correspondía, sin que existiera en la actualidad obligación alguna a su cargo.

A su favor formuló las excepciones de mérito que relacionó como inexistencia del derecho e inexistencia de la obligación; enriquecimiento sin causa; falta de legitimación material en la causa por pasiva; prescripción y la genérica o innominada.

A su turno Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. también contestó la demanda inicial oponiéndose a sus pretensiones aunque aceptando que el actor estuvo afiliado a Positiva Compañía de Seguros S. A.; que a partir del 1 de mayo de 2014 inició su vinculación con ella; que el 11 de septiembre de 2017 trasladó la solicitud de pensión de invalidez presentada por el demandante a Positiva Compañía de Seguros S. A. la que se abstuvo de efectuar su reconocimiento con fundamento en la configuración de un conflicto que debía ser dirimido por la jurisdicción ordinaria laboral. De los demás hechos sostuvo que no eran ciertos o que no le constaban.

En su defensa señaló que a pesar de que el demandante inició su vinculación con ella el 1 de mayo de 2014 y que la fecha del dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez era posterior, concretamente el 25 de agosto de ese año, no tenía conocimiento del trámite administrativo de la calificación, pues no hizo parte de este, al no haberlo solicitado el demandante ni ser notificada a efectos de que interviniera en aquel; motivo por el que «*dicho dictamen o procedimiento carece de validez por violación del debido proceso y en especial al derecho de la defensa*».

Además, anotó que, por tratarse de requerimientos efectuados por el actor ante la codemandada Positiva Compañía de Seguros S. A., las obligaciones derivadas de estos recaían única y exclusivamente en tal entidad, máxime que la fecha de estructuración de las patologías calificadas se ubicaba en vigencia de la vinculación del actor con la última mencionada, ello al tenor de lo previsto en el párrafo segundo del artículo 1 de la Ley 776 de 2002.

Propuso como excepciones de fondo las que denominó: la obligación de reconocimiento de prestaciones a cargo del Sistema General de Riesgos Laborales en tratándose de una enfermedad de origen laboral estará a cargo de la ARL en la cual se encuentre afiliado al momento de requerir la prestación; falta de legitimación en la causa por pasiva; petición antes de tiempo; la administradora que asume las prestaciones puede repetir proporcionalmente por el valor pagado; enriquecimiento sin causa; prescripción y la genérica o innominada.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Primero Laboral del Circuito de Popayán, al que correspondió el trámite de la primera instancia, mediante fallo del 27 de septiembre de 2018 dispuso:

PRIMERO: RECONOCER en favor del demandante la pensión de invalidez por riesgo profesional - a cargo de la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

SEGUNDO: SEÑALAR que el valor de la pensión será igual al mínimo legal de la derroca (sic).

TERCERO: CONDENAR a POSITIVA S.A. a pagar el retroactivo pensional desde el año 2013 a septiembre de 2018 por en (sic) la cantidad de CINCUENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CERO QUINCE (\$52.843.015) ya indexada.

CUARTO: ORDENAR a POSITIVA S.A. que las sumas restantes que deba liquidar y pagar al demandante deberán ser indexadas.

QUINTO: No hacer pronunciamiento alguno frente a **AXA COLPATRIA**.

CUARTO: (sic) **CONDENAR** en costas a **POSITIVA S.A.**, tasar las agencias del derecho en la cantidad del 4% del valor de la suma a pagar o de la condena.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, al desatar el recurso de apelación interpuesto por Positiva Compañía de Seguros S. A. a través de proveído del 20 de junio de 2019 resolvió confirmar la decisión de primer grado e imponer las costas de la alzada a la recurrente.

En lo que interesa al recurso extraordinario, el juez plural de manera preliminar señaló que no era materia de discusión que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante dictamen de fecha 25 de agosto de 2014, calificó al demandante con una pérdida de capacidad laboral del 53,50% de origen profesional, teniendo como fecha de estructuración el 27 de abril de 2013.

Claro lo anterior, y en relación con los reparos consignado en la alzada, afirmó que el problema jurídico se centraba en establecer si se encontraba ajustado a derecho el reconocimiento de la pensión de invalidez de origen profesional en favor del actor y a cargo de la «*ARL Positiva*», así como la liquidación del retroactivo ordenado en primera instancia.

