



Doctora

ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ

Magistrada Sustanciadora Sala Civil Familia Laboral

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA - HULA

E. S. D.

PROCESO: **ORDINARIO LABORAL**

DEMANDANTE: **HECTOR JAVIER MALDONADO RIVEROS**

DEMANDADOS: **COLMENA VIDA Y RIESGOS LABORALES y LA NACIÓN –
RAMA JUDICIAL.**

RADICADO: **41001-31-05-003-2014-00562-02**

ASUNTO: **ALEGATOS – RECURSO DE APELACIÓN**

CARLOS ALBERTO POLANIA PENAGOS, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.193.696 de Garzón (H) y portador de la tarjeta profesional No. 119.731 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial del señor **HECTOR JAVIER MALDONADO RIVEROS**, de conformidad con el Auto del 09 de diciembre de 2020, proferido por el Despacho de la Sala Civil, Familia y Laboral de Neiva, y estando dentro del término procesal, estipulado en los artículos 65 y ss. Del Código Procesal Del Trabajo y De La Seguridad Social, en consonancia con las disposiciones del Decreto 806 de 2020, comedidamente llego ante el Honorable Despacho de la Magistrada de conocimiento del Recurso de Alzada, con el fin de alegar, en los siguientes términos:

Tal y como se sustentó en oportunidad con la interposición del recurso de apelación, a la sentencia de primera instancia, proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Neiva, en Audiencia de fecha 22 de marzo de 2018, incurre el aquo en error de valoración normativa y valoración probatoria dentro del fallo por declarar como probada la exceptiva de prescripción propuesta por la parte demandada COLMENA VIDA Y RIESGOS LABORALES, sobre el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas de origen laboral del periodo comprendido entre octubre del año 2007 y septiembre del año 2011, pues se trató de una decisión que no consultó el ordenamiento jurídico vigente relacionado con la prescripción como medio extintivo de las obligaciones, si se tiene en cuenta que, reposa dentro del plenario de las pruebas decretadas y practicadas dentro del proceso, pruebas documentales que de ser valoradas de manera integral de acuerdo con las reglas de la sana crítica, otro fuera el resultado, tales como:



1. Certificación de afiliación expedida por COLMENA VIDA Y RIESGOS LABORALES, de fecha 26 de enero de 2015, que describe afiliación del trabajador MALDONADO RIVEROS HECTOR JAVIER, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.410.578, se encuentra afiliado activo con derechos plenos desde la fecha del 01 de enero de 2009.

Al respecto es oportuno señalar so ratificado por la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 09 de octubre de 2019¹, en la cual precisó:

"En suma, mientras la afiliación del trabajador al sistema de riesgos profesionales sea exitosa, o del comportamiento del empleador y el ente asegurador, se establezca el ánimo de ingresar allí por cuenta de diversas manifestaciones, los cambios posteriores en materia de traslados entre administradoras, ni las omisiones en el pago de las cotizaciones por el obligado directo, como tampoco las actuaciones que pretendan sanear esas deficiencias, incidirán negativamente en el trabajador o sus familiares, a efectos de beneficiarse de las prestaciones que el sistema ofrece."

En ese sentido, la afiliación continuó vigente en virtud del traslado de aseguradora, es decir, de la aseguradora SURATEP a la aseguradora COLMENA VIDA Y RIESGOS LABORALES, de tal suerte que, la entidad que debe cubrir los riesgos asegurados es la aseguradora COLMENA VIDA Y RIESGOS LABORALES, de conformidad con lo preceptuado en el parágrafo segundo del artículo 01 de la Ley 776 de 2002, que dice:

"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.

"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 períodos sin cobertura."

Norma que se encontraba vigente a la fecha de confirmación diagnóstica de la enfermedad de tipo profesional, por lo tanto, no puede la entidad demandada COLMENA VIDA Y RIESGOS LABORALES, deslindarse de la obligación de reconocer y pagar el monto de las incapacidades prescritas al demandante, en razón a las obligaciones legales anteriormente descritas y conforme a la prueba documental allegada al proceso, esto es, el Dictamen de calificación

¹ Corte Suprema de Justicia, sentencia SL5031-2019, Radicación No.71196, Acta 36, M.P. Gerardo Botero Zuluaga.



de origen en primera oportunidad², emitido por la Comisión Laboral de la Entidad E.P.S. SANITAS, calendado 22 de mayo de 2008.

