



República de Colombia
Tribunal Superior de Cali
Sala Sexta de Decisión laboral

KATHERINE HERNÁNDEZ BARRIOS

Magistrada ponente

Proceso	ORDINARIO LABORAL
Radicado	76001310501320220055801
Demandante	CIPRIANO PEÑA ERAZO
Demandando	LA EQUIDAD SEGUROS ARL
Enlace del expediente	ORD 76001310501320220055801

En Santiago de Cali, , a los veintiocho (28) días de febrero de dos mil veinticinco (2025), la Sala Sexta de Decisión del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali procede a dictar la siguiente decisión:

I. ANTECEDENTES

El demandante promovió proceso ordinario laboral para que se realizara una recalificación de su pérdida de capacidad laboral integral.

Indicó que se afilió a la demandada el 6 de enero de 2010; que la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca calificó su pérdida de capacidad laboral en un 16.35 % de origen profesional y con fecha de estructuración 9 de julio de 2014.

Que, frente a esa decisión interpuso recurso de apelación y, el 10 de noviembre de 2015, la Junta Nacional de Calificación le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 21.65 % por enfermedad laboral y con

fecha de estructuración del 7 de julio de 2014, como consecuencia de su trastorno de los discos intervertebrales no especificado y lumbago no especificado.

Sostuvo que, el 14 de septiembre de 2016, la clínica DESA- Cali le diagnóstico *“discopatía lumbar inferior, de la larga evolución en L3-L5 donde hay cambios artrósicos epifisiarios asociados”*, junto con una laminectomía izquierda con fibrosis rodeando la raíz L5 izquierda en el receso lateral y una leve disminución de la amplitud de agujeros de conjunción.

Dijo que, el 19 de septiembre de 2018, fue notificado dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del valle, el cual estimó una pérdida de capacidad laboral del 19.36% en razón del Túnel del Carpo Izquierdo.

Que, el 14 agosto de 2019, se le realizó un procedimiento de *“bloqueo varios niveles bilaterales, principal SI, Vía A, Región Topográfica Columna, clase de Herida Limpia”*.

Agregó que, el 10 de octubre de 2019, en su historial médico se dejó en evidencia situaciones agravantes del estado de salud, al punto que fue sometido a procedimientos quirúrgicos el 23 de enero de 2020, 21 de febrero de 2020 y 15 de julio 2020.

Adicionó que, el 19 de marzo de 2021, se le práctico un estudio electro diagnóstico de miembro superior, que estableció una lesión axonal parcial crónica de la raíz activa.

Afirmó que, el 12 de enero y 15 de febrero de 2022, radicó derechos de petición a la entidad demandada para obtener una calificación de pérdida de capacidad laboral integral; sin embargo, el 17 de enero y 22 de febrero de 2022, le negaron las peticiones elevadas.

II. CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA aclaró que el demandante no se encontraba afiliado a su entidad y señaló que le fueron practicados diversos dictámenes de pérdida de capacidad laboral, de los cuales se tenía que la Junta Regional de Calificación de Invalidez, mediante el dictamen 150115 de 13 de enero de 2015, le determinó una pérdida de capacidad laboral del 16.35%, estructurada el 7 de julio de 2014. Posteriormente, el dictamen No. 16691401-1066 del 10 de noviembre de 2015, de la Junta Nacional elevó dicho porcentaje a un 21.65 de origen profesional, por lo que se le canceló la suma de \$15.344.354.

Negó que el demandante se hubiese sometido a un examen de *"RM columna lumbosacra"*, pero confirmó que aquel el 14 de agosto de 2019 fue intervenido quirúrgicamente por la especialidad de neurocirugía y le realizaron un *"bloqueo varios niveles bilaterales, principal si, vía A, Región Topográfica columna, clase de herida limpia"*.

Aceptó también que, el 19 de septiembre de 2018, fue notificado personalmente de otro dictamen practicado al aquí interesado, en el que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 19.36% y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante el dictamen No. 16691401-10178 del 12 de junio de 2019, lo confirmó.

En cuanto a los derechos de petición radicados, señaló que sí fueron recibidos y resueltos de forma completa y aclaró que al demandante se le pagaron las indemnizaciones correspondientes a los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, ya que no existían pruebas que demostraran el progreso de las patologías médicas.

