



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia

Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.º 3



DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ

Magistrado ponente

SL1311-2019

Radicación n.º 62721

Acta 11

Bogotá, D. C., tres (3) de abril de dos mil diecinueve (2019).

La Sala decide el recurso de casación interpuesto por **JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO** contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C, el 1 de marzo de 2013, en el proceso que adelantó contra **ALIANSA SALUD EPS S.A.** e **ING PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.**, al que fue llamada la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

I. ANTECEDENTES

Javier Ernesto Salazar Henao llamó a juicio a Aliansalud EPS S.A., para que se le condenara de manera principal al pago de las incapacidades dejadas de cancelar del 1 de julio de 2008 al 30 de diciembre de 2009, por \$37'758.939; la indemnización compensatoria y/o moratoria por \$72'192.000; la indemnización total ordinaria de daños y perjuicios, para él por su condición de trabajador discapacitado y su familia por la *«omisión de reporte oportuno de la enfermedad profesional y accidente de trabajo a la Administradora de Fondos de Pensiones, a la (sic) demandante todas y cada una de las Incapacidades derivadas de las deficiencias, dolencias enfermedades (...);»*; debidamente indexados, las costas procesales y lo *extra y ultra petita*.

Frente a ING Pensiones y Cesantías S.A., formuló idénticas pretensiones, pero subsidiarias.

Narró que el 1 de agosto de 2005, ingresó a laborar en la sociedad Despachadora Internacional de Colombia S.A.S.; como líder de seguridad, mediante contrato de trabajo a término indefinido; que a partir del 16 de julio de 2007, el empleador dispuso, que además de su ejercicio como jefe de administración del riesgo, se formará en *«Six Sigma Black Belt»*; y, le ofreció que nivelaría sus condiciones al finalizar su preparación, esto es, el pago de la compensación variable, y las bonificaciones trimestrales que devengaba su predecesor; que entre el 16 de julio de 2007 y el 15 de diciembre del mismo año, desempeñó labores de los dos

cargos, tal como se evidenciaba en el correo electrónico del 16 de noviembre de 2007.

Señaló que en el cumplimiento de sus labores, el 7 de noviembre de 2007, se golpeó sus rodillas lo que ocasionó *«Lesión Condral Patelofemoral Blateral Grado III, que debió ser tratada quirúrgicamente (...)»*.

Dijo que desde hacía 11 años, era afiliado a Colmédica EPS como trabajador dependiente, que el 23 de marzo de 2008, su médico tratante solicitó estudio de origen de las dolencias; que se le expidió incapacidad del 1 al 5 de julio de 2008, para un total de 5 días, que se prorrogó, mediante la *«número 99501951 288 expedida el 29 de julio de 2008 por quince (15) días más; la cual a su vez, fue prorrogada el 13 de agosto de 2008 por la número 99501993 288 por diez (10) días y hasta el 22 de agosto de 2008»*.

Afirmó que esta última le fue prorrogada en dos oportunidades, a través de la *«número 99502027 288 expedida el 23 de agosto de 2008 nuevamente por diez (10) días y posteriormente el 2 de septiembre de 2009 por medio de la Incapacidad número 99502084 288 por diez (10)»*; enfatizó que esta era la *«cuarta»* vez que se extendía la del *«1 de julio de 2008, por el mismo evento y diagnóstico (G650-Síndrome del Túnel Carpiano)»*.

Manifestó que elevó peticiones, a través de los escritos de 17 de septiembre y 17 de octubre de 2008, pero la EPS accionada, negó el pago de la incapacidad expedida el 2 de

septiembre de 2009 por diez días, con fundamento en lo preceptuado en el artículo 28 del Decreto 806 de 1998.

Adujo que luego de un «*tortuoso, largo y dispendioso procedimiento*», el 15 de mayo de 2009, se «*cerró*» su proceso de pérdida de capacidad laboral iniciado ante la EPS, y mediante dictamen proferido por la Administradora de Pensiones y Cesantías, se determinó su estado de invalidez «*formal y material*»; que era evidente la obligación de Colmédica de pagarle el auxilio por incapacidad temporal de manera ininterrumpida desde la expedición de su incapacidad inicial hasta el 30 de diciembre de 2009, ya que la normatividad vigente ordena cancelar dichos rubros hasta por «*720 días y/o momento en que se defina la pérdida de capacidad laboral*».

Expuso que su empleador, al conocer que fue incapacitado el 1 de julio de 2008, como consecuencia de una enfermedad «*presuntamente*» de origen profesional, luego que la EPS le solicitara documentos para el estudio de sus patologías, decidió terminar unilateral y sin justa causa el vínculo laboral; muy a pesar que desde el «*30 de enero de 2008*», notificó por escrito de sus padecimientos; informó que el no pago de sus incapacidades, desconoció los deberes y obligaciones existentes para con el «*Trabajador Enfermo en Proceso de Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral establecidos por los Artículos 75 y 76 del Decreto 806 de 1998 (...)*».

Relató que presentó acción de tutela con el ánimo de obtener el reconocimiento y pago de incapacidades, pero fue negada; que mediante comunicación del 17 de noviembre de 2010, la Administradora, se opuso a la cancelación de estos rubros, al no hacer parte de las contingencias amparadas por el seguro previsional y, tratarse de una obligación a cargo de las EPS (f.º 106 a 120).