2. Documento, **Petición elevada por el señor Héctor Javier Maldonado Riveros, de fecha 07 de diciembre de 2011**, recibido por la entidad COLMENA VIDA y RIESGOS LABORALES, en cuyo cual se solicita el pago de las incapacidades, en concordancia con los dictámenes de Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila³ y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez⁴, quienes confirmaron lo dictaminado en primera oportunidad por la entidad E.P.S. SANITAS, en fecha del 22 de mayo de 2008, sobre el origen profesional de la patología Depresión Mayor.
3. Documento, **Oficio R SADE 2507 de fecha 12 de diciembre de 2011**, emanado de la entidad COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES, en cuyo cual, se objeta la reclamación realizada por el señor Maldonado Riveros, referenciada en el numeral anterior, por incumplimiento de los requisitos formales, definidos por la entidad aseguradora.
4. Documento, oficio de fecha **14 de febrero de 2012**⁵, emitido por el señor Héctor Javier Maldonado Riveros, en el cual, además de entregar la documentación solicitada por COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES, para darle el trámite correspondiente a sus incapacidades (60 folios), en el mismo, el peticionario, reitera la solicitud del pago del 40% del sueldo dejado de percibir durante cuatro (4) años y siete (7) meses de incapacidad laboral, para esa fecha.
5. Documento, **Oficio RSADE-6453 de fecha 07 de marzo de 2012**, emanado de la entidad COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES, con destino al señor HECTOR JAVIER MALDONADO RIVEROS, en cuyo cual, se resalta el siguiente aparte:

*"Dando respuesta a su oficio fechado 14 de febrero de 2012, nos permitimos informar que **estamos a la espera de que la Entidad nos envíe las Incapacidades Temporales en original expedidas por la EPS Sanitas para proceder a realizar la validación y efectuar el pago correspondiente de acuerdo con la fecha de aprobación en primera instancia de la patología Depresión Mayor.**"* (Resaltado y subrayado es nuestro).

Nótese que, en esta oportunidad no se le está dando respuesta de fondo a lo solicitado, quedando en suspenso la resolución de la misma.

6. Documento, **Derecho de petición de fecha 28 de febrero de 2014**, elevado por el señor Héctor Javier Maldonado Riveros, ante

² Se calificó la patología DEPRESIÓN MAYOR como de origen Profesional.

³ Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila, Dictamen No. 1832 del 01 de septiembre de 2009.

⁴ Junta Nacional de Calificación de Invalidez, Dictamen No.19410578 de fecha 29 de septiembre de 2011.

⁵ Del documento se puede constatar que, la entidad COLMENA VIDA Y RIESGOS LABORALES, lo recibió en la fecha del 17 de febrero de 2012, según consta en sello y firma de la entidad.



COLMENA VIDA Y RISEGOS LABORALES, en el cual, se reitera el reclamo por el pago de las incapacidades médicas pendientes y a cargo de dicha entidad.

En el anterior orden de ideas, para el recurrente, es claro que la decisión del aquo no fue compatible con el contenido literal del artículo 6° del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, norma que interpretada sistemáticamente con los artículos 151 ibídem y 489 del Código Sustantivo del Trabajo, conduce sin equívocos a la conclusión de que la reclamación presentada por el trabajador, hoy demandante en este proceso, correspondientes a las fecha de; septiembre de 2011, febrero 14 de 2012 y febrero 28 de 2014, interrumpe la prescripción, y esta comienza a contarse de nuevo a partir del reclamo, por un lapso igual al señalado para la prescripción correspondiente, es decir, nuevamente por tres años.

Así lo ha considerado y reiterado en su precedente jurisprudencial, la Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos, al analizar la figura de la prescripción, al tenor del artículo 6 del Código Procesal del Trabajo, así:

“(...) el entendimiento que debe darse al artículo 6° del Código Procesal del Trabajo, es justamente el que emana de su tenor literal, esto es, que la reclamación que presente el trabajador, con miras a obtener el reconocimiento de sus acreencias laborales, interrumpe el término de prescripción por una sola vez, caso en el cual, una vez finalizada la interrupción, dicho término comienza a contarse nuevamente por un lapso igual al inicial, equivalente a tres años. (Resaltado fuera del texto original).

