

REPUBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta

CONSTANCIA SECRETARIAL: Debido a la suspensión de términos con ocasión de la contingencia informática que se presentó en el País, habida cuenta que la sentencia en referencia se registró en el sistema el 11 de septiembre de 2023, se fija el presente edicto en la fecha, dando publicidad, así:

E D I C T O

LA SECRETARÍA DE LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUCUTA,

H A C E S A B E R:

Que el once (11) de septiembre dos mil veintitrés (2023), se ha proferido providencia en el proceso que a continuación se relaciona:

RADICACIÓN: 54-001-31-05-003-2020-00010-01 P.T. No. 19.942
NATURALEZA: ORDINARIO
DEMANDANTE: FREDY OMAR VARGAS PEÑA.
DEMANDADO: PORVENIR y OTRA.
FECHA PROVIDENCIA: ONCE (11) DE SEPTIEMBRE DE 2023.

DECISION: **"PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia del 30 de junio de 2022, proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta. **SEGUNDO: Costas** a cargo de Fredy Omar Vargas Peña. Inclúyanse como agencias en derecho de la alzada \$200.000 a favor de cada una de las pasivas y a cargo del demandante."

El presente EDICTO se fija de forma electrónica y en lugar visible de la secretaría por el término de tres (3) días hoy veintidós (22) de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

REINALDO GUTIÉRREZ VELASCO
SECRETARIO

El presente edicto se desfija hoy veintiséis (26) de septiembre de 2023, a las 6:00 p.m.

REINALDO GUTIÉRREZ VELASCO
SECRETARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta
SALA LABORAL

MAGISTRADO PONENTE
Dr. JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA

PROCESO ORDINARIO LABORAL
Juzgado Tercero Laboral Circuito de Cúcuta
Rad. Juzgado: 54001-31-05-003-2020-00010-00
Partida Tribunal: 19942
Demandante: FREDY OMAR VARGAS PEÑA
Demandadas: PORVENIR S.A. y COLMENA
SEGUROS PROFESIONALES S.A.
Tema: NULIDAD DE DICTAMEN- PENSION DE
INVALIDEZ
Ref.: APELACIÓN DE SENTENCIA

San José de Cúcuta, once (11) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Procede la Sala de decisión Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta a resolver el recurso de apelación presentado por la parte demandante en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta el día 30 de junio de 2022, dentro del proceso ordinario laboral con Radicado del Juzgado No. 54001-31-05-003-2020-00010-01 y Partida de este Tribunal Superior No. 19942 promovido por el señor FREDY OMAR VARGAS PEÑA en contra de PORVENIR S.A. y COLMENA SEGUROS PROFESIONALES S.A. .

Abierto el acto por el Magistrado Ponente, entra la Sala a deliberar y una vez conocido y aprobado el proyecto, se profirió la presente sentencia, previos los siguientes

I. ANTECEDENTES

La parte actora actuando por intermedio de apoderado judicial, demanda a las entidades anteriormente mencionadas, para que previos los trámites del proceso ordinario laboral, se declare que el dictamen expedido por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. no corresponde a la patología y afectación física que sufre y en consecuencia, se modifique o revoque el mismo, se declare que **los orígenes de aquella son enfermedades laborales** y por tanto se condene a COLMENA SEGUROS S.A. al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, desde la fecha que se estructuró su invalidez y al pago de los intereses moratorios y costas y gastos del proceso; subsidiariamente solicitó, si se determina que la patología es de origen común, se condene a PORVENIR S.A. al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, desde la fecha que se estructuró su invalidez y al pago de los intereses moratorios y costas y gastos del proceso.

II. HECHOS

La parte demandante fundamentó sus pretensiones en los hechos vistos a folios 5 y 7 del expediente digitalizado (archivo 00 O 2020-00010-00 1ra Instancia folios 1 a 59), los cuales serán expuestos brevemente, de la siguiente manera:

1. Que ha trabajado como oficial de construcción en los últimos años, y nunca había tenido problemas de salud hasta el 28 de noviembre de 2017.
2. Que mientras trabajaba, tuvo un accidente en el que una vasija llena de químicos le cayó en las manos y sin saberlo, se frotó los ojos, experimentando picazón.
3. Que el 29 de noviembre de 2017, acudió a un servicio de urgencias debido al dolor, hinchazón y enrojecimiento en el ojo izquierdo, le diagnosticaron conjuntivitis viral de alto riesgo de contagio y le dieron una incapacidad de 4 días.
4. Que el 1 de diciembre, ingresó al hospital con secreción purulenta en los ojos, lo que resultó en 3 días más de incapacidad y medicamentos adicionales.
5. Que el 5 de diciembre de 2017, fue remitido a un especialista en oftalmología, quien diagnosticó una úlcera de córnea en el ojo izquierdo que podría causar ceguera.
6. Que el 19 de diciembre, durante un control médico, se encontraron hallazgos y se confirmó la úlcera corneal. Se recetó un refuerzo con antibióticos. El 27 de diciembre de 2017, en otro control, el demandante manifestó molestias persistentes en los ojos, y se observó una úlcera corneal con revitalización parcial y formación de leucoma periférico. El 26 de enero de 2018, se le diagnosticó una úlcera de córnea central persistente con inflamación y se agregó el tratamiento con prednisolona.
7. Que el 15 de febrero de 2018, durante un control, informó que su ojo empeoraba progresivamente. Se recomendó un recubrimiento conjuntival urgente debido a una inflamación moderada y formación de leucoma periférico.
8. Que el 14 de febrero, se realizó un procedimiento quirúrgico para eliminar el recubrimiento conjuntival. En un control posterior el 20 de febrero, se encontró que la posición y las suturas internas eran adecuadas.
9. Que durante el primer mes de operación en marzo, el demandante informó que todo iba bien, pero el 25 de abril de 2018, informó que el dolor estaba empeorando.
10. Que el 4 de mayo de 2018, el médico informó que el recubrimiento estaba en su lugar, pero había un desplazamiento anterior del contenido de la cámara central. Se ordenó una ecografía. El 16 de mayo de 2018, se diagnosticó una vascularización corneal y se explicó al demandante que necesitaba una reconstrucción del segmento anterior para mejorar la funcionalidad de su ojo. Se solicitó una valoración por parte de medicina laboral y rehabilitación, y se diagnosticó hipertensión ocular.

11. En un control el 30 de junio de 2018, se observó una pestaña trifásica en contacto con el recubrimiento central. En otro control el 3 de septiembre de 2018, el demandante se encontraba en un estado normal antes de la cirugía. El procedimiento se realizó el 28 de marzo de 2019. Posteriormente, la administradora de fondos de pensiones Porvenir realizó una evaluación de origen de la enfermedad de trabajo el 14 de junio de 2019, determinando que la úlcera de córnea y la ceguera en un ojo eran de origen común y causaron una pérdida de capacidad laboral del 22,80%.

III. NOTIFICACIÓN A LAS DEMANDADAS

Notificado el libelo a las demandadas, **SEGUROS COLMENA S.A.** dio contestación manifestando que no le constan los hechos; se opuso a la totalidad de pretensiones alegando que el demandante no está calificado con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral necesario para acceder a la pensión de invalidez y además sus patologías fueron calificadas de origen común.

Como excepciones de fondo propuso las que denominó inexistencia de la obligación, prescripción y compensación.

Por su parte, **PORVENIR S.A.**, indicó en su contestación que no le constan los hechos; se opuso a la totalidad de pretensiones manifestando que no se cumplen los requisitos establecidos en la ley 100 de 1993 para lo pretendido.

Como excepciones de fondo propuso las de inexistencia de la obligación, buena fe, prescripción y la genérica.

IV. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Tramitada la Litis, el juzgado de conocimiento que lo fue el Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta, en sentencia de fecha 30 de junio de 2022, **ABSOLVIÓ** a **COLMENA SEGUROS PROFESIONALES S.A.** y a **PORVENIR S.A.**, de las pretensiones incoadas en su contra y condenó en costas al demandante.

Fundamentó la juez A quo su decisión en el hecho que se determinó que en el Dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, no se acredita que las patologías del demandante sean originadas en un accidente de trabajo, debido a que de conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 1562 de 2012, debe existir un nexo causal que no se demostró, entre las enfermedades sufridas por este y la actividad laboral realizada.

El despacho concluyó que el dictamen emitido por la Junta regional de calificación de invalidez no se ajusta a la definición de accidente de trabajo según lo establecido en el artículo tercero de la Ley 1562 del 2012. No se ha

logrado establecer un nexo causal entre las actividades realizadas por el señor Omar Vargas Peña y las patologías de úlcera de córnea severa del ojo que alega haber sufrido como consecuencia de un accidente laboral.