Finalmente, se opuso a la prosperidad de todas las pretensiones de la demanda y formuló como excepciones de mérito: ausencia de responsabilidad de Equidad Seguros de Vida, obligatoriedad de la firmeza y

validez de los dictámenes, cumplimiento de obligaciones por parte de Equidad Seguros de Vida, prescripción, compensación y la genérica.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Trece Laboral del Circuito de Cali, por fallo del 24 de octubre 2023, determinó:

1°.- DECLARAR no probadas las excepciones propuestas por la demandada LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, por las razones manifestadas en precedencia.

2°.- DECLARAR que el señor CIPRIANO PEÑA ERAZO, identificado con CC No. 16.691.401, tiene derecho a la revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial, conforme lo dispuesto por el artículo 2.2.5.1.53 del Decreto 1072 de 2015, por las razones manifestadas en la parte considerativa de esta sentencia.

3°.- ORDENAR a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, revisar en primera oportunidad y ante un nuevo pronunciamiento, las calificaciones de incapacidad permanente parcial, que fueron establecidas para el señor CIPRIANO PEÑA ERAZO, mediante los dictámenes de PCL emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ de fecha 10/11/2015, 12/09/2019, conforme la historia clínica que reposa en el plenario y las demás que se le pudiere requerir al demandante por parte de los profesionales de salud y que practiquen la experticia, lo anterior conforme a los parámetros de artículo 2.2.5.1.53 del Decreto 1072 de 2015.

4°.- ABSOLVER a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, de las demás pretensiones de la acción incoadas en su contra por el señor CIPRIANO PEÑA ERAZO, ya identificado, en especial, de la solicitud de calificación integral de la pérdida de capacidad laboral, por secuelas provenientes de patologías distintas a las ya calificadas por la entidad, en atención a la ausencia de cobertura respecto a esta entidad, para el momento en que hizo la solicitud.

5°.- CONDENAR en costas a la demandada LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, las que se liquidarán por la secretaría del juzgado, fijando como agencia en derecho la suma de 1 SMLMV en favor de la parte demandante.

Manifestó que, el artículo 5 del Decreto 1295 de 1994, estableció las prestaciones asistenciales del sistema de riesgos laborales. En este sentido,

aseguró que las aseguradoras estaban obligadas a realizar la adecuación y revisión médica de los afiliados que padecían enfermedades o accidentes de trabajo.

Asimismo, indicó que las administradoras de riesgos laborales debían tener en cuenta tanto la condición económica como el historial médico al momento de autorizar o no un examen médico.

Por otra parte, destacó que, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, facultó a las Juntas Regionales de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral para actuar como primera instancia en el proceso de evaluación de invalidez de una persona y determinar su origen; sin embargo, reconoció que las propias administradoras de riesgos laborales también podían ser la primera instancia en dicho proceso. Además, mencionó que, la sentencia CSJ SL2454-2019, señalaba la facultad de los jueces para revisar las calificaciones de pérdida de capacidad laboral, siempre que su análisis se ajustara a las reglas científicas.

En cuanto a la determinación de invalidez de una persona, aseguró que los artículos 52 y 55 del Decreto 1352 de 2013 compilados en el 1072 de 2015, facultaban que el estado de invalidez de una persona pudiera derivarse de una incapacidad permanente parcial y citó la sentencia CSJ SL2008-2022.

Al referirse al caso concreto, indicó que, de una parte, el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez el 10 de noviembre de 2015, que estimó que el demandante tenía una pérdida de capacidad laboral del 21.65%, ratificaba la situación médica del demandante mientras estuvo afiliado a la demandada.

De otra, que el practicado el 12 de junio de 2019 por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez practicó dictamen de pérdida de capacidad laboral al demandante y concluyó que presentaba un 19.36% de

origen laboral y con fecha de estructuración del 8 de mayo de 2017 no daba derecho a que se ordenara la calificación integral de dichas patologías, ya que el interesado no estaba afiliado a la demandada en ese momento.

En consecuencia, concluyó que, aunque no era procedente la calificación integral, sí era pertinente la revisión del porcentaje de pérdida de capacidad laboral del demandante, dado que las calificaciones referidas tenían una antigüedad mayor a un año, estaban en firme y, finalmente, se tenía derecho a que determinaran si era procedente o no un aumento de la pérdida de capacidad laboral.