ING Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A., al dar respuesta, se opuso a la prosperidad de las *«pretensiones subsidiarias»*, más no a las principales.

Precisó que las incapacidades del 1 de julio de 2008 al 1 de enero de 2009, están a cargo de la EPS, pues corresponden a los primeros 180 días; que respecto al periodo comprendido desde el *«1 de diciembre de 2008 hasta el 30 de diciembre de 2009 ya fueron cubiertas con el pago de las mesadas pensionales retroactivas, por lo que la AFP no está obligada a asumir un doble pago por el mismo concepto que no es otro que la invalidez e incapacidad del afiliado»*; que dicha contingencia se encuentra cubierta desde el 1 de diciembre de 2008.

En cuanto los hechos, admitió que no se canceló lo correspondiente por incapacidades médicas, al tratarse de contingencias cubiertas por las EPS; la fecha de estructuración e insistió que el 10 de diciembre de 2009, canceló el retroactivo y no se adeudaba valor alguno.

Propuso como excepciones las de *«INEXISTENCIA DE LAS OBLIGACIONES RECLAMADAS ANTE EL FONDO DE PENSIONES DEMANDADO»*, prescripción y compensación (f.º 121 a 139).

Pidió el llamamiento en garantía a la Compañía de Seguros Bolívar S.A, sociedad que al contestar, se opuso a la prosperidad de las pretensiones. En cuanto los hechos, admitió la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, 1 de diciembre de 2008, la acción de tutela presentada; negó haber reconocido el pago de mesadas pensionales desde el *«30 de diciembre de 2009»*, expuso que reconoció la suma adicional desde la fecha de la estructuración, de los demás aseveró que no le constaban.

Como excepciones propuso las de *«INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., POR TRATARSE DE RIESGOS NO CUBIERTOS POR EL SEGURO PREVISIONAL DE INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA Nos.6000-0000012-01 y 6000-0000012-02»*, *«CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.»*, *«INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL FONDO DE PENSIONES DEMANDADO Y, EN CONSECUENCIA, DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. LLAMADA EN GARANTÍA»*, *«LA GENERICA» (sic)* y la de prescripción (f.º 220 a 233).

Aliansalud EPS, al descorrer el traslado del escrito inicial, también se opuso a la prosperidad de las pretensiones; dijo que reconoció las prestaciones económicas por incapacidad temporal de origen común, de conformidad con las normas que regulan el asunto y los certificados de incapacidad expedidos por el médico tratante, mientras subsistió afiliación.

En cuanto a los hechos, admitió la incapacidad durante el período comprendido desde el 1 julio hasta el 5 de julio de 2008, por lo que autorizó a la sociedad Despachadora Internacional de Colombia, para que descontara de la planilla, el valor de los días cuatro y cinco, pues los tres primeros debían ser cubiertos en su condición de empleador; destacó que de conformidad con el Decreto 806 de 1998, los pensionados no tienen derecho al pago por estos conceptos; que no puede considerarse que la incapacidad de septiembre de 2009, sea prórroga de las otorgadas en el 2008.

En su defensa formuló las excepciones de prescripción, enriquecimiento sin justa causa, pago, buena fe, cobro de lo no debido y la «GENÉRICA» (f.º 188 a 202).

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Veintinueve Laboral Adjunto del Circuito de Bogotá D.C., en providencia 8 de agosto de 2012, absolvió a las accionadas de todas las pretensiones; gravó en costas al accionante (f.º 393 CD; 394 y 395).

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., al resolver la apelación de la parte actora, mediante providencia del 1 de marzo de 2013, confirmó la decisión del *a quo* (f.º CD 444; 445 y 446), revocó las de primer grado y no impuso costas.

En lo que interesa al recurso extraordinario de casación, estimó que *«no obra dentro de las pruebas oportunamente allegadas las incapacidades de las que persigue el cobro, inspeccionada la demanda se tiene que no se relacionó, ni se acercó con ella, ninguna incapacidad»*.

Aclaró que si bien con la documental que se arrió para sustentar la petición de amparo de pobreza, se agregaron unas incapacidades, estas se incorporaron con el único fin de resolver sobre aquella situación, vale decir para *«efectos probatorios de las pretensiones son extemporáneas»*.

Que ante la falta de documento que demostrara la existencia de las incapacidades reclamadas, no era posible entrar a determinar el momento en que habrían sido causadas, tampoco impartir condena por el mencionado concepto.

Sostuvo que el hecho que dentro del trámite de la calificación de invalidez, se hubiere discutido el origen de la pérdida de la capacidad laboral, era ajeno al derecho aquí pretendido, pues de aquel dictamen se colegía que el padecimiento del actor a partir de 2008 era de origen común.

Agregó que aunque se hubiese demostrado la falta de pago de las incapacidades causadas a partir del 1 de septiembre de 2008, no existía tal obligación a cargo de la EPS, pues conforme a la certificación allegada por Aliansalud, visible a folio 182, el empleador, realizó cotizaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud, solo

hasta agosto de 2008. por lo «*que no existía obligación por parte de la EPS de seguir cancelado el auxilio económico solicitado*».