Con el objetivo trazado aseveró que el derecho pensional materia de controversia se encontraba regulado en el artículo 1 de la Ley 776 de 2002 y que de conformidad con el tópico en que gravitaba el reparo, era necesario acudir a su parágrafo 2, de cuya interpretación emergía que «*las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional serán reconocidas y pagadas por la Administradora en la cual se encuentra afiliado el trabajador o, en el caso de la enfermedad profesional al momento de requerir la prestación*».

Sostuvo que según la última parte de la norma transcrita, resultaba claro que la ARL obligada al reconocimiento y pago de la prestación económica era

aquella a la que se encontrara afiliado el trabajador para el momento en que requirió de la prestación, esto es, aquella a la que se encontraba vinculado cuando se cumplieron los requisitos para acceder a la pensión de invalidez.

Lo anterior, en consideración a que correspondía al *«momento en que se necesita el amparo que viene siendo protegido mediante la afiliación a riesgos laborales, o lo que es lo mismo, es el momento en que el trabajador puede exigir el reconocimiento y pago de la prestación por invalidez»*.

Así las cosas, adujo que bajo ese entendido y *«a sabiendas y sin discusión, que la prestación pensional por invalidez se origina en una enfermedad profesional que da lugar a una pérdida de capacidad laboral del 53,50%, estructurada desde el 27 de abril de 2013»*, se infería, sin lugar a equívocos, que la obligada a cubrir la prestación económica era Positiva Compañía de Seguros S. A., pues, para el 27 de abril de 2013 cuando el demandante satisfizo los requisitos legales para el otorgamiento de la pensión, estaba vinculado a tal ARL.

Destacó que además dicha entidad había participado en todo el proceso de calificación de la pérdida de capacidad laboral, presentado objeciones frente a las primeras calificaciones y pagado las incapacidades laborales al actor con ocasión de la enfermedad profesional que daba origen a la invalidez.

Por otro lado, indicó que no procedía el cobro de la

prestación a Axa Colpatria de Seguros de Vida S. A., a la que *«actualmente estaba vinculado el trabajador, como pretende el apelante»* pues era un *«despropósito»* en tanto la enfermedad laboral se originó cuando estaba afiliado a Positiva Compañía de Seguros S. A. y que desde el accidente cerebrovascular ocurrido el 26 de mayo de 2011, el demandante estuvo incapacitado, por lo que en cabeza de Axa no estaba el riesgo.

Aun cuando la parte activa solicitó la aclaración de la providencia de segundo grado con fundamento en que no se emitió pronunciamiento en torno a *«mi advertencia contra la forma de calcular la mesada pensional y su respectivo retroactivo pensional»*, mediante providencia del 30 de julio de 2019, el colegiado sostuvo que no se reunían los presupuestos del remedio procesal invocado, al no encontrarse *«expresiones, frases, argumentos que induzcan a confusión o que no transmiten una idea clara dentro de los fundamentos de lo decidido»*.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por Positiva Compañía de Seguros S. A., concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende la ARL recurrente que esta corporación case la sentencia fustigada, para que, en sede de instancia, se revoque la sentencia de primer grado, y en su lugar, se le

absuelva de todas y cada una de las pretensiones de la demanda y se ordene el reconocimiento pensional a cargo de Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.

Con tal propósito formula dos cargos, por la causal primera de casación, que son replicados por el demandante y la codemandada Axa Colpatria Seguros de Vida S. A., los cuales se resolverán a continuación de manera conjunta pues, además de que se dirigen por la misma senda, denuncian idéntico elenco normativo y se sustentan en iguales argumentos.

VI. CARGO PRIMERO

Acusa la sentencia de segunda instancia por la vía directa en la modalidad de infracción directa del inciso primero del parágrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002.

Dada la senda por la que encauza la inconformidad, dice que no discute que el actor estuvo afiliado a Positiva Compañía de Seguros S. A. y, posteriormente, a partir del 1 de mayo de 2014, a Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.; y que a este le fue calificada una pérdida de capacidad laboral del 53,50% por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante dictamen 10531 del 25 de agosto de 2014.

Precisado lo anterior afirma que su reparo se centra en que el colegiado omitió de manera «*deliberada*» la aplicación

del inciso primero del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, en el que se prevé lo siguiente:

Parágrafo 2. Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

Sostiene que, bajo la égida de esta disposición, el responsable del reconocimiento y pago de cualquier prestación asistencial y/o económica derivada de enfermedades laborales, incluyendo la pensión de invalidez, es la ARL a la que esté afiliado el trabajador al momento de requerir la prestación. En esa medida, en el caso en concreto la responsable del reconocimiento del derecho pensional es Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.

