

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI – SALA LABORAL

sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Magistrada Ponente: Dra. ALEJANDRA MARÍA ALZATE VERGARA.

E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
DEMANDANTE: MARLYN XIMENA PEREZ URIBE
DEMANDADO: JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
LITIS POR PASIVA: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.-ARL Y OTROS
RADICACIÓN: 76001310500920210026900

REFERENCIA: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la J., obrando como apoderado especial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, tal y como se encuentra acreditado en el expediente, con el debido respeto **REASUMO** el poder que me fue conferido y seguidamente procedo dentro del término legal, a formular **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA**, solicitando respetuosamente a la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali que **CONFIRME** la sentencia de primera instancia No. 106 dictada el 29 de abril de 2024 proferida por el Juzgado Noveno Laboral del Circuito de Cali, con fundamento en los siguientes argumentos:

I. ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI CONFIRME LA SENTENCIA NO. 106 DICTADA EL 29 DE ABRIL DE 2024.

En el presente escrito, me ocuparé de señalar, cómo tras el debate probatorio llevado a cabo dentro del proceso de la referencia, se lograron acreditar las excepciones de mérito propuestas y, así mismo, cómo la parte actora no logró demostrar los yerros en los que incurrió la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ en el dictamen de pérdida de capacidad laboral No. 1143954625 – 28537 por el cual se diagnosticó a la demandante con Tendinitis de bíceps derecho, enfermedad calificada de origen COMÚN. Así entonces, en virtud del origen común de la patología padecida por la actora, no existe obligación alguna a cargo de mí representada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL.

No obstante, deben resaltarse los motivos por los cuales mí prohijada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., debe ser absuelta en la presente Litis.

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ARL DE RECONOCER Y PAGAR PRESTACIONES ECONOMICAS POR CUANTO LAS PATOLOGIAS DE LA DEMANDANTE SON DE ORIGEN COMÚN Y NO DE ORIGEN LABORAL.

En el presente proceso se configura una inexistencia de obligación a cargo de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. en calidad de ARL teniendo en cuenta que la demandante no ostenta una pérdida de capacidad de origen laboral sino de origen común. Dentro del presente proceso la señora MARLYN XIMENA PEREZ URIBE solicitó la ineficacia del dictamen No. 1143954625 – 28537 elaborado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 03/09/2020, solicitando se realice nuevo dictamen donde se evidencie el origen laboral de las patologías padecidas por la actora. No obstante, de conformidad con el dictamen realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda No. 12202301133 proferido el 05/12/2023 se confirmó el dictamen realizado por la JNCI, dictaminando a la actora con Tendinitis de bíceps derecho, verificándose que la enfermedad padecida por la demandante es de origen común y NO de origen laboral. Así entonces, de conformidad con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encuentra obligada a reconocer y pagar ninguna prestación, debido a que la patología sufrida por la demandante no se desarrolló por causa o por ocasión al trabajo.

En ese sentido, debe resaltarse que el artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistencias cuando el afiliado sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional:

“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.

(...)

PARÁGRAFO 2o. 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.” – Subrayado fuera del texto.

Así pues, es claro que no le asiste obligación alguna a mi representada en reconocer y pagar a favor de la parte actora alguna prestación económica, comoquiera que es indispensable que las patologías sean de origen laboral, situación que no acaeció en el caso de marras, pues está demostrado que la enfermedad padecida por la actora es de origen común y NO laboral. Lo anterior teniendo en cuenta que no hay evidencia de levantamiento de cargas relevantes por parte de la trabajadora, resaltándose que la vibración producida por las máquinas con las que trabajó la actora afecta principalmente las manos y las muñecas y no los hombros. Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que el tiempo de exposición a la labor desempeñada por la demandante no es desencadenante de la patología padecida por la actora teniendo en cuenta que la labor desarrollada por la señora Marlyn Ximena fue de 1 año aproximadamente. Por lo anterior, se considera que no hay factor de riesgo suficiente para generar patología por trauma acumulativo en hombro derecho y por ello se considera que la enfermedad de “*tendinitis del bíceps derecho*”, es de origen común.

En consecuencia, como quiera que la enfermedad la señora MARLYN XIMENA PEREZ URIBE fue calificada como enfermedad de **origen común**, mi representada se encuentra imposibilitada para reconocer y pagar prestación económica alguna a la demandante.