Afirmó que las EPS debían asumir los riesgos por enfermedad, en este caso, las incapacidades, en la medida en que el patrono realizara oportunamente las cotizaciones y, al no existir los pagos correspondientes, debía ser aquel quien asumiera directamente los perjuicios por su omisión.

Concluyó que con posterioridad al 1 de septiembre de 2008 la EPS demandada, no tenía a su cargo pago de las obligaciones económicas por incapacidad, ya que el periodo de protección establecido en el artículo 75 del Decreto 806 de 1998 se refería a los servicios de salud, pues conforme al artículo 76 *ibídem*, solo le serían atendidas aquellas enfermedades con tratamiento vigente o aquellas derivadas de una urgencia, más no beneficios de carácter económico.

Dado que se concedió el amparo de pobreza, en aplicación del artículo 163 del CPC, se exoneró al actor del pago de costas, se modificó la decisión en el sentido de revocar las impuestas en primera instancia y no ordenar su pago.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por el demandante, concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende el recurrente que

*[...] se revise la decisión del **Ad quem**, mediante la cual se confirmó en todas sus partes a excepción de lo relacionado con las Costas, la Sentencia de Primera Instancia proferida el pasado 8 de agosto de 2012 por el JUZGADO VEINITINUEVE LABORAL ADJUNTO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D. C. mediante la que se absolvió a las entidades demandadas, de todas y cada una de las pretensiones incoadas en la demanda; y en consecuencia, se **CASE** o **INFIRME** la Sentencia proferida el **1º de marzo de 2013** y en su lugar, en sede de instancia, se subsanen los yerros en que las Decisiones Judiciales recurridas pudieron haber incurrido, **REVOQUE** la del **Ad quo** (sic) y **HAGA** todas y cada una de las **DECLARACIONES y CONDENAS** formuladas y solicitadas como pretensiones en la demanda.*

Negrillas del original.

Con tal propósito formula tres cargos, que fueron replicados, los cuales se tramitarán de forma conjunta, en razón a que persiguen idéntica finalidad y se soportan en argumentos similares.

VI. CARGO PRIMERO

En un apartado que denominó «CARGOS», acusa la sentencia impugnada por la causal primera del artículo 87 del CPL., por considerar «*la sentencia acusada como violatoria de la ley sustancial; conforme a lo previsto por el artículo **51 del Decreto 2651 de 1991**, adoptado como Legislación permanente por el artículo 162 de la Ley 446 de 1998*».

Más adelante indica, que el sub motivo es el de infracción directa.

Además,

Concretamente por infracción, de las siguientes normas de derecho sustancial, que habiendo debido ser base esencial del fallo impugnado, fueron violadas por el Juez Colegiado de Segunda Instancia; por apreciación y/o interpretación errónea o falta de apreciación de las pruebas, incurriendo en error de hecho en la valoración de las mismas:

La Constitución Política de Colombia, Artículos 1º (Respeto de la dignidad humana, el trabajo y la solidaridad de las personas) 2º, (Garantía de un orden justo y la protección de los derechos y libertades de todas las personas) 4º, Supremacía de la Constitución y obligación de acatarla cómo Norma de normas 5º, (Primacía de los derechos inalienables de la persona sin discriminación alguna) 6º (Responsabilidad jurídica de los particulares por infringir la Constitución y las Leyes), 13 (Igualdad de todas las personas ante la Ley y las Autoridades), 21 (Protección del derecho al buen nombre y a la honra (Derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas), 29 (Derecho al debido proceso, favorabilidad y derecho de defensa), (Protección especial a personas en condición de discapacidad), 48 (Derecho a la seguridad social), 49 (Acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud), 53 (Igualdad de oportunidades para los Trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad del trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los derechos manimos establecidos en normas laborales; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales garantía de la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario) 228 (Prevalencia del derecho sustancial 229 (Acceso a la administración de Justicia) y concordantes.

El Código Sustantivo del Trabajo, Artículos 1º (Justicia en las relaciones que surgen entre Patronos y Trabajadores Protección del trabajo por parte del Estado 10 (Igualdad de los Trabajadores en las relaciones laborales), 11 Derecho al trabajo), 14 (Irrenunciabilidad de los derechos y prerrogativas que conceden las disposiciones de orden público que regulan el trabajo humano), 202 (Presunción de enfermedad profesional), 216 (Culpa del Patrono en la ocurrencia del accidente de trabajo o la enfermedad laboral y/o profesional), 340 (Irrenunciabilidad de las prestaciones sociales) y concordantes.

Así como en lo establecido en los Artículos 63, 1604, 2341, 2347 y 2356 del Código Civil Colombiano; los Decretos 1295 y 1832 de 1994; Decreto 614 de 1984; la Resolución 2400 de 1979 Ley 9 de 1979 y demás normas concordantes.