Aduce que el sentenciador de la alzada se equivocó al imponerle el pago de la prestación: *i)* con fundamento en que para la fecha de estructuración de la PCL el actor se encontraba afiliado a Positiva Compañía de Seguros S. A., pues ello era el resultado de entender y asimilar esta calenda con aquella en la que se emitió el dictamen que dejó en firme el derecho pensional por invalidez; y *ii)* bajo el errado convencimiento de que no hubo exposición al riesgo laboral que pudiese generar la PCL en vigencia de la afiliación a Axa Colpatria Seguros S. A.

Que la postura del Tribunal desconoce, desde su perspectiva, que el reconocimiento de la prestación recae en la ARL a la que estaba afiliado al momento en que fue emitido

el dictamen que otorga el derecho pensional y *«realiza automáticamente, de forma no ajustada a la norma, un análisis de recobro de prestaciones entre administradoras de riesgos laborales, al determinar que en virtud de una posible exposición al riesgo laboral en Positiva Seguros S.A.»* se generó la enfermedad laboral y la invalidez, *«omitiendo la obligación contenida en el inciso 1 del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776»*.

Aclara que no discute la cobertura de los factores de riesgo durante la afiliación del demandante, en tanto el inciso segundo del mencionado párrafo establece el mecanismo para materializar el recobro entre administradoras; no obstante, asevera, el responsable del reconocimiento del derecho pensional es Axa Colpatria Seguros de Vida S. A., por corresponder a la *«administradora de afiliación al momento de requerirse la prestación»*.

VII. RÉPLICA

El demandante se opone de manera conjunta a los cargos manifestando que los pocos argumentos plasmados en la demanda de casación no están llamados prosperar, en tanto del contenido del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, para los casos de invalidez por enfermedad profesional la ARL obligada al reconocimiento y pago de la pensión, es aquella a la cual el trabajador acudió a solicitar la prestación económica, la que en el asunto corresponde a la recurrente.

Dice que la censura entiende de manera equivocada que el momento de la emisión del dictamen es el mismo en que el trabajador requiere de la prestación económica, cuando en realidad, el primero de los eventos indica que con la calificación se conoce el manual de calificación de invalidez a emplear, el porcentaje de disminución de la capacidad laboral del evaluado, el origen de sus patologías y la calenda en que se estructura la invalidez. En tanto que la última determina: *i)* la norma a aplicar para resolver la situación pensional, y *ii)* la fecha en que se considera la persona en situación de discapacidad cuyo momento es donde requiere de su derecho a la prestación pensional, como bien lo señaló el sentenciador de segundo grado.

Por su parte Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. presenta réplica a la acusación afirmando que aun cuando el promotor de la contienda inició su vinculación con esta el 1 de mayo de 2014 y, a través del dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 25 de agosto del mismo año, se estableció la pérdida de capacidad laboral del actor que condujo a la causación del derecho pensional, era necesario tener en cuenta que no hizo parte de dicho trámite y no fue notificada para intervenir en aquel, por lo que su resultado no le es oponible, por lo menos, no sin desconocer su derecho al debido proceso y a la defensa.

Lo anterior, en tanto «*todos los procedimientos efectuados*» se realizaron en virtud de los requerimientos de reconocimiento de prestaciones efectuados por el demandante ante la hoy recurrente, motivo por el que «*las*

obligaciones derivadas de los mismos recaen única y exclusivamente sobre dicha sociedad, máxime cuando le fecha de estructuración de las patologías calificadas se determinó en vigencia del periodo de vinculación con la ARL POSITIVA».

VIII. CARGO SEGUNDO

Ataca la providencia de segundo grado por la vía directa en la modalidad de aplicación indebida del inciso segundo del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002.

Previo a sustentar su reparo pone de presente que no discute los hallazgos fácticos y probatorios del juez de la apelación atinentes a que el actor estuvo afiliado a Positiva Compañía de Seguros S. A. y posteriormente a Axa Colpatria Seguros de Vida S. A., en virtud del traslado de administradora de riesgos laborales realizado por el empleador de aquel, el 1 de mayo de 2014, a quien le fue calificada su pérdida de capacidad laboral en 53,50% por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante el dictamen 10531 del 25 de agosto de la misma anualidad.