Refirió la Juez que, el médico que realizó la evaluación señaló que la para calificar el hecho accidental como de origen común, se tuvo en cuenta la afirmación del demandante sobre el accidente y en la historia clínica; sin embargo, al examinar las historias clínicas, en las valoraciones médicas iniciales, el señor Vargas Peña manifestó a los médicos tratantes haber sufrido un accidente y haber tenido contacto con sustancias químicas. Sin embargo, el médico determinó que la patología era de origen viral. Además, en el examen físico realizado, no se encontró ninguna lesión en la piel o uñas que indicara un contacto directo con químicos en las manos.

Por otro lado, en una consulta médica distinta en diciembre del año 2017, el señor Vargas Peña expresó haber sufrido malestar en los ojos y afirmó que le cayó una partícula en el ojo izquierdo. Estas manifestaciones contradicen completamente lo que había consignado en la demanda inicial.

Estas inconsistencias en las afirmaciones del demandante respecto al accidente y las circunstancias que lo rodearon, plantean dudas sobre la veracidad de su versión y dificultan establecer un nexo causal entre sus actividades laborales y las patologías de úlcera de córnea y severa del ojo que presenta.

El despacho consideró que el demandante no había cumplido con la carga probatoria que le corresponde según el artículo 167 del Código General del Proceso y no demostró de manera certera cómo ocurrió el supuesto accidente de trabajo.

Por lo tanto, el despacho concluyó que no se ha acreditado la relación de conexidad entre las actividades laborales del demandante y las patologías que presenta. En consecuencia, no se puede afirmar que se trate de un accidente de trabajo, y el dictamen emitido por la Junta regional de calificación de invalidez no tiene validez en este sentido.

En lugar de ser considerado como un accidente de trabajo, las patologías sufridas por el demandante se establecen como de origen común, según lo determinado por la aseguradora Seguros de Vida Alfa S.A.S. en el dictamen realizado y notificado el 14 de junio del 2019.

V. APELACIÓN PARTE DEMANDANTE

La parte demandante se encontró en desacuerdo con la anterior sentencia, por lo que interpuso recurso de apelación en su contra, manifestando que debe tenerse en cuenta la calificación del origen de la enfermedad determinada por la junta regional de calificación de invalidez ya que el actor sufrió un accidente mientras realizaba su trabajo, y posteriormente se le

diagnosticó una úlcera de córnea probablemente causada por contacto con sustancias alcalinas.

Que la lesión no se desarrolla de inmediato, sino que progresa gradualmente hasta recibir atención adecuada. El perito concluyó que el accidente en el ojo del demandante está relacionado con su labor, lo que contrasta con los considerandos presentados hasta ahora.

VI. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

Concedido a las partes el término legal para presentar sus alegatos de conclusión y cumplido el mismo, procede la Sala a resolver el asunto conforme a las siguientes,

VII. CONSIDERACIONES

Competencia. La Sala asume la competencia para decidir el recurso de apelación teniendo presente lo previsto en el artículo 66A del C.P.T y de la S.S., que fue adicionado por el artículo 35 de la ley 712 de 2001.

Conforme a los argumentos sostenidos por el Juez A quo y a los concretos motivos de inconformidad planteados en los recursos de apelación, **el problema jurídico** que concita la atención de la Sala se reduce a determinar si a partir del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. 13686333-189/2022 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander el 26 de enero de 2022, y cuya practica fue ordenada por la Juez de primera instancia dentro del presente litigio, que calificó al actor una pérdida de capacidad laboral de 47.20% con patología de origen laboral y fecha de estructuración 5 de diciembre de 2017, puede demandarse la concesión de una pensión de invalidez de origen laboral.

De acuerdo con los artículos 42 y 43 de la ley 100 de 1993 y el artículo 1 del Decreto 1352 de 2013, las Juntas Regionales califican en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinan su origen. También pueden actuar como perito a solicitud de una autoridad judicial, del Inspector de Trabajo, de entidades bancarias o compañías de seguros, emitiendo para tales menesteres un dictamen contra el que no proceden recursos y sus efectos solo son válidos en los trámites para los que fue requerido, debiéndose dejar claro en la experticia el objeto para el cual fue solicitado. Así reza el parágrafo del artículo 54 del Decreto 1352 de 2013: *“Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado.”*

Por su parte, a las Juntas de Calificación Nacional les compete la resolución de las controversias que presentan las entidades de seguridad social, trabajadores y empleadores sobre el origen y la pérdida de la capacidad

laboral en caso de accidentes y enfermedades de origen común o profesional y determinan si un trabajador es pensionado por invalidez o no es pensionado.