El Decreto 2463 de 2001, Artículo 10, Parágrafo 1º (Es obligación de los Empleadores suministrar la información requerida para la calificación, tanto por solicitud de las entidades administradoras competentes, como aquellas que puedan ser requeridas por las juntas de calificación de invalidez) , Parágrafo 2º (Las instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades promotoras de salud no estarán obligadas a realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo o procedimientos de valoración en las empresas, para los efectos relacionados con la determinación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional; dicha obligación estará a cargo del empleador y en su defecto, de la entidad administradora de riesgos profesionales) . Y Artículo 23, Incisos 3º (Las Administradoras de Fondos de Pensiones y Administradoras de Riesgos Profesionales deberán remitir los casos a las Juntas de Calificación de Invalidez antes de cumplirse el día ciento cincuenta — 150— de incapacidad temporal, previo concepto del servicio de rehabilitación integral emitido por la Entidad Promotora de Salud) 5 (Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación, la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías con la autorización que hubiere expedido la aseguradora que hubiere expedido el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o la entidad de previsión social correspondiente, podrá postergar el trámite de calificación ante las Juntas de Calificación de Invalidez siempre y cuando otorgue un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador) y 8º (De conformidad con la ley, la administradora del Sistema de Seguridad Social Integral o la entidad de previsión social correspondiente que incumpla con el pago de los subsidios por incapacidad temporal, será sancionada por la autoridad competente).

La Ley 1010 de 2006, Artículos 10, 11, 12 y 13; Acoso Laboral.

La Resolución 1401 de 2007, Artículos 1º, 2º, 4º, 6º, 7º, 9º, 10, 11, 12, 13, 14 y 15; Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.

La Resolución 2844 de 2007, Artículos 1º; Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional para Desórdenes Musculo—esqueléticos relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de De Quervain) , Hombro doloroso.

La Resolución 2646 de 2008, Artículos 1º, 2º, 3º, 5º, 6º, 9º, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21; Patologías causadas por el estrés ocupacional .

*El Decreto número 2566 del 7 de julio de 2009, Artículo 1., numerales 27, 28, 30, 37, 42 y Artículo 2, **Tabla de Enfermedades Profesionales.***

*La Ley número 1562 del 12 de julio de 2012, Artículos 3º, 4º, 13, 22 y 30, **Sistema General de Riesgos Laborales .***

*Los principios consagrados y desarrollados por los **Convenios, Recomendaciones y Resoluciones de la Organización Internacional del Trabajo**, números 017 de 1925 (**Indemnización por accidentes de trabajo**) 018 de 1925 (**Indemnización por enfermedades profesionales**) 111 de 1958 (**Discriminación en materia de empleo y ocupación**) 159 ratificado mediante Ley 82 de 1988 (**Readaptación profesional y empleo de personas invalidas**) 161 ratificado mediante Ley 378 de 1997 (**Servicios de salud en el trabajo**) 194 del 20 de junio de 2002 (**Lista de Enfermedades Profesionales**) y concordantes.*

(Negrillas del original).

Manifiesta que se equivocó el colegiado, al considerar que a partir de la fecha del último pago realizado por su empleadora, la EPS enjuiciada, no estaba en la obligación legal de continuar otorgando, auxilio y/o subsidio alguno, por concepto de incapacidad total y temporal.

De igual manera, ataca el fallo por aplicación indebida de la ley sustancial, en especial, las normas que señalan que si entre la expedición de una incapacidad y otra, no trascurren más de 30 días, se consideraría que se trata de una sola.

En tal sentido, indica que la incapacidad prescrita el 2 de septiembre de 2008, debía entenderse como la cuarta prórroga ininterrumpida de aquella expedida el 1 de julio de 2008, proferida por el mismo médico especialista y por la misma patología: «*síndrome del túnel carpiano*».

Señala que se interpretó de manera errónea las normas que hacen referencia a que cuando la antigüedad del cotizante en la misma EPS es superior a cinco (5) años, este tiene derecho a una protección laboral de tres (3) meses contados a partir de la fecha del último pago realizado; que para el caso concreto, deberían ser contados a partir del 1 de septiembre de 2008, es decir durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2008, periodo durante el cual, debía recibir la cobertura asistencial, como prestacional que se derivara de sus deficiencias, discapacidades, enfermedades, minusvalías y/o patologías, por las que venía en tratamiento.

Insiste en la violación de las normas constitucionales, arriba mencionadas a cuya enunciación agrega los artículos, 17 y 25 y del CST, además de los artículos citados al inicio, de 5º, 8º, 13, 16, 18, 21, 24, 43, 54, 142, 143, 144 y 314.

VII. RÉPLICA

ING Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A. (hoy Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A.), expresa que la demanda no se ciñe a los «*parámetros ortodoxos fijados por la ley instrumental para esta suerte de actuaciones*»; que el alcance de la impugnación se presenta en dos apartes distintos de la demanda que no son coincidentes.

Memora que en el aparte de la demanda, que podría tenerse como proposición jurídica, se incluye un conjunto

muy amplio de normas presuntamente violadas, la mayoría de las cuales, carecen de nexo con lo debatido y otras corresponden a actos administrativos que no pueden tenerse como preceptos sustanciales para los efectos del recurso de casación, amén de que en algunos casos se citan leyes completas, sin identificar los artículos de las mismas que resultaron vulneradas en la decisión cuestionada.

En lo que hace a los conceptos de violación, alega que en ninguno de los cargos se indica una disposición sustancial de contenido laboral o de seguridad social, de aplicación nacional. Esto supone que en sentido estricto, no se presenta en ninguna de las acusaciones una proposición jurídica que sea materia de verificación por parte de la Sala.