Así se dijo, entre otras, en la sentencia SL17165-2015:

Empero, el planteamiento de la censura es equivocado, pues tanto el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo como el 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, que señalan el plazo general de tres años para la extinción de las obligaciones y acciones laborales, señalan que el simple reclamo escrito del trabajador sobre un derecho determinado, interrumpe la prescripción, pero por una sola vez, plazo que empezará a contarse de nuevo, sin que sea posible interrumpir ese plazo por varias veces, en tanto, como ya quedó dicho, los citados preceptos permiten la interrupción de la prescripción por una sola vez, tenor literal que no admite interpretación distinta ni mucho menos como la planteada por la acusación. Desde luego, no debe olvidarse que de conformidad con el artículo 6° del estatuto adjetivo laboral que regula la reclamación administrativa –consistente en el simple reclamo escrito del servidor público o trabajador sobre el derecho que se pretenda– en las acciones contenciosas contra la Nación, las entidades territoriales y cualquiera otra entidad de la administración pública, mientras esté pendiente el agotamiento de dicha reclamación, el término de prescripción



queda suspendido, de manera que la reanudación del término de prescripción se da desde el momento en el que se produzca efectivamente la respuesta de la Administración., o cuando el interesado, transcurrido un mes después de presentada, decide no esperar la respuesta y opta por la acción judicial, disposición que cabalmente también observó el Tribunal, como lo detalló en su sentencia en la manera como a continuación se resume:

La demandante, el 24 de octubre de 2003, reclamó al ISS el retroactivo pensional del período comprendido entre enero y julio de 2003, momento desde el cual el término de la prescripción quedó interrumpido e igualmente suspendido. El ISS, el 27 de abril de 2005 dio respuesta a esa petición y a otra que en igual sentido presentó la demandante el 14 de febrero de 2005 - que debe considerarse inocua-. A partir del día siguiente a esa respuesta, terminó la suspensión de la prescripción y comenzó a correr un nuevo término de tres años, el que de consiguiente venció el 28 de abril de 2008 (Subrayado fuera del texto original).

Y también en la sentencia SL13000-2015, en la que se puntualizó:

*En efecto, de acuerdo con el art. 6° del C.P.T. y S.S., la reclamación administrativa del derecho presentada ante entidades de la administración pública, **suspende** el término de prescripción hasta (i) cuando se decida la petición, o (ii) cuando transcurrido un mes desde su presentación no haya sido resuelta.*

En cuanto a esta última hipótesis, incorporada por la L. 712/2001, debe clarificarse que fue declarada exequible condicionadamente por la Corte Constitucional en sentencia C-792 de 2006, en el entendido que «el agotamiento de la reclamación administrativa por virtud del silencio administrativo negativo, es optativo del administrado, de tal manera que si decide esperar la respuesta de la administración, la contabilización del término de prescripción solo se hará a partir del momento en el que la respuesta efectivamente se produzca». De suerte que, hoy por hoy, un adecuado entendimiento del art. 6° del C.P.T y S.S., debe necesariamente contemplar el hecho de que hasta tanto no se emita y notifique la respuesta a la reclamación, el término prescriptivo permanece suspendido.

Siendo esto así, en el sub examine la demanda fue promovida dentro del plazo de los tres años siguientes a la fecha de agotamiento de la reclamación administrativa, por cuanto si bien la solicitud del derecho se presentó el 22 de agosto de 2005, lo cierto es que la respuesta vino a producirse el 30 de diciembre de 2005 y notificarse hasta el 26 de enero de 2006 (fl. 130), motivo por el cual, debe entenderse que el término prescriptivo resurgió nuevamente el 27 de enero de 2006, y con él, la posibilidad del trabajador de accionar ante los jueces del trabajo dentro de los tres años siguientes a esta última calenda, como efectivamente ocurrió (Subrayado fuera del texto original).