Señala que la aplicación indebida del fallador plural se concreta al resolver el problema jurídico trazado, usando para ello el inciso segundo del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002 y a su vez asignándole la responsabilidad de reconocimiento de la prestación pensional con fundamento en la fecha de estructuración de la invalidez, lo que a su juicio es el resultado de entender y asimilar esta

calenda a la de la emisión del dictamen que dejó en firme el derecho, cuando son momentos distintos.

Sostiene que el colegiado se equivoca cuando considera que como consecuencia de *«una inexistente exposición al riesgo laboral, que pudiese generar la pérdida de capacidad laboral al trabajador, en vigencia de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., genera la responsabilidad en el pago a Positiva Seguros S.A.»* ya que ello se origina por omitir aplicar y ordenar el reconocimiento a la administradora de riesgos laborales a la que el actor se encontraba afiliado para la data en que se emitió el dictamen *«que otorga el derecho pensional por invalidez y realiza automáticamente, de forma no ajustada a la norma, un análisis de recobro de prestaciones entre administradoras de riesgos laborales»* al determinar que en virtud de una posible exposición al riesgo laboral, en Positiva Seguros S. A. se generó la enfermedad laboral y la invalidez, soslayando la obligación contenida en el inciso primero del parágrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002.

Afirma que el responsable del reconocimiento y pago de cualquier prestación asistencial y/o económica derivada de enfermedades laborales, incluyendo la pensión de invalidez, es la administradora de riesgos laborales a la cual esté afiliado el trabajador, *«al momento de requerir la prestación»*, lo que desde su perspectiva quiere decir que en el asunto, al haberse proferido el dictamen *«que otorga el derecho pensional (prestación económica)»* en vigencia de afiliación del demandante con AXA Colpatria Seguros de Vida S. A., es tal ARL la obligada a la concesión de la pensión de invalidez

materia de discusión.

IX. RÉPLICA

Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. se opone a la prosperidad del ataque destacando que no comparte las consideraciones de la recurrente como quiera que, a su juicio, no se presenta una indebida aplicación de las normas acusadas por parte del Tribunal, pues el señalar que cuenta con opciones o garantías para repetir en contra de otras *«administradoras o entidades o de quien fuera necesario, si considera que no es quien debe ser la responsable de reconocer y pagar dicha prestación económica»* corresponde a su deber legal.

Por lo anterior, indica, no es aceptable que haciendo uso del recurso extraordinario de casación el censor base sus argumentos en una garantía de derecho que le otorgó el fallador de segundo grado *«por si tenía la necesidad de acudir a ello»*, pues contrario a conllevar la violación sustancial de una norma, implica la aplicación de la normatividad *«en todo su esplendor garantizando el derecho al debido proceso, de defensa y contradicción»*.

Agrega que la interpretación propuesta por la codemandada respecto de que *«la fecha de estructuración es fundamental para determinar factores como un eventual retroactivo pensional, y por el contrario la fecha del dictamen que determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral»*, no es más que una apreciación subjetiva sin

fundamento jurídico, *«pues que es apenas lógico que si la fecha de estructuración determina la retroactividad pensional es la misma fecha que determina la causación del derecho»*.

X. CONSIDERACIONES

El Tribunal fundamentó su decisión en que, a la luz del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, Positiva Compañía de Seguros S. A. era la administradora de riesgos laborales obligada al reconocimiento y pago de la prestación económica objeto de análisis, por cuanto a ella se encontraba afiliado el trabajador el 27 de abril de 2013, calenda en la que se estructuró la pérdida de capacidad laboral conforme al proceso de calificación en que participó dicha ARL, siendo aquel el momento en el que requería de la prestación.

Por su parte, la inconformidad de la recurrente gravita en que, en su criterio, se omitió la aplicación del inciso primero y se aplicó de manera indebida el inciso segundo del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, con lo que se desconoció que la responsable del reconocimiento y pago de cualquier prestación asistencial y/o económica derivada de enfermedades laborales, incluyendo la pensión de invalidez, es la ARL a la que esté afiliado el trabajador cuando se requiere la prestación, esto es, cuando se emite el dictamen *«que otorga el derecho pensional»*, que, para el asunto, lo era la codemandada Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.

En ese orden de ideas, el problema jurídico puesto a

consideración de la Corte consiste en determinar si el Tribunal se equivocó, como lo indica la censura, al aplicar el inciso segundo del párrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2006 y dejar de lado el inciso primero de la misma norma, y así señalar que la ARL responsable de asumir la pensión de invalidez reclamada era aquella a la que estaba afiliado el trabajador en el momento en que se estructuró su invalidez, no la última a la que estuvo afiliado.