Aliansalud EPS, itera que no se reúnen los requisitos de forma para analizar de fondo la demanda, que tampoco se alcanza el interés mínimo para recurrir, de conformidad con el artículo 87 del CPTSS que cita. De manera concreta manifiesta que en este se:

[...] hace un pronunciamiento de manera general que el Tribunal Superior de Bogotá "No aplico (sic) las normas anteriormente relacionadas" cuando su escrito indica más de 20 normas sustanciales y procesales, relacionadas con asuntos civiles, de salud ocupacional, constitucionales y laborales, que impiden relacionarlos de manera concreta con los hechos de la demanda y los fundamentos de la sentencia que alega como violatoria, adicionalmente no cumple con los requisitos establecidos en el numeral 1 del artículo 87 1 ibídem, en el entendido que no se hace una explicación de si está alegando un error de derecho o de hecho.

VIII. CARGO SEGUNDO

Acusa la sentencia de ser:

[...] VIOLATORIA DE LA LEY SUSTANCIAL POR APLICACIÓN INDEBIDA; TODA VEZ QUE LA SALA DE DECISIÓN LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D.C. No tuvo en cuenta las pruebas relacionadas a continuación:

- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA por el Trabajador enfermo el 17 de septiembre de 2008 y sus anexos.*
- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA hoy ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A. por el Trabajador discapacitado el 17 de octubre de 2008 y sus anexos.*
- *Oficio número 4052-POS-5049 del 8 de enero de 2009, mediante el cual COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA notifica a ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. que debe proceder a Calificar la Pérdida de la Capacidad Laboral del Trabajador limitado.*
- *Oficio número 4052-POS-0090 del 9 de enero de 2009, mediante el cual COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA notifica al señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO que su caso ha sido puesto en manos de ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. para que ésta proceda a definir las prestaciones a que pueda tener derecho como Trabajador inválido.*
- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA por el Trabajador enfermo el 25 de septiembre de 2009 y sus anexos.*
- *Oficio número 068121 del 19 de octubre de 2009, mediante el cual COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA notifica al señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO que el Derecho de Petición radicado bajo el número 288— 70647 será definido a más tardar el 26 de octubre de 2009.*
- *Sentencia de Tutela 0036-2010, proferida por el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Bogotá, D. C. el 19 de abril de 2010; mediante la que se decidió la Acción Constitucional instaurada contra COLMÉDICA EPS hoy ALIANSALUD EPS S. A.*
- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. por el Trabajador enfermo el 17 de noviembre de 2010 y sus anexos.*
- *Oficio sin número del 17 de noviembre de 2010, mediante el cual ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. da respuesta el Derecho de Petición radicado bajo el número 1824583 negando el reconocimiento y pago de las Incapacidades reclamadas por el Trabajador discapacitado.*
- *Póliza de Ramo Previsionales y sus anexos, expedida por COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S. A., a favor de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS SANTANDER S. A. posteriormente ING S. hoy PROTECCIÓN S. A.*
- *Panta 1 lazo impreso, generado la señora MARIBEL AHUMADA MALDONADO, Coordinadora Jurídica de la Gerencia de Operaciones de ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A.*

- *Certificación de Aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, generado el señor ARTURO SALAMANCA ARIAS, Director de Operaciones de ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A.*
- *Póliza de Ramo Previsionales y sus anexos, expedida por la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S. A. a favor de la ING ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. hoy PROTECCIÓN S. A.*
- *Historia Clínica, Incapacidades y sus anexos, expedida por los Médicos Tratantes del señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO.*
- *Certificados de Ingresos y Retenciones correspondientes a los años 2007 a 2001, recibidos por el señor SALAZAR HENAO.*
- *Certificación de Incapacidades, expedidas al señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO, expedidas por ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.*
- *Póliza Contentiva del Contrato de Renta Vitalicia Inmediata Obligatoria y sus anexos, expedida por la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S. A. a favor del señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO.*
- *Documentos mediante los que se soporta el Pago de los Aportes Obligatorios para Pensión por el periodo comprendido entre mayo 1 y noviembre 30 de 1999, por parte del BANCO CAJA SOCIAL COLMENA BCSC con destino a la Cuenta Individual del señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO, administrada por ING ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. hoy PROTECCIÓN S. A.*
- *Documentos cruzados por el señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO con las Administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral y las Juntas de Calificación de Invalidez, con ocasión del Trámite de la Determinación de la Pérdida de la Capacidad Laboral del demandante.*

Refiere que dichas documentales, no dejan duda, que de acuerdo a las conclusiones del dictamen de calificación de invalidez, mediante el cual la Aseguradora Previsional de ING Pensiones y Cesantías S. A., declaró formalmente el estado de invalidez a partir del 1 de diciembre de 2008, evidencian que la Despachadora Internacional de Colombia S.A.S. (empleadora), Aliansalud EPS, «Liberty Seguros de Vida S.A.» y/o ING Pensiones y Cesantías S.A., estaban en la obligación legal de pagarle auxilio por incapacidad temporal de manera ininterrumpida desde la fecha de expedición de la Incapacidad Original (7 de junio de 2008) hasta la calenda

del reconocimiento y pago de la primera mesada pensional en diciembre de 2009.

