

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI – SALA CUARTA DE DECISIÓN LABORAL

sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Magistrado Ponente: Dr. ARLYS ALANA ROMERO PÉREZ.

E. S. D.

Proceso: ORDINARIO LABORAL PRIMERA INSTANCIA
Demandante: LUZ STELLA HENAO SANDOVAL.
Demandando: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS
Radicado: 76001310501120160007001

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 **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA 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 Cuarta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali que **CONFIRME** la sentencia de Primera Instancia No. 86 del 23 de mayo de 2025 proferida por el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Cali, con fundamento en las siguientes:

CAPITULO I

ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI CONFIRME LA SENTENCIA NO. 86 DEL 23/05/2025.

En el presente escrito, me ocuparé de señalar, cómo tras el debate probatorio llevado a cabo dentro del proceso de la referencia, se logró acreditar que la demandante no cumple los requisitos para ser beneficiario de una pensión de invalidez o un IPP, comoquiera que las patologías de la actora son de origen común y NO laboral, asimismo, se encuentra debidamente acreditado que la parte actora no logró demostrar la supuesta existencia de errores en los dictámenes No. 45450445 del 06/12/2012 y No. 45450445-10874 del 19/06/2019 proferidos por la Junta Nacional de calificación de invalidez, por lo cual, la Sala Laboral deberá confirmar la decisión del fallador de primera instancia, por las siguientes razones:

1. **SE ACREDITÓ LA INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS LEGALES PARA QUE LA ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. RECONOZCA Y PAGUE UNA PENSIÓN DE INVALIDEZ O INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL YA QUE LAS PATOLOGÍAS DE LA ACTORA SON DE ORIGEN COMÚN**

El artículo 5° y 9° de la Ley 776 de 2002 regula las prestaciones económicas por Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial y la Pensión de Invalidez respectivamente, en las cuales se requiere que las patologías sean de origen laboral, y: (i) contar con una PCL entre el 5 al 49,9% para acceder a una IPP, o (ii) contar con una PCL igual o superior al 50% para ser derecho de la respectiva pensión por invalidez. Para el caso en concreto, se tiene que la demandante LUS STELLA HENAO no es beneficiaria de ninguna de las prestaciones económicas previstas, pues si bien cuenta con una PCL del 23,9%, lo cierto es que sus patologías fueron diagnosticadas como de origen común, y en esos términos, no se cumplen los presupuestos para que se erija una condena en contra de mi prohijada.

Al respecto, se traen a colación los artículos 1, 5 y 9 de la Ley 776 de 2002 que en su tenor literal reza:

“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. (...)” - Negrillas y subrayado fuera de texto.

“ARTÍCULO 5o. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado. (...)” - Negrillas y subrayado fuera de texto.

“ARTÍCULO 9o. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación...” - Negrillas y subrayado fuera de texto.

De los artículos en cita se concluye que, las ARL únicamente reconocerán y pagarán las prestaciones económicas que se deriven de accidentes o enfermedades laborales, por lo que, (i) para acceder a una IPP se deberá contar con una PCL entre el 5% al 49,9% de origen profesional, o, (ii) para ser beneficiario de una pensión de invalidez, deberá tener una PCL igual o superior al 50% de origen laboral. En consecuencia, comoquiera que las patologías (M755 - Bursitis de hombro, M751 - Síndrome de manguito rotatorio, G560 - Síndrome de túnel carpiano y M752 - Tendinitis bíceps) de la actora fueron calificadas como de origen común no es posible que se endilgue condena alguna en contra de mi procurada.

En ese sentido, es claro que la señora LUZ STELLA HENAO SANDOVAL no puede pretender el reconocimiento de una Pensión de invalidez o una IPP, ya que sus patologías fueron calificadas como de origen común. Por lo tanto, como quiera que nos encontramos ante la ausencia de los requisitos necesarios para estructurar el derecho, deberá confirmarse la sentencia de primera instancia, pues no logró acreditar de manera eficaz el cumplimiento de los requisitos normativos para acceder a la prestación económica por invalidez o al pago de una IPP a cargo de la ARL ya que las patologías que ostenta la demandante son de origen **común** y NO de origen laboral.

2. FIRMEZA Y VALIDEZ DE LOS DICTÁMENES PROFERIDOS POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

La validez de un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral podría ser cuestionada por posibles irregularidades en el procedimiento de calificación, falta de fundamentación adecuada, errores en la valoración de la información médica o la falta de competencia de la Junta para emitir dicho dictamen en el caso específico. Sin embargo, los dictámenes No. 45450445 del 06/12/2012 y el No. 45450445-10874 del 19/06/2019 proferidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se realizaron conforme a lo elementos técnicos y científicos definidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, así como los requisitos formales exigidos por el artículo

40 del Decreto 1352 de 2013. Para el caso en concreto, se tiene que los dictámenes en cita se encuentran en firme ya que las partes interesadas ejercieron las acciones inherentes al conducto regular de contradicción, llevando el caso hasta la JNCI quien es el órgano de cierre en materia de calificación de invalidez, por lo que dichos dictámenes cobraron firmeza y por lo mismo son plenamente vinculantes, tal como se establece en el artículo 45 del Decreto 1352 de 2013.