Ahora bien, según lo manifestado por el aquo, en su decisión, esto es, para efectos del cómputo del término extintivo, se debe interpretar al tenor del artículo 18 de la Ley 776 de 2002, por haberse configurado el derecho en vigencia de la norma citada, no se podría hablar de prescripción del derecho, puesto que tal y como se indicó, se debe valorar las condiciones fácticas del caso en particular, toda vez que: 1) Sólo hasta el 29 de



septiembre de 2011, momento en que cobró firmeza el Dictamen de Calificación del Origen de la Patología de Depresión Mayor, dictaminado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por ser el órgano de cierre, se tuvo certeza de la responsabilidad de la entidad responsable del pago de todas y cada una de las incapacidades prescritas al reclamante, desde el momento en que se estructuró en primera oportunidad su patología como de origen laboral, esto es, desde el 22 de mayo del año 2008, emitido por la Comisión Laboral de la Entidad E.P.S. SANITAS; 2) Porque al no haber respuesta de fondo a las reclamaciones presentadas por el señor HECTOR JAVIER MALDONADO RIVEROS, en las fechas antes discutidas, el término prescriptivo quedó en suspenso, sin que se reanudara tal y como lo ha dicho la Corte Suprema de Justicia, simplemente, porque nunca se obtuvo una respuesta de fondo y concreta, por parte de la entidad aseguradora, al respecto la Corte dijo:

*“En cuanto a esta última hipótesis, incorporada por la L. 712/2001, debe clarificarse que fue declarada executable condicionadamente por la Corte Constitucional en sentencia C-792 de 2006, en el entendido que «el agotamiento de la reclamación administrativa por virtud del silencio administrativo negativo, es optativo del administrado, de tal manera que si decide esperar la respuesta de la administración, la contabilización del término de prescripción solo se hará a partir del momento en el que la respuesta efectivamente se produzca». **De suerte que, hoy por hoy, un adecuado entendimiento del art. 6° del C.P.T y S.S., debe necesariamente contemplar el hecho de que hasta tanto no se emita y notifique la respuesta a la reclamación, el término prescriptivo permanece suspendido.**” (Subrayado y resaltado fuera del texto original)*

Por último, debe tenerse en cuenta que la presentación de la demanda, se dio el 01 de octubre de 2014, fecha posterior a la radicación del último derecho de petición, conforme se describe en el numeral 6 del presente documento.

Ahora bien, de igual manera incurre en error el aquo, en cuanto a la valoración del Ingreso Base Cotización – IBC, por cuanto desconoce los preceptos normativos del artículo 2 de la Ley 776 de 2002, que reza:

“ARTÍCULO 3o. MONTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario.

Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

El período durante el cual se reconoce la prestación de que trata el presente artículo será hasta por ciento ochenta (180) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no



superen otros ciento ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

Cumplido el período previsto en el inciso anterior y no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el estado de incapacidad permanente parcial o de invalidez. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARP continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal." (Subrayado y resaltado fuera del texto original)

Sumado a lo anterior, y a criterio del suscrito, para la interpretación de la norma anteriormente citada, especialmente los dos incisos anteriores, debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 142 (parcial) del Decreto Ley 019 de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública, modificatorio del artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

Así las cosas, obra dentro del expediente, material probatorio documental suficiente, que demuestra el valor real del Ingreso Base Cotización, pagado al señor HECTOR JAVIER MALDONADO RIVEROS, esto es, la suma de \$ 2.275.455 (Dos millones doscientos setenta y cinco mil cuatrocientos cincuenta y cinco pesos m/cte.)

Con fundamento en las anteriores consideraciones y encontrándose plenamente probados los hechos de la demanda, se solicita de manera respetuosa al Honorable Despacho de la Magistrada Sustanciadora, revoque lo resuelto por la Juez de primer grado, y en su lugar despachar favorablemente las pretensiones de la demanda y declarar no probadas las excepciones propuestas por las entidades demandadas.

De la Señora Magistrada, atentamente,



CARLOS ALBERTO POLANIA PENAGOS
Abogado especializado
C.C.12.193.696 de Garzón - Huila
T.P. 119. 731 del Consejo Superior de la Judicatura