2. FIRMEZA DEL DICTAMEN No. 1143954625 – 28537 del 03/09/2020, PROFERIDO POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Debe tenerse en cuenta que el artículo 45 del Decreto 1352 de 2013, estableció la firmeza de los dictámenes, señalando que será cuando se hayan resuelto los todos los recursos interpuestos. De esta manera en el caso de marras, tenemos que la demandante ejerció las acciones inherentes al conducto regular de contradicción del dictamen, iniciando la calificación con la EPS, luego ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle y llegando el caso hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en el cual se constató que la patología sufrida por la actora es de origen COMÚN. Por lo anterior, la demandante decidió agotar la vía ordinaria al solicitar la ineficacia del dictamen emitido por la JNCI y emitiéndose dentro de la presente litis un nuevo como prueba pericial por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, última que mediante dictamen No. 12202301133 confirmó el dictamen proferido por la JNCI No. 1143954625 – 28537 por medio del cual se precisó que la enfermedad padecida por la actora, esta es “*Tendinitis de bíceps derecho*”, es una patología de origen COMUN, quedando así en firme el dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el cual es plenamente vinculante.

Sobre el particular, el artículo 45 del Decreto 1352 de 2013, cita lo siguiente:

ARTÍCULO 45. Firmeza de los dictámenes. *Los dictámenes adquieren firmeza cuando:*

a) Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;

b) Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente decreto;

c) Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.

Véase con lo anterior que, por un lado, cuando no manifiesta inconformidad dentro de los 10 días siguientes a la notificación, éste cobra firmeza, e igualmente, cuando todas las partes ya tienen conocimiento del dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el mismo ya se encuentra en firme y no hay objeto de recurso alguno.

Aunado a lo anterior, se precisa que en el Decreto 1352 de 2013 se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y se indica que corresponde a las siguientes entidades calificar el origen y el grado de pérdida de capacidad laboral en caso de accidente o enfermedad; Las EPS, las AFP por intermedio de la aseguradora previsional, las entidades administradoras del régimen subsidiado en el evento previsto en el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, las entidades administradoras de riesgos profesionales, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En el mismo sentido, el inciso segundo en su artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto 19 de 2012, dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. (...) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales<6> - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”.

Bajo esa tesitura, la Corte Suprema de Justicia Sala Casación Laboral en Sentencia del 29 de septiembre de 1999 señaló *“como ya se dijo que son tales entes los únicos facultados por la Ley para emitir el dictamen sobre el grado de reducción de la capacidad laboral de una persona, como fundamento de su pretendida pensión de invalidez”.*

Igualmente, la Sentencia T-1007 de 2004 nos ilustra que *“La finalidad de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnico-científica del origen y el grado de pérdida de la capacidad laboral de aquellas personas que hacen parte del sistema general de seguridad social, de conformidad con lo previsto en el artículo 42 de la Ley 100 de 1993”.*

En esa medida, se hace necesario resaltar al Despacho que la Ley ofrece al trabajador la posibilidad de que pida una revisión de la calificación del grado de invalidez emitida inicialmente por la entidad de seguridad social. Tal como lo enuncia la segunda parte del inciso segundo del artículo 41 de la ley 100 de 1993:

«En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.»

En otros términos, nuestro ordenamiento jurídico da la oportunidad de controvertir las diferentes decisiones que adopten las juntas calificadoras, para de esta manera garantizar el derecho a la defensa y contradicción de los afiliados al sistema.

En el caso de marras, tenemos que ante el proceso de calificación que dio inicio SALUD TOTAL EPS, efectivamente la señora MARLYN XIMENA PEREZ URIBE agotó las acciones inherentes al conducto regular de contradicción, en el cual se confirmó en su totalidad el dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez No. 1143954625 – 28537, conllevando esto a una aceptación total e integral de su contenido, sin que pueda ahora manifestar que tal dictamen no es conducente para sus pretensiones, y por lo tanto, cobró firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 y por tal es plenamente vinculante.

II. PETICIONES

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali –Sala Laboral, resolver el grado jurisdiccional de consulta, disponiendo lo siguiente:

PRIMERA: CONFIRMAR en su integridad la sentencia No. 106 proferida el 29 de abril de 2024 por el Juzgado Noveno Laboral del Circuito de Cali, mediante la cual se resolvió **ABSOLVER** a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. de todas las pretensiones de la demanda.

SEGUNDA: Que, como consecuencia de lo anterior, solicito al Honorable Tribunal, se condene en costas a la parte demandante a favor de mi prohijada, pues es claro que mi representada no tiene responsabilidad dentro del presente litigio.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.