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”.*

Por lo tanto, corresponde a las ARL, EPS y a la compañía de seguros que concertó la póliza de seguros previsional con la AFP en la que se encuentra afiliado el demandante, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, así mismo, corresponde a las Juntas Regionales de Calificación y la Junta Nacional de Calificación de invalidez, resolver los recursos de reposición y apelación frente a las calificaciones realizadas en primera oportunidad.

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, la parte interesada SÍ ejerció las acciones inherentes al conducto regular de contradicción, llevando el caso hasta la JNCI quien es el órgano de cierre en materia de calificación de invalidez, por lo que dichos dictámenes cobraron firmeza y por lo mismo son plenamente vinculantes.

Finalmente, el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 señala que los dictámenes adquieren firmeza cuando:

“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.”*

Bajo esa disposición, es válido concluir que los dictámenes No. 45450445 del 06/12/2012 y No. 45450445-10874 del 19/06/2019 proferidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez cumplieron con las formalidades y requisitos exigidos por la ley, conforme a lo elementos técnicos y científicos definidos por el MUCI, el cual fue creado con el fin de establecer de manera definitiva el porcentaje global de la Pérdida de Capacidad Laboral.

Así lo indico, la Corte Constitucional en la Sentencia T-094 del 2022 de la siguiente manera:

“En lo que respecta al reconocimiento de una pensión de invalidez, cualquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determine a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral u ocupacional realizada por las entidades autorizadas por la ley.

Para definir el estado de invalidez y, por tanto, el derecho al reconocimiento de la respectiva pensión, el legislador estructuró un procedimiento que permite la participación activa del afiliado o afectado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación, y de las entidades responsables del reconocimiento y pago de dicha pensión, para establecer, de manera definitiva, el porcentaje global de pérdida de capacidad laboral, el origen de esta situación y la fecha de su estructuración.

El procedimiento está regulado en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993, en los términos modificados por el artículo 142 del Decreto 19 de 2021, y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación.” – Subrayado fuera del texto.

Dado lo anterior, se concluye entonces que los dictámenes No. 45450445 del 06/12/2012 y el No. 45450445-10874 del 19/06/2019 proferidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se realizaron bajo los parámetros exigidos por la Ley 100 de 1993 en su artículo 41 y los preceptos indicados en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013. En este sentido, dichos dictámenes proporcionaron detalles sobre el origen de la contingencia y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad, siguiendo los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI); Así las cosas, se tiene que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante dictamen No. 45450445 del 06/12/2012 calificó la patología del actor como de origen común, posteriormente, en un segundo trámite de calificación, la Junta Nacional como ente de cierre determinó que los diagnósticos de: M755 - Bursitis de hombro, M751 - Síndrome de manguito rotatorio, G560 - Síndrome de túnel carpiano y M752 -

Tendinitis bíceps son patologías de origen común, situación que se confirmó en el trámite judicial mediante el Dictamen practicado por la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, la cual precisó que las enfermedades enunciadas son de origen común, otorgándole a la actora una PCL del 23,9%, con una fecha de estructuración del 06/08/2024.

Así las cosas, se tiene que los dictámenes No. 45450445 del 06/12/2012 y No. 45450445-10874 del 19/06/2019 proferidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se realizaron en debida forma, bajo los parámetros establecidos en el Decreto 1352 de 2013 y demás normatividad aplicable al caso en concreto, así como los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI) teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos de la Sra. Henao, además, las partes interesadas ejercieron todas las acciones inherentes al conducto regular de contradicción del dictamen que hoy se cuestiona, interponiendo recurso frente al Dictamen de PCL emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, llevando el caso hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como órgano de cierre en materia de calificación, por lo que los dictámenes en cita cobraron firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 y por tal son plenamente vinculantes; lo que quiere decir que en vista al grado de invalidez del actor, NO hay lugar al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez pretendida o la IPP, teniendo en cuenta que las patologías de la demandante son de origen común y NO laboral.