Finalmente, aclaró que, si bien Pena Erazo no estaba afiliado a la demandada al momento de la sentencia, ello no era un obstáculo para el cumplimiento de la decisión, ya que las patologías médicas surgieron y fueron calificadas cuando sí lo estaba a dicha entidad.

IV. RECURSO DE APELACIÓN

LA EQUIDAD SEGUROS ARL indicó que no era de su competencia adelantar la revisión de los dictámenes médicos referidos del demandante por las Juntas Nacional y Regional de calificación y aseguró que su actuación estuvo conforme a la ley.

Solicitó que se tuviera en cuenta que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez por mediante el dictamen No. 111184464-12331 señaló una pérdida de capacidad laboral del 42.30%, con fecha de estructuración del 8 de junio de 2021.

Asimismo, señaló que, mediante el dictamen No. 150115 del 13 de enero de 2015, la Junta Regional de Invalidez había determinado una pérdida de capacidad laboral del 16.35%, con fecha de estructuración del

7 de julio de 2014; que fue objeto de revisión y, por dictamen No. 1669140101 del 10 de noviembre de 2015, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez lo modificó y estableció un 21.65%.

Más adelante, indicó que la patología del túnel carpiano fue evaluada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez mediante el dictamen No. 04340116 de 28 de enero de 2016, en el cual se le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 18.95%, con fecha de estructuración del 5 de marzo de 2015 y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez señaló que la pérdida era de un 19.36%, con fecha de estructuración del 8 de mayo de 2017.

Por lo anterior, señaló que la historia clínica aportada al expediente no permitía concluir que las patologías médicas justificaran una nueva revisión de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, ya que estos se encontraban en firme y eran vinculantes para las partes y que las únicas entidades facultadas para resolver los debates planteados en la demanda eran la Junta Nacional o la Junta Regional de Invalidez, de acuerdo con el artículo 4 del Decreto 1352 de 2013.

Además, preciso que no estaba acreditado que fuera esa ARL la última a la que estuvo afiliado el demandante, pues tuvo su última afiliación 1° de enero de 2017 y se retiró el 31 de marzo de ese mismo año.

Finalmente, recalcó que cumplió con todas las obligaciones que le correspondían, conforme al artículo 5 de la Ley 766 de 2022, pues le pagó al demandante las indemnizaciones reclamadas.

Por lo anterior, pretendió la revocatoria total de la sentencia, incluyendo las costas procesales.

V. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Mediante auto No. 187 de 12 de febrero de 2024 se admitió el recurso apelación interpuesto por la entidad demandada y se corre traslado a las partes para que presenten sus alegatos de conclusión. Una vez vencido el término, esta hizo uso de esta facultad y reafirmó los argumentos de su alzada.

Ingresadas las diligencias al despacho, se observa que no existe nulidad que invalide lo actuado y se advierte que, en virtud de lo previsto en el artículo 66 A del C.P.T. y de la S.S, la competencia del tribunal se limita al estudio de los puntos objeto del recurso propuesto.

VI. CONSIDERACIONES

La Sala encuentra como problema jurídico por resolver: determinar si el demandante tiene derecho o no a la recalificación de pérdida de capacidad laboral integral y (ii) de ser así, establecer la procedencia de las costas procesales impuestas a la demandada en primera instancia.

Procedencia de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la invalidez.

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 52 de la Ley 962 de 2005, 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y adicionado por el 18 de la Ley 1562 de 2012 que establece la calificación de invalidez.

El artículo 2.2.5.1.53 del Decreto 1072 de 2015 reglamenta la revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la calificación de invalidez y señala:

La revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la invalidez requiere de la existencia de una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente.

La Junta de Calificación de Invalidez, en el proceso de revisión de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, solo puede evaluar el grado porcentual de pérdida de capacidad laboral sin que le sea posible pronunciarse sobre el origen o fecha de estructuración salvo las excepciones del presente artículo. Para tal efecto, se tendrá en cuenta el manual o la tabla de calificación vigente en el momento de la calificación o dictamen que le otorgó el derecho.