Cuando se trata del trámite de invalidez de un afiliado al sistema integral de seguridad social, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 y adicionado por el 18 de la Ley 1562 de 2012, señala que se establecerá en primer momento mediante valoración científica que efectúan entre otras, las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL-, las Compañías de Seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte y las EPS, y, si existe alguna controversia con la calificación, el afiliado podrá, dentro los diez días siguientes, manifestar su inconformidad ante la entidad que la dictaminó y esta deberá remitirlo a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, decisión que podrá ser recurrida ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y finalmente puede ser controvertido ante la justicia ordinaria laboral de conformidad con los artículos 11 del Decreto 2463 de 2001 y 2º del C.P. del T. y de la S.S.

A la luz del principio de la carga dinámica de la prueba consagrado en el artículo 167 del CGP, aplicable por analogía del artículo 145 del CPTSS, para que prospere ante la justicia ordinaria laboral la objeción en torno a los dictámenes periciales emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, es imperioso que se demuestre con fundamentos técnicos, la existencia de un error mayúsculo o grave y las consecuentes derivaciones equivocadas que este produce en la pericia, ello mediante el cotejo de otros medios de prueba, que dejen en evidencia los errores en la fundamentación, con repercusión en el porcentaje, el origen o en la fecha de estructuración, pues no basta que la contradicción que se plantea se limite a un simple alegato de desacuerdo hacia la misma. (SL11325-2016)

Por tal razón, es indispensable que desde el momento mismo en que se instaura la acción judicial, se expresen con absoluta claridad cuáles son los errores que se le atribuyen al dictamen y se expliquen los motivos por los que se considera desde el punto de vista científico, que la experticia es arbitraria y contraria a la realidad.

CASO CONCRETO

Acontece que en el *sub júdice*, el actor pide el reconocimiento de la pensión de invalidez indicando que la calificación realizada a este por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., como aseguradora de PORVENIR S.A., mediante dictamen No. 3356347 del 14 de junio de 2019 que fijo un PCL de 22,80% de origen común y fecha de estructuración del 06/06/2019, se encuentra errada tanto en el porcentaje de pérdida asignado como en el origen de sus patologías.

Por lo expuesto, la Juez de conocimiento decretó como prueba pericial calificación de pérdida de capacidad por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander, la cual procedió de conformidad con la realización de dictamen No. 13686333-189/2022 del 26 de enero de 2022, en el cual le asignó al actor **una pérdida de capacidad**

laboral del 47.20% como patología de origen laboral y fecha de estructuración 5 de diciembre de 2017.

Para controvertir el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander se citó a audiencia al Dr. ANGEL JAVIER SEPULVEDA CORZO y en la misma se le indagó sobre cuáles fueron los fundamentos que llevaron a la Junta a determinar que las patologías sufrida por el actor eran de origen laboral, concluyendo el galeno que llegó a dicha inferencia por la declaración rendida por el actor al momento de la calificación las pruebas que se aportaron con el expediente y la historia clínica.

De otra parte, el apoderado del demandante indicó en la alzada, que el actor sufrió un accidente mientras realizaba su trabajo, y posteriormente se le diagnosticó una úlcera de córnea probablemente causada por contacto con sustancias alcalinas; que la lesión no se desarrolla de inmediato, sino que progresa gradualmente hasta recibir atención adecuada; que además en la calificación realizada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, el perito concluyó que el accidente en el ojo está relacionado con su labor, indicando que la a quo se equivoca al no tener como laboral el accidente sufrido por el demandante.

Analizado el elenco probatorio en conjunto, de entrada, se concluye que no le asiste razón al recurrente, dado que tal y como lo evidenció la A quo, se encontró que la Junta Regional de Calificación de Norte de Santander no fundamentó la calificación del origen de las patologías sufridas por el demandante en ningún elemento de juicio revelador de que los padecimientos del actor haya sido a causa de un accidente de trabajo, ya que la única prueba existente dentro del plenario que hace referencia al tan mentado accidente, es lo narrado en la demanda y lo expuesto al respecto por el actor al momento de acudir a la junta a que le fuera practicada la calificación pertinente.