Teniendo en consideración la senda a través de la que se dirigen los ataques, no es motivo de controversia en casación, los siguientes supuestos fácticos: *i)* que al señor Pedro William Becerra Trujillo mediante dictamen rendido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el día 24 de agosto de 2014, le fue determinada una pérdida de capacidad laboral del 53,50%, de origen laboral, con fecha de estructuración 27 de abril de 2013; *ii)* que para la calenda en la que se estructuró la invalidez, se encontraba afiliado a Positiva Compañía de Seguros S. A. y; *iii)* que Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. fue la entidad a la cual estaba afiliado cuando se emitió el dictamen de pérdida de capacidad laboral y se solicitó el reconocimiento del derecho pensional.

Pues bien, atendiendo a la materia que ocupa la atención de la Sala lo primero que debe advertirse es que a efectos del reconocimiento de una pensión de invalidez en el Sistema General de Riesgos Laborales, resulta indispensable no solo que la persona afiliada haya sido dictaminada con una pérdida de capacidad laboral del 50% o más, sino también que se encuentre definida la fecha de estructuración del estado de

invalidez, pues esta data, por regla general, es la que define la norma aplicable al caso, la cual, a su vez, es la que establece los requisitos exigidos para el nacimiento del derecho.

Sobre este particular, de manera reiterada y pacífica la jurisprudencia de esta corporación ha sostenido que, en principio, la norma llamada a regular la pensión de invalidez es la que se encuentre vigente en el momento de la estructuración de dicho estado. A este respecto, a través de la sentencia CSJ SL, 4 sep. 2007, rad. 31017, esta Sala señaló:

2.- Estima la Sala que no se equivocó el sentenciador *Ad quem*, al acudir para fijar el monto de la pensión de invalidez en este caso, al artículo 10 del Decreto 1771 de 1994, pues en principio, la fecha de estructuración del estado de invalidez es la que determina la normatividad aplicable cuando se trata de discernir el derecho a las prestaciones económicas por ese riesgo.

Este criterio no varía en tratándose de riesgos profesionales cuando la fecha de ocurrencia del accidente de trabajo que origina la invalidez es distinta, toda vez que el derecho a la prestación por ese motivo sólo nace en la data en que se estructura dicho estado.

El estado de invalidez no se produce indefectiblemente en la misma fecha de ocurrencia del percance de trabajo; es posible que la disminución de la capacidad laboral como consecuencia de éste, se presente paulatinamente, y no necesariamente de forma irreversible, que es cuando procede la declaratoria de invalidez; así su determinación bien puede ser con posterioridad al momento en que sucedió el accidente como es aquí el caso. Por lo tanto, es la fecha de estructuración de la invalidez la que debe ser tomada como referente para determinar el surgimiento del derecho a la pensión de invalidez y la normatividad que lo regula. (Subrayas fuera de texto).

Ahora, en lo que hace a cuál es la ARL llamada a responder por el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, en la eventualidad en que la contingencia ocurra bajo la afiliación de una y la calificación de PCL bajo la

vinculación a otra, la Sala había precisado que era aquella a la que se encontrara afiliado el beneficiario a la fecha de la estructuración de la invalidez, tal y como lo definió el sentenciador de la alzada.

Sin embargo, luego de un reexamen sobre esta materia en particular, la Corte a través de la sentencia CSJ SL1469-2024, recogió y corrigió su criterio anterior, para ahora adoctrinar que la ARL obligada al reconocimiento de la prestación es aquella a la que se le requiere la prestación, es decir, aquella en la que se encuentre vigente la afiliación, una vez surgido el derecho pensional, que no es otra que la última.

La Sala advirtió que, independientemente de la fecha que se considere como estructuración de la invalidez, el derecho surge una vez se obtiene la calificación de dicho estado; y que, cuando la enfermedad laboral se estructura o desarrolla durante la afiliación a varias entidades administradoras, como en el caso que ocupa la atención de la Sala, el parágrafo 2 del inciso segundo del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, prevé que la responsable del reconocimiento de la prestación es la ARL ante quien se requirió la prestación, lo que se presenta una vez se califica la pérdida de capacidad laboral del afiliado; lo que en el caso de autos, se insiste, ocurrió en vigor de la afiliación con Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.