En el Sistema General de Riesgos Laborales la revisión de la pérdida de incapacidad permanente parcial por parte de las Juntas será procedente cuando el porcentaje sea inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral a solicitud de la Administradora de Riesgos Laborales, los trabajadores o personas interesadas, mínimo al año siguiente de la calificación y siguiendo los procedimientos y términos de tiempo establecidos en el presente capítulo, la persona objeto de revisión o persona interesada podrá llegar directamente a la Junta solo si pasados 30 días hábiles de la solicitud de revisión de la calificación en primera oportunidad esta no ha sido emitida.

En los sistemas generales de riesgos laborales y de pensiones, la revisión pensional por parte de las Juntas será procedente a solicitud de la correspondiente Administradora de Riesgos Laborales o Administradora del Sistema General de Pensiones cada tres (3) años, aportando las pruebas que permitan demostrar cambios en el estado de salud y a solicitud del pensionado en cualquier tiempo. Copia de todo lo actuado deberá reposar en el expediente y se hará constar en la respectiva acta y en el nuevo dictamen.

Frente al tema, la Sala de Casación Laboral, en sentencias CSJ SL1063-2022 y CSJ SL3008-2022 ha establecido que existen 3 tipos de solicitudes de calificación:

1. La calificación inicial de pérdida de la capacidad laboral: *“el procedimiento que consagra el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 respecto a una persona que padece contingencias de un mismo origen y que no le ha sido determinado su porcentaje de secuelas”.*
2. La revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la invalidez:

La cual tiene como requisitos la existencia de «una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente», que puede ser solicitada: (i) por el afiliado como mínimo «al año siguiente de la calificación y siguiendo los procedimientos y términos de tiempo establecidos» en el Decreto 1352 de 2013, o (ii) por las entidades de la seguridad social

«cada tres (3) años, aportando las pruebas que permitan demostrar cambios en el estado de salud y» (iii) «a solicitud del pensionado en cualquier tiempo», conforme lo establecen los incisos 3.º y 4.º del artículo 55 ibidem.

Al respecto, nótese que este trámite de calificación, conforme a la regulación actual, cobija por regla general a aquellos casos en los que «el porcentaje sea inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral» - inciso 3.º artículo 55 ibidem-, o situaciones en las que siendo superior al 50%, el pensionado o las entidades de la seguridad social intenten el aumento o disminución - respectivamente- del porcentaje de invalidez que ya está determinado, pues no es posible en estos casos, por regla general, que se realicen pronunciamientos asociados al «origen o fecha de estructuración» -inciso 2.º artículo 55 ibidem-.

A su vez, debe tenerse en consideración que, como excepción a tales reglas, se ha consagrado la modificación de la fecha de estructuración, mas no del origen. En efecto, en aquellos casos en que se advierta en la «revisión de una incapacidad permanente parcial que esta sube al porcentaje del 50% o más se deberá también modificar la fecha de estructuración, de igual forma se procederá cuando un estado de invalidez disminuya a 49% o menos» - parágrafo 2.º artículo 55 ibidem-.

En tal perspectiva, esta solicitud de calificación supone que se intente la revisión de patologías que tengan un mismo origen con el fin de determinar si las secuelas han aumentado o disminuido, puesto que solo es posible modificar la fecha de estructuración si se advierte que la pérdida de la capacidad laboral es superior o inferior al 50%.

3. La calificación integral de la pérdida de la capacidad laboral de patologías de origen común y laboral, la cual toma como fundamento los criterios establecidos en la sentencia CC C-425-2005 y la *«jurisprudencia emitida al respecto»*, que consiste en *“determinar si una persona está materialmente en situación de invalidez es plenamente válido acumular todas «las patologías anteriores» con las que cursaba un afiliado”*.

Y, cualquiera de estas surte las mismas etapas en dicho trámite, que son:

(i) calificación en primera oportunidad: Es la primera calificación que las aseguradoras o entidades administradoras de cada subsistema (sic) - Colpensiones, las compañías de seguros previsionales que asumen los riesgos de invalidez y muerte, las administradoras de riesgos laborales y entidades promotoras de salud- se encargan de realizar a fin de atender y

definir, a través de equipos multidisciplinarios internos, las solicitudes de sus usuarios dirigidas a establecer el origen, la pérdida de la capacidad laboral o la revisión sobre el porcentaje de secuelas asignado, y;

(ii) las calificaciones de instancia: Son aquellas que, respecto a las inconformidades que los usuarios manifiesten en relación con aquella calificación de primera oportunidad y en los eventos en que ello es obligatorio, les corresponde realizar a las Juntas Regionales y Nacionales en primera y segunda instancia, respectivamente, a fin de establecer la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinar su origen, conforme lo previsto en el inciso 4.º del artículo 52 de la Ley 965 de 2005.