Al respecto, es menester aclarar que la definición legal de lo que es un accidente de trabajo la encontramos en la ley 1562 de 2012, que en su primer inciso señala:

“Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.”

Además de lo anterior, el Decreto 1295 de 1994 establece que, para el empleador, es obligatorio reportar todo accidente de trabajo o enfermedad laboral que ocurra en una empresa o actividad económica, dentro de los dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente o diagnosticada la enfermedad. Sin embargo, como lo indica la ARL demandada, no se realizó ningún reporte de ocurrencia de accidente de trabajo en cabeza del demandante, para de esta forma acreditar la ocurrencia del suceso.

Tampoco se evidencia que en la historia clínica se haya hecho referencia a la ocurrencia de un accidente de trabajo; y de haber sido así, la historia clínica

por si sola no es considerada prueba suficiente para demostrar la existencia de un accidente de trabajo o enfermedad laboral, puesto que para demostrar ese tipo de accidente o tal patología, se requieren medios probatorios adicionales que permitan identificar que la dolencia o daño del trabajador consignada en la historia clínica, fue consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad laboral, demostrando así el nexo causal exigido para su declaratoria.

En relación a la falta de demostración del accidente laboral mencionado y la falta de evidencia del nexo de causalidad entre dicho accidente y las patologías sufridas por el demandante, es importante destacar que no se presentaron testimonios de compañeros de trabajo u otros medios probatorios durante el proceso, que pudieran respaldar las afirmaciones del demandante.

En efecto, el demandante, señor Omar Vargas Peña, alegó que sufrió un accidente laboral mientras manipulaba sustancias químicas, pero las valoraciones médicas iniciales no respaldaron esta afirmación y se determinó que las patologías eran de origen viral y no se encontraban relacionadas con un accidente laboral, de tal suerte, que tal y como se indicó en párrafos anteriores, no se acreditó la relación de conexidad entre las actividades realizadas por el demandante y las patologías de úlcera de córnea y ceguera de su ojo, por lo que, bajo esos condicionante no es factible afirmar la existencia de un accidente de trabajo con las meras afirmaciones del trabajador.

Así las cosas, se evidencia que la conclusión de la Juez de conocimiento fue acertada al considerar que el dictamen emitido por la Junta regional de calificación de invalidez no es acorde con la definición de accidente de trabajo conforme a lo dispuesto en la Ley 1562 del 2012, y en consecuencia, el aludido experticio carece de validez.

Es necesario aclarar que el recurrente manifestó su desacuerdo específicamente en relación a la calificación **del origen de las patologías** y no en cuanto al porcentaje de pérdida asignado al actor, el cual ha sido determinado en un 47,20%; así mismo, cabe señalar que este porcentaje se encuentra por debajo del umbral del 50% establecido por la normativa para evaluar el derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez, y por tanto, esta Sala considera que no es necesario profundizar en el análisis del reconocimiento de la prestación solicitada, dado que no se cumple con el requisito fundamental para su consideración.

Por todo lo dicho, se CONFIRMARÁ en su integridad la sentencia del 30 de junio de 2022, proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta.

Finalmente, con fundamento en el artículo 365 del CGP, aplicado por remisión del 145 del CPTSS, se condenará en costas al recurrente por resultar desfavorable la apelación. Como agencias en derecho de la alzada se fijarán \$200.000 a favor de cada una de las demandadas y a cargo del

demandante, monto acorde con el Acuerdo N° PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura.

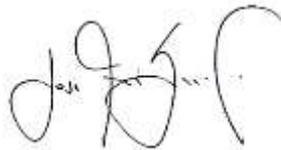
En mérito de lo expuesto, la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VIII. RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia del 30 de junio de 2022, proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cúcuta.

SEGUNDO: Costas a cargo de Fredy Omar Vargas Peña. Inclúyanse como agencias en derecho de la alzada \$200.000 a favor de cada una de las pasivas y a cargo del demandante.

NOTIFÍQUESE



JOSÉ ANDRÉS SERRANO MENDOZA
MAGISTRADO PONENTE



NIDIAM BELÉM QUINTERO GELVES
MAGISTRADA



DAVID A. J. CORREA STEER
MAGISTRADO