Esta nueva postura atiende el hecho de que es el empleador quien define la afiliación a las ARL, y procura, en

aplicación del principio de eficiencia del servicio público de seguridad social, que el beneficiario de la prestación la obtenga prontamente, dejando que sean las administradoras las que definan los posibles conflictos que se lleguen a presentar respecto de la proporcionalidad a que hubiere lugar en su pago.

La aludida providencia CSJ SL1469-2024 enseñó:

Por ello, la Sala ha considerado insistentemente que es la administradora en la que el afiliado *requiera la prestación* una vez haya *surgido* el derecho con la calificación de la invalidez, la que debe realizar el reconocimiento respectivo, es decir, *el último ente asegurador*. Lo anterior, con independencia de que los supuestos fácticos que transmiten el beneficio prestacional, esto es, su *causación*, ocurran mientras la persona estuviese afiliada a una administradora diferente o la exposición del riesgo haya ocurrido durante la afiliación a diferentes aseguradoras e incluso si las contingencias son de diverso orden -comunes o laborales-, lo cual tienen sustento en el hecho de que en todos estos casos se prevé la posibilidad de repetir proporcionalmente el valor pagado, teniendo en cuenta que en riesgos laborales no existe traslado de recursos financieros -artículo 1.º párrafo 2.º de la Ley 776 de 2002, CSJ SL, 24 jun. 2012, rad. 38614.

En efecto, al configurar el sistema pensional el legislador planteó como una diferencia jurídicamente relevante que la invalidez sea de origen laboral -el hecho o causa de la invalidez tuvo origen o relación con el trabajo- o común -sin relación con el trabajo-, y a partir de ello fijó criterios normativos de aplicación y asignación de responsabilidades de reconocimiento y pago, así como mecanismos de reembolso según cada caso.

Es así que el sistema de pensiones, en aplicación de los principios de eficiencia, unidad, universalidad e integralidad, no solo radica la obligación legal de reconocimiento y pago total y directo de las prestaciones económicas y asistenciales en una de las entidades administradoras, sino que adicionalmente contempla y reconoce mecanismos legales para repetir o exigir el reembolso de las cuotas partes a las restantes administradoras por las porciones o cuotas partes respectivas, de ahí que en ningún caso haya lugar a fraccionar la prestación económica, ni siquiera cuando la invalidez tiene diversidad de origen -dolencias comunes y laborales-, pues los actores del sistema están obligados a articular sus recursos y procedimientos a fin de garantizar la eficiencia del servicio público esencial de la seguridad social.

Nótese que, en lo que concierne a los eventos en los que la enfermedad laboral se estructura o desarrolla durante la afiliación a varias entidades administradoras, que es lo que ocurrió en este caso, la ley expresamente le asigna la responsabilidad del reconocimiento y pago directo a la última que gestionó el riesgo, en concreto, según lo prevé el parágrafo 2 del inciso 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, ante quien se *requirió la prestación*, precisamente porque parte de que esta sería la última entidad que administra el riesgo al momento en que *surge* el derecho; y a su vez, nótese que también preserva la posibilidad de repetir proporcionalmente contra las otras entidades o incluso al empleador si hubo periodos sin cobertura. En los siguientes términos lo contempla la referida disposición:

Parágrafo 2. Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido periodos sin cobertura.

Lo anterior se sustenta en la defensa de la unidad de procedimientos y prestaciones económicas en el contexto de las pensiones de invalidez, bien sean de origen común (CSJ SL5183-2021) o laboral como en este asunto, bajo el entendido de que el carácter complejo del riesgo de invalidez y las distintas vicisitudes que pueden surgir en la configuración de la pensión que lo cubre, no deberían impedir que el afiliado exija a la última administradora que gestionó sus aportes un acceso oportuno y expedito de su derecho pensional, discernimiento que es el que más y mejor reconoce los fines de esta institución jurídica de la seguridad social y, especialmente, la trascendencia existencial que implica el hecho de que una persona viva una situación de invalidez.

Así las cosas, emerge la equivocación del juez plural al dejar de lado el inciso primero del parágrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002 y por ello, señalar que la ARL responsable de asumir la pensión de invalidez reclamada era aquella a la que estaba afiliado el trabajador en el momento en que se

estructuró su invalidez y no la última, a la que estaba vinculado cuando requirió la prestación, esto es, una vez se estableció su pérdida de capacidad laboral y en consecuencia la estructuración de la invalidez provocada por la enfermedad profesional que condujo a la materialización del riesgo.