En el presente asunto, se tienen las siguientes pruebas:

- **Dictamen** No. 150115 de 13 de enero de 2015 de la Junta Regional de Invalidez que analiza como padecimientos *“trastornos de los discos intervertebrales – no especificado y lumbago no especificado”*, como enfermedad de origen laboral y establece una pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 21.65 % con fecha de estructuración el 7 de julio de 2014.
- **Dictamen No.16691401-1066 del 10 de noviembre del mismo año de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, que resuelve el recurso de apelación interpuesto señala una pérdida de capacidad laboral del 21.65% por enfermedad de igual origen y la misma fecha de estructuración** (fl. 26 a 34 del archivo 02, cuaderno juzgado).
- **Dictamen No. 04340116 del 28 de enero de 2016** de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca que determina una PCL de 18.95% como consecuencia del *“síndrome de túnel de carpo derecho y epicondilitis media derecha”* (fl. 36 a 39, archivo 02, cuaderno juzgado).
- **Examen RM Columna lumbosacra** realizado el 14 de septiembre de 2016, en el que se concluye (fl 13 del archivo 02, cuaderno juzgado):

Discopatía lumbar inferior de larga evolución en L4 - L5 donde hay cambios artrósicos apofisiarios asociados.

Artificios de susceptibilidad magnética paravertebrales derechos L3 - L4 por neuro estimulador conocido.

En L4-L5 hay formación osteofítica discal central que indenta el saco dural y contacta las raíces L5.

Laminectomía izquierda con fibrosis rodeando la raíz L5 izquierda en el receso laterla.

Leve disminución de la amplitud de los agujeros de conjunción.

- **Dictamen No. 16691401-5156 de 19 de septiembre de 2018 de** la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca que señala como padecimientos “*epicodilitis y síndrome de túnel carpiano*” de origen laboral y una PCL de 19.36%. (fl 43 del archivo 02, cuaderno juzgado).
- **Historial clínico - Clínica de occidente dado un** servicio ambulatorio que se realiza al demandante el 15 de marzo de 2019, con la anotación: “*paciente con un cuadro clínico de 10 años de evolución consistente en dolor en la columna lumbar con empeoramiento de cuadro quien, en el 2011, el 2012 le realizan laminectomía de L4-L5 Y S1, al no presentar mejoría se decide colocar un neuro estimulador en el mes de enero 23-2014, se lo coloca el Dr. Sánchez en la clínica remedios, con mejoría de dolor durante 3 años, durante este tiempo ha requerido calibración sin presenta una mejoría importante* (fl 16, archivo 02, cuaderno juzgado).
- Dictamen No.16**691401-10178 del 12 de septiembre de 2019 de** la Junta Nacional de Calificación de invalidez que resuelve el recurso de apelación contra el dictamen No. 16691401-5156, oportunidad en la que se confirma la existencia de “*Epicondilitis media-derecha y Síndrome del Túnel Carpiano- Derecho*” y la PCL es igual. (fl. 16 a 22 del archivo 02, cuaderno juzgado).
- Consulta externa-2020 de 23 de enero de 2020, diagnostican al demandante “*refusión de columna lumbar- vía anterior y artrodesis de la unión*

lumbopelvica técnica posterior con instrumentación vía abierta” (fl. 20, archivo 02, cuaderno juzgado).

- **Descripción de Cirugías el 21 de febrero de 2020 al demandante** se le practica cirugía de *“bloqueo simpático regional (cervical, toracico o lumbar)”* (fl. 21, archivo 02, cuaderno juzgado).
- **Estudio electrodiagnóstico de miembro inferior de 19 de marzo de 2021**, en el que el demandante presenta *“dolor lumbar, tipo radicular irradiado a MII, operado de columna en varias oportunidades, tienen nuero estimulador”* y se concluye que tiene una lesión axonal parcial crónica de raíz L5 izquierda o radiculopatía L5 izquierda activa (fl. 23 a 25 del archivo 02, cuaderno juzgado).
- El demandante estuvo afiliado a la demandada en los siguientes periodos (fl.3 del archivo 11, cuaderno juzgado):