Además de lo anterior, las entidades demandadas no tacharon los documentos aportados con la demanda, lo cual debió llevar al juez de instancia al convencimiento de lo que con estos se daba por probado:

- *Que efectivamente el señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO se encuentra vinculado al Sistema de Seguridad Social Integral como Cotizante desde el año 1984, y que desde entonces y durante veinticuatro (24) años, prestó sus servicios personales subordinados a diversas Organizaciones tanto Públicas como Privadas en el país; empezando a presentar las dolencias, patologías y los síntomas que lo han incapacitado al punto de ser declarado formal y materialmente inválido estando al servicio de la DESPACHADORA INTERNACIONAL DE COLOMBIA S. A. S. [Empresa en que laboró desde el 1º de agosto de 2005 hasta el 25 de julio de 2008 (Fecha en que ésta última terminó la relación laboral por causa del Accidente de Trabajo sufrido por su Empleado el 7 de noviembre del 2007 y las Incapacidades derivadas de éste y las demás Patologías adquiridas y/o agravadas estando a su servicio).*

- *Así como, que durante la vigencia de la relación de trabajo que vinculó al demandante con la Empresa de la Organización Corona demandada, se le Diagnosticó al Trabajador Discapacitado y Enfermo declarado posteriormente Inválido : "Síndrome doloroso del Puño Bilateral, Síndrome del Túnel Carpiano Bilateral, Tendinitis de los Flexores del Carpo, Síndrome Doloroso Bilateral de la Mano por Tendinitis del Primer Interóseo, Síndrome Doloroso Interescapular Disfuncional, Atrapamiento del Nervio Cubital en Brazo Distal Bilateral, Síndrome Hombro—Codo—Mano, Lesión Condral Bilateral, Estrés Ocupacional , Gastritis Crónica Aguda, Esofagitis, Duodenitis, Reflujo Gastroesofágico, Colón Irritable, Síndrome de Fibromialgia, Trastornos del Sueño (SAHOS e Hipoxernia) , Trastorno de Ansiedad y Depresión, Causalgia e Hipertensión" (sic) entre otras patologías tanto de Origen Laboral, Ocupacional y/o Profesional como Común.*

- *Siendo Incapacitado el Trabajador a consecuencia de las Citadas Patologías por primera vez el pasado 7 de junio de 2008, Incapacidad que fue prorrogada el 21 de junio de 2008 y posteriormente el 1º de julio de 2008, por padecer*

Lesión Condral Postraumática de la Rotula Derecha y Síndrome del Túnel del Carpo Bilateral, siendo remitido a valoración por parte de Medicina Laboral; registrando en su Historia Clínica desde entonces las afecciones, dolencias y quebrantos de salud anteriormente mencionados, los cuáles son atribuibles en concepto de los Galenos que lo han atendido, a las complicaciones derivadas de las lesiones sufridas con motivo del Accidente de Trabajo acaecido el 7 de noviembre de 2007, las enfermedades osteomusculoarticulares (sic) y ligamentosas a nivel de los miembros superiores y los efectos secundarios de los medicamentos suministrados para el tratamiento de las mismas.

-Además, que a pesar que las Incapacidades prescritas por los Médicos tratantes, no tuvieron solución de continuidad a partir del pasado 7 de junio de 2008 y hasta el 11 de septiembre de 2008, fecha en que por precisas instrucciones de la EPS demandada los Médicos tratantes se abstuvieron de otorgar más Incapacidades a pesar del delicado estado de salud que llevó a la posterior declaratoria formal y material de Inválido del Trabajador Enfermo con fecha de estructuración el 1º de diciembre de 2008; COLMÉDICA EPS hoy ALIANSALUD EPS, se negó a pagar las mismas a partir del 1º de septiembre de 2008. Desconociendo, **que como Cotizante del Sistema de Seguridad Social en Salud, con más de 24 años de cotizaciones para la fecha al mismo y más de ocho (8) años ininterrumpidos de cotización a COLMÉDICA EPS hoy ALIANSALUD EPS; tenía derecho a una Protección Laboral Integral de tres (3) meses, contados a partir del mes de septiembre 2008 (Septiembre, octubre y noviembre de 2008).**

(Negrillas del original).

Afirma que el sentenciador «**Evaluó indebidamente**» las siguientes probanzas:

- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA por el Trabajador enfermo el 17 de septiembre de 2008 y sus anexos.*
- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA hoy ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A. por el Trabajador discapacitado el 17 de octubre de 2008 y sus anexos.*
- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA por el Trabajador enfermo el 25 de septiembre de 2009 y sus anexos.*
- *Oficio número 068121 del 19 de octubre de 2009, mediante el cual COLMÉDICA EPS MEDICINA PREPAGADA notifica al señor*

JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO que el Derecho de Petición radicado bajo el número 288-70647 será definido a más tardar el 26 de octubre de 2009.