Sea oportuno señalar que la argumentación de la ARL opositora en el recurso extraordinario, según la cual, no se le puede imponer condena alguna por cuanto no se la vinculó al trámite administrativo en el que se obtuvo la calificación de la PCL del actor, no resulta de recibo en la medida que en el presente proceso se le brindaron todas las oportunidades para conocer y debatir el derecho reclamado, garantizándosele así el derecho de defensa y contradicción.

Por lo expuesto habrá de casarse la sentencia fustigada.

Sin costas en el recurso extraordinario como consecuencia de su éxito.

XI. SENTENCIA DE INSTANCIA

En lo que respecta a la materia de la que se ocupó la Corte en sede extraordinaria, esto es, la ARL responsable del reconocimiento de la pensión de invalidez deprecada por parte de Pedro William Becerra Trujillo, la juez de primera instancia señaló que eran dos las situaciones que daban lugar a sostener que Positiva Compañía de Seguros S. A. era la obligada al pago de dicha prestación.

Por una parte, la fecha en que se produjo el riesgo profesional, 26 de mayo de 2011, calenda en la que el trabajador tuvo un accidente cerebro vascular, y de otro lado, por tratarse de la ARL a la que se le solicitó el pago de la prestación, como emergía de la reclamación que el promotor de la contienda le hizo con ese propósito. De ahí que lo procedente era «*excluir del proceso, obviamente a Axa Colpatria*», quien además no podía soportar una condena en costas por no haber sido vencida en la actuación.

Inconforme con la anterior decisión el apoderado de Positiva Compañía de Seguros S. A. interpuso el recurso de apelación manifestando que aun cuando el actor presentó un accidente cerebro vascular el día 26 de mayo del 2011, el cual fue calificado como enfermedad profesional y en los términos dictaminados por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez le produjo una pérdida de capacidad laboral del 53.30%, no se debía dar aplicación «*estricta*» a la primera parte del parágrafo 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002.

Lo afirmado en tanto, al tratarse de una enfermedad profesional, la entidad que debía responder por la pensión deprecada era aquella ante la cual se requería la prestación, lo que no se definía por el afiliado, quien, a pesar de encontrarse asegurado para ese momento y desde el 1 de mayo de 2014 con Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. la presentó el 20 de agosto de 2015, lo que condujo a que le trasladara tal reclamación a la verdadera obligada, esto es, Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.

Pues bien, bastan las consideraciones efectuadas en casación para advertir la equivocación de la juez unipersonal, ello, en consideración a que como se señaló, en los casos en los que la enfermedad laboral se estructura o desarrolla durante la afiliación a varias entidades administradoras, como en el caso que ocupa la atención de la Sala, la ARL responsable del reconocimiento de la prestación causada es la última a la que este afiliado.

Así las cosas, independientemente de que la estructuración de la pérdida de capacidad laboral hubiera sido anterior a la afiliación a Axa Colpatria Seguros de Vida S. A., como la calificación por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, ocurrió el 25 de agosto de 2014, cuando el actor ya se encontraba afiliado a la antes mencionada, es aquella la entidad que debe asumir la obligación reclamada (CSJ SL5031-2019).

Ha de insistirse en que la aquí condenada cuenta con la posibilidad de repetir proporcionalmente contra Positiva Compañía de Seguros S. A. por los periodos en los que el demandante estuvo afiliado con tal ARL, lo que se dio entre el 9 de octubre de 2009 y el 30 de abril de 2014.

En cuanto al retroactivo causado entre el 27 de abril de 2013 y el 30 de junio de 2024 se advierte que corresponde a la suma de **\$120.155.212** como se aprecia en la siguiente tabla.

DESDE	HASTA	VALOR MESADA	# MESADAS	TOTAL
27/04/2013	31/12/2013	\$ 589.500	8,81	\$ 5.193.495
1/01/2014	31/12/2014	\$ 616.000	13	\$ 8.008.000
1/01/2015	31/12/2015	\$ 644.350	13	\$ 8.376.550
1/01/2016	31/12/2016	\$ 689.455	13	\$ 8.962.915
1/01/2017	31/12/2017	\$ 737.717	13	\$ 9.590.321
1/01/2018	31/12/2018	\$ 781.242	13	\$ 10.156.146
1/01/2019	31/12/2019	\$ 828.116	13	\$ 10.765.508
1/01/2020	31/12/2020	\$ 877.803	13	\$ 11.411.439
1/01/2021	31/12/2021	\$ 908.526	13	\$ 11.810.838
1/01/2022	31/12/2022	\$ 1.000.000	13	\$ 13.000.000
1/01/2023	31/12/2023	\$ 1.160.000	13	\$ 15.080.000
1/01/2024	30/06/2024	\$ 1.300.000	6	\$ 7.800.000
				\$ 120.155.212