INICIO	FINAL
06/01/2010	30/08/2012
17/03/2009	30/04/2009
07/12/2012	29/01/2013
08/12/2015	31/01/2016
01/02/2016	30/12/2017
01/05/2009	06/01/2010
01/12/2015	31/12/2015
01/01/2017	31/03/2017

De las pruebas documentales referidas, se concluye que, desde el último dictamen de pérdida de capacidad laboral, ha transcurrido más de un año y que el demandante no cumple con los requisitos previstos para la calificación integral, pues las patologías que le han sido diagnosticadas son las mismas de origen profesional.

No obstante, tal como lo refiere el órgano de cierre de esta jurisdicción, el interesado se encuentra en el derecho de hacer uso de la prerrogativa

establecida en el artículo Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.5.1.53 y, con ello, definir su estado de salud.

Por lo tanto, de una parte, es claro que pasado el año desde la última revisión se puede solicitar una nueva; y, de otra, que la entidad recurrente si es la encargada de hacerla, pues durante ese periodo el afiliado estuvo vinculado con ella.

Finalmente, cabe resaltar que, en este caso, a diferencia del entendimiento dado por la pasiva en su alzada, no se está pidiendo no ordenando la revisión de los dictámenes médicos emitidos por las juntas de calificación de invalidez, sino como se dijo, una nueva revisión de la pérdida de capacidad laboral del interesado.

Procedencia de las costas procesales impuestas a la demandada en primera instancia.

Con respecto a la objeción de La Equidad Seguros ARL. frente a la condena en costa impuestas por el a quo, considera la Sala que no es de recibo, pues lo cierto es que dicho rubro constituye el conjunto de gastos en que incurren las partes de una relación procesal para obtener la declaración judicial de un derecho, esto es, los costos que aquellas deben sufragar en el curso de un proceso judicial y que se conforman por las expensas y las agencias en derecho, según lo previsto en el artículo 361 del CGP.

El artículo 365 de esa norma, en lo que interesa al recurso impetrado, establece que *“en los procesos y en las actuaciones posteriores a aquéllos en que haya controversia (...) se condenará en costas procesales a la parte vencida en el proceso», de allí que, como regla general, al finalizar el proceso el juez de la causa debe fulminar condena en costas, no sólo porque su imposición nace del ejercicio propio del derecho, sino porque negar su*

reconocimiento implicaría que se gravara a la parte vencedora con los costos del trámite procesal, cuando la lógica indica que ese resarcimiento debe estar a cargo del vencido”.

Al respecto, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en providencia CSJ AL1562-2023, dispuso que las costas procesales son una consecuencia inmediata y propia de los procesos judiciales, pues señala: *“Ahora bien, sobre el tema puntual cuestionado por la recurrente, la Sala mantiene el criterio de antaño según el cual las costas (...) trata de una simple consecuencia procesal del ejercicio de la acción o de la excepción”.*

Entonces, resulta claro que las costas procesales impuestas en cada etapa procesal no son consecuencia e interpretación por parte del juzgador de instancia, sino el cumplimiento del mandato legal y procesal. Por lo tanto, esta Sala encuentra que la interpretación y aplicación normativa realizada por el a quo se ajusta a derecho.

Por las consideraciones expuestas la Sala confirmará la sentencia de primer grado.

En esta instancia, al tenor de lo dispuesto en el artículo 365 del CGP aplicable por autorización del 145 del CPTSS, se impondrán costas en esta instancia a cargo de la parte demandada. Como agencias en derecho la suma de 3 salarios mínimos mensuales legales vigentes, que serán liquidadas según el artículo 366 del primer estatuto referido.

VII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **SALA SEXTA DE DECISIÓN LABORAL del TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI**

administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por el 24 de octubre de 2023 por el Juzgado Trece Laboral del Circuito de Cali.

SEGUNDO: COSTAS como se indica en la parte motiva.

Notifíquese, publíquese y cúmplase.

Los magistrados,

Katherine Hernández B.

KATHERINE HERNÁNDEZ BARRIOS

Alfonso Mario Linero Navarra

ALFONSO MARIO LINERO NAVARRA

Jose Manuel Tenorio Ceballos

JOSE MANUEL TENORIO CEBALLOS