- *Sentencia de Tutela 0036-2010, proferida por el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Bogotá, D. C. el 19 de abril de 2010; mediante la que se decidió la Acción Constitucional instaurada contra COLMÉDICA EPS hoy ALIANSALUD EPS S.A.*
- *Derecho de Petición en Interés Particular presentado ante ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. por el Trabajador enfermo el 17 de noviembre de 2010 y sus anexos.*
- *Oficio sin número del 17 de noviembre de 2010, mediante el cual ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. da respuesta el Derecho de Petición radicado bajo el número 1824583 negando el reconocimiento y pago de las Incapacidades reclamadas por el Trabajador discapacitado.*
- *Póliza de Ramo Previsionales y sus anexos, expedida por la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S. A. a favor de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS SANTANDER S. A. posteriormente ING S. A. hoy PROTECCIÓN S.A.*
- *Pantallazo impreso, generado la señora MARIBEL AHUMADA MALDONADO, Coordinadora Jurídica de la Gerencia de Operaciones de ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A.*
- *Certificación de Aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, generado el señor ARTURO SALAMANCA ARIAS, Director de Operaciones de ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A.*
- *Póliza de Ramo Previsionales y sus anexos, expedida por la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S. A. a favor de la ING ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. hoy PROTECCIÓN S. A.*
- *Historia Clínica, Incapacidades y sus anexos, expedida por los Médicos Tratantes del señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO.*
- *Certificados de Ingresos y Retenciones correspondientes a los años 2007 a 2001, recibidos por el señor SALAZAR HENAO.*
- *Certificación de Incapacidades, expedidas al señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO, expedidas por ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.*
- *Póliza Contentiva del Contrato de Renta Vitalicia Inmediata Obligatoria y sus anexos, expedida por la COMPAÑÍA DE*

SEGUROS BOLIVAR S. A. a favor del señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO.

- *Documentos mediante los que se soporta el Pago de los Aportes Obligatorios para Pensión por el periodo comprendido entre mayo 1º y noviembre 30 de 1999, por parte del BANCO CAJA SOCIAL COLMENA BCSC con destino a la Cuenta Individual del señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO, administrada por ING ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. hoy PROTECCIÓN S. A.*
- *Documentos cruzados por el señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO con las Administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral y las Juntas de Calificación de Invalidez, con ocasión del Trámite de la Determinación de la Pérdida de la Capacidad Laboral del demandante.*

Afirma que dichas piezas «para nada controvierten o desvirtúan lo afirmado como fundamento de las legítimas pretensiones de la demanda, como fue entendido por el Ad quem».

IX. RÉPLICA

La Administradora de Fondos y Cesantías, afirma que no se menciona cuál es la distorsión que el Tribunal pudo introducir en la apreciación de las probanzas; es decir, no se precisa qué dice el documento y qué es lo que dijo el Tribunal en forma distante del contenido del mismo, lo que se traduce en que no hay acusación concreta sobre el particular.

Aliansalud EPS, se opone a la prosperidad, al no desarrollarse acusación de forma concreta, ni menos presentar un concepto de violación frente a una norma sustancial en particular, pues en el mismo se relaciona una serie de documentos y al final apreciaciones, que inclusive fueron reconocidas por los fallos de primera y segunda

instancia, sin que se indiquen las razones, por las cuales considera que las pruebas fueron analizadas indebidamente o no se tuvieron en cuenta.

X. CARGO TERCERO

Se ataca la decisión del juez colegiado por ser:

VIOLATORIA DE LA LEY SUSTANCIAL POR APRECIACIÓN O INTERPRETACION ERRÓNEA Y/O FALTA DE APRECIACIÓN DE LAS PRUEBAS; TODA VEZ QUE LA SALA DE DECISIÓN LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D. C., INCURRIÓ EN ERROR DE HECHO EN LA VALORACION DE LAS MISMAS, QUE LO LLEVARON A INCURRIR EN FALSO JUICIO SOBRE LAS PRUEBAS Y ALTERAR LOS HECHOS PROBADOS:

Ya que, dio por no probado; que:

- *El demandante JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO, ingresó a laborar al servicio de la empresa demandada DESPACHADORA INTERNACIONAL DE COLOMBIA LIMITADA "DIC LTDA. " el 1º de agosto de 2005.*
- *Estando cumpliendo las labores y funciones asignadas en el lugar de trabajo dispuesto por El Empleador, el pasado 7 de noviembre de 2007 a eso de las 15:00 horas El Trabajador sufrió un Accidente de Trabajo; que posteriormente dio lugar a la aparición de secuelas diagnosticadas cómo Lesión Condral Patelofemoral Bilateral Grado III, que debió ser tratada quirúrgicamente mediante Cirugía Artroscópica de Rodillas, la primera de las cuáles se realizó en la rodilla derecha el pasado 7 de junio de 2008.*
- *El demandante está Afiliado a COLMÉDICA EPS desde el año 2000, como Trabajador dependiente.*
- *Desde el pasado 23 de enero de 2008 el Reumatólogo tratante del Trabajador Enfermo solicitó a COLMÉDICA EPS, que iniciara el Estudio del Origen de las Dolencias, Enfermedades y Patologías evidenciadas a nivel de Miembros Superiores, debido a que Reumatológicamente no tenían explicación; siendo remitido al servicio de Ortopedia.*
- *El día primero (1º) de julio de 2008, el señor SALAZAR HENAO sufrió una recaída que originó fuertes dolores osteomusculoarticulares y ligamentosos a nivel de los Miembros Superiores, derivados en concepto del Ortopedista Tratante al*

sobreuso de las muñecas, codo y hombro por movimientos repetitivos. Por lo anterior, el Médico Tratante le prescribió reposó y ordenó una Incapacidad Laboral del primero (1º) al cinco (5) de julio de 2008, para un total de cinco (5) días en incapacidad continua.