Así las cosas, se revocará la decisión de primera instancia para en su lugar condenar a la ARL Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez causada a favor de Pedro William Becerra Trujillo en cuantía de un salario mínimo mensual legal vigente a partir del 27 de abril de 2013 y a razón de 13 mesadas al año, en los términos previstos en el Acto Legislativo 01 de 2005, pues aun cuando la prestación resulta inferior a tres SMLMV, se causó con posterioridad al 31 de julio de 2011.

Las mesadas ordenadas deberán ser indexadas como lo definió la juez unipersonal y respecto de estas se autoriza la realización de los correspondientes descuentos con destino al Sistema de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo previsto en el parágrafo primero del artículo 10 de la Ley 776 de 2002.

Se declaran no probadas las excepciones propuestas por la demandada Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.,

incluida la de prescripción teniendo en consideración que entre la calenda en que se calificó la pérdida de capacidad laboral del actor, 25 de agosto de 2014 (f^{os}. 54 a 65 archivo PDF Primera Instancia _ Cuaderno Principal _ Expediente Primera Instancia _ 2022031932960), aquella en que se reclamó la prestación, 21 de julio de 2015 (f^o. 66) y la data en la que se promovió la presente demanda 2 de noviembre de 2017, (f^o. 108) no transcurrió el término trienal a que se refieren los artículos 488 del CST y 151 del CPTSS.

Lo expuesto entonces, lleva a la revocatoria de la sentencia de primer grado, para en su lugar imponer la condena a Axa Colpatria Seguros de Vida S. A. en los términos ya definidos, y consecuentemente a absolver a Positiva Compañía de Seguros S. A. de las pretensiones formuladas en su contra.

En lo que hace a las costas de primera instancia correrán a cargo de Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.; en la alzada no se causan.

XII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CASA** la sentencia dictada el 20 de junio de 2019 por parte de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, dentro del proceso ordinario laboral seguido por **PEDRO WILLIAM BECERRA TRUJILLO** contra **POSITIVA**

COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A. y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A.

En sede de instancia, **RESUELVE:**

PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Popayán el 27 de septiembre de 2018, para en su lugar, **CONDENAR** a **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A.** al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez de origen profesional a favor de **PEDRO WILLIAM BECERRA TRUJILLO** a partir del 27 de abril de 2013, a razón de 13 mesadas anuales y en cuantía inicial de \$589.500.

SEGUNDO: CONDENAR a la demandada **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A.**, por concepto de retroactivo entre el 27 de abril de 2013 y el 30 de junio de 2024 al pago de **CIENTO VEINTE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DOCE PESOS (\$120.155.212)** que deberá ser indexado y respecto del cual se efectuarán los correspondientes descuentos con destino al Sistema de Seguridad Social en Salud, así como frente a las mesadas subsiguientes, conforme a lo expuesto en la parte motiva.

TERCERO: ABSOLVER a **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.** de las pretensiones de la demanda.

Costas como se indicó.

Notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al tribunal de origen.

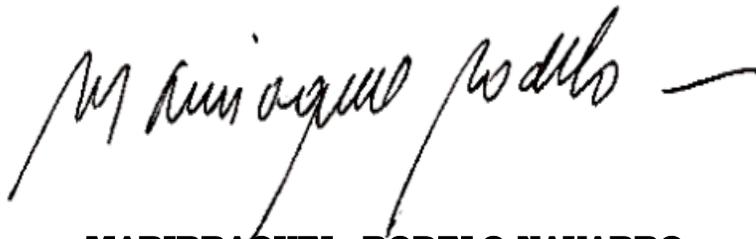
Firmado electrónicamente por:

MARTÍN EMILIO BELTRÁN QUINTERO

No firma impedimento



OLGA YINETH MERCHÁN CALDERÓN



MARIRRAQUEL RODELO NAVARRO

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: 941A3A297918CBEEBEE8A80AB62167D97DA0017128140BDBC004BD0629E57E3A

Documento generado en 2024-07-17