3. FALTA DE PRUEBA QUE SUSTENTE Y/O ACREDITE LOS ERRORES DE LOS DICTÁMENES PROFERIDOS POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

En ausencia de pruebas que sustenten los errores alegados en un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, no procederá declarar su nulidad o ineficacia. En este sentido, no hay base para acceder a la pretensión instaurada por la parte actora, ya que su apoderado judicial NO cumplió con la carga probatoria exigida por el artículo 167 del CGP, sino que simplemente se limitó a realizar manifestaciones y presentar elementos sobre los cuales “cree” que existen imprecisiones, sin aportar prueba alguna que respalde dicha afirmación.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que el actor en sede judicial acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Nacional de calificación, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones y/o elementos sobre los cuales se cree hay imprecisiones, para que ipso facto se declare la nulidad del dictamen.

Al respecto, el artículo 167 del Código General del Proceso indica:

“ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.”

No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que

dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.

Cuando el juez adopte esta decisión, que será susceptible de recurso, otorgará a la parte correspondiente el término necesario para aportar o solicitar la respectiva prueba, la cual se someterá a las reglas de contradicción previstas en este código.

Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.”

Del artículo en cita se infiere que es obligación de la parte que alega un hecho, probar de manera objetiva su alegación. En este sentido, menciona el profesor Hernán Fabio López Blanco que“(…) *cualquiera de las partes o incluso las dos pueden manifestar su desacuerdo con el trabajo del experto y señalar los motivos por los cuales estiman que se equivocó en materia grave, pues desde ya se debe resaltar que lo que motiva la objeción necesariamente debe ser una falla de entidad en el trabajo de los expertos y no cualquier error tiene esa connotación, pues el numeral 4 del artículo (238 del C.P.C) cualifica que debe tratarse de “**error grave**”*” (paréntesis, negrillas y subrayado ajenos al original.)

Ahora, se resalta que pretende el actor que se desconozca el contenido de los dictámenes emitidos por las juntas, luego es obligación de aquel acreditar la existencia de una equivocación de tal magnitud o gravedad que haya conducido a conclusiones de igual manera erróneas. Así mismo ha manifestado sobre el error grave, el consejero Rafael E. Ostau De Lafont Pianeta, en sentencia del 26 de noviembre de 2009:

Se ha dicho que éste se contrapone a la verdad, es decir, cuando se presenta una inexactitud de identidad entre la realidad del objeto sobre el que se rinda el dictamen y la representación mental que de él haga el perito. Sin embargo, se aclara que no constituirán error grave en estos términos, las conclusiones o inferencias a que lleguen los peritos, que bien pueden adolecer de otros defectos. En otros términos, la objeción por error grave debe referirse al objeto de la peritación, y no a la conclusión de los peritos.”

Con base en tal afirmación, es claro que la parte actora no argumenta y prueba el error grave que supuestamente incurrió la Junta, por lo tanto es menester traer a colación el artículo 54 del CPTSS el cual hace mención a las pruebas de oficio, refiriéndose que: *“Además de las pruebas pedidas, el Juez podrá ordenar a costa de una de las partes, o de ambas, según a quien o a quienes aproveche, la práctica de todas aquellas que a su proceso sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos”*. En este sentido, es claro que no estamos frente a un hecho controvertido puesto que es latente la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible nulidad de los dictámenes. Máxime si se tiene en cuenta que dentro del presente proceso se practicó nuevo dictamen de PCL emitido por la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo en el que se acreditó la inexistencia de errores dentro del dictamen proferido por la JNCI, confirmándose así que las patologías de la demandante son de origen común y no laboral.

En esta medida se destaca, que no le asiste razón a la demandante al atacar los dictámenes No. 45450445 del 06/12/2012 y No. 45450445-10874 del 19/06/2019 proferidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, pues estos cumplen con todos los requisitos legales y por lo tanto la negativa en querer aceptar tales decisiones carece de cualquier sustento factico, jurídico, probatorio o científico alguno.

En conclusión, tal y como se demostró dentro del presente trámite judicial, los dictámenes No. 45450445 del 06/12/2012 y No. 45450445-10874 del 19/06/2019 proferidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez los cuales ataca la parte actora, acredita todos los requisitos legales, así como

también se acreditó la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al presunto error cometido en el dictamen atacado, generándose así la imposibilidad de declarar su nulidad, máxime si se tiene en cuenta que dentro del presente proceso se practicó nuevo dictamen de PCL emitido por la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo en el que se acreditó la inexistencia de errores dentro del dictamen proferido por la JNCI, confirmándose así que las patologías de la demandante son de origen común y no laboral.

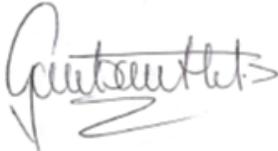
II. PETICIONES

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali –Sala Cuarta de Decisión Laboral, resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, disponiendo lo siguiente:

PRIMERA: CONFIRMAR en su integridad la sentencia de primera instancia No. 86 del de 23 de mayo de 2025 proferida por el Juzgado 19° Laboral del Circuito de Cali, mediante la cual se resolvió **ABSOLVER** a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA 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.