- La mencionada Incapacidad inicial, fue siendo prorrogada por el Médico Tratante a medida que tenía Cita de Control con el mismo; de acuerdo a la evolución del Cuadro Clínico por él observado y el avance de las Terapias Físicas y Ocupacionales ordenadas para el manejo del mismo.
- La Incapacidad número 99501815 288 expedida el 1º de julio de 2008 por cinco (5) días, fue prorrogada mediante la Incapacidad número 99501951 288 expedida el 29 de julio de 2008 por quince (15) días más; la cual a su vez, fue prorrogada el 13 de agosto de 2008 por la número 99501993 288 por diez (10) días y hasta el 22 de agosto de 2008.
- Esta última Incapacidad fue prorrogada en dos (2) oportunidades más a través de la Incapacidad número 99502027 288 expedida el 23 de agosto de 2008 nuevamente por diez (10) días y posteriormente el 2 de septiembre de 2009 por medio de la Incapacidad número 99502084 288 por diez (10) días más; siendo ésta la cuarta (4ª) vez que se prorrogaba Incapacidad Inicial número 99501815 288 expedida el 1º de julio de 2008, por el mismo evento e idéntico diagnóstico (G560 Síndrome del Túnel Carpiano) por parte del Ortopedista y Traumatólogo FABIÁN HERRERA ESPINOSA.
- Al momento de presentar las incapacidades al Punto de Atención al Cliente de COLMÉDICA EPS, se le informó por parte de la Asesora NELLY VILLAMIZAR que no le pagarían las Incapacidades y que mejor ni se molestara en recibir nuevas Incapacidades de los Médicos Tratantes, ya que éstas no serían ni radicadas, ni tramitadas y mucho menos pagadas; ya que según su Sistema de Información, el Trabajador presentaba : "4 SEMANAS COT PAGOS NO SUFICIENTES y 5 SEMANAS COMPENSACIÓN NO SUFICIENTES" y en su concepto no tenía derecho alguno como Afiliado al reconocimiento y pago de las citadas Incapacidades .
- Razón por la cual, mediante Derecho de Petición radicado ante COLMÉDICA EPS el pasado 17 de septiembre de 2008, solicitó formalmente el reconocimiento y pago de las Incapacidades anteriormente relacionadas.
- Derecho de Petición que fue atendido por COLMÉDICA EPS mediante el Oficio número 124464 del 8 de octubre de 2008, mediante el cual autorizó el pago parcial de las Incapacidades hasta el 31 de agosto de 2008; rechazando el pago de la Incapacidad número 99502084 288 expedida el 2 de

septiembre de 2008 por diez (10) días, a pesar que ésta correspondía a la cuarta (4 a) prórroga ininterrumpida de la Incapacidad número 99501815 288 expedida el 1º de julio de 2008, por el mismo evento e idéntico diagnóstico (G560 Síndrome del Túnel Carpiano) por parte del Ortopedista y Traumatólogo FABIÁN HERRERA ESPINOSA.

- *En atención a lo anterior, mediante Oficio sin número radicado ante COLMÉDICA EPS el pasado 17 de octubre de 2008, se insistió comedida y respetuosamente en el reconocimiento y pago de la Incapacidad número 99502084 288 expedida el 2 de septiembre de 2008 por diez (10) días; no sólo porque ésta correspondía a la cuarta (4ª) prórroga ininterrumpida de la Incapacidad número 99501815 288 expedida el 1º de julio de 2008, por el mismo evento e idéntico diagnóstico (G560 Síndrome del Túnel Carpiano) por parte del Ortopedista y Traumatólogo FABIÁN HERRERA ESPINOSA. Si no porque la enfermedad por la que fueron expedidas las cinco (5) Incapacidades anteriormente relacionadas, está taxativamente relacionada como de Origen Profesional conforme a lo previsto en el Artículo 11 del Decreto 1295 de 1994 y los Decretos 1832 de 1994, Artículo 1º, numerales 31, 37 y 42; en concordancia con lo dispuesto por los Decretos 778 de 1987, el Artículo 201 del Código Sustantivo del Trabajo y el hoy Decreto 2566 de 2009 contentivos de la Tabla de Enfermedades Profesionales.*
- *Solicitud que fue atendida por COLMÉDICA EPS mediante el Oficio número 126021 del 9 de diciembre de 2008, mediante el cual ratificó el rechazo del pago de la Incapacidad número 99502084 288 expedida el 2 de septiembre de 2008 por diez (10) días; según ellos, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 28 del Decreto 806 de 1998.*
- *Luego de un tortuoso, largo y dispendioso procedimiento administrativo, finalmente el 15 de mayo de 2009 se cerró el Proceso de Calificación Integral de la Pérdida de la Capacidad Laboral iniciado ante COLMÉDICA EPS en el mes de enero de 2008, mediante Dictamen de Calificación de Invalidez número 751/226/2009 emitido por parte de la Aseguradora Previsional de ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A., quién determinó el Estado de Invalidez formal y material del señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO.*
- *Motivo por el cual y teniendo en cuenta que conforme a las conclusiones del Dictamen de Calificación de Invalidez, era evidente que COLMÉDICA EPS está en la obligación legal de pagarle el Auxilio por Incapacidad Temporal de manera ininterrumpida desde la fecha de expedición de la Incapacidad Original (1º de julio de 2008) hasta el día 1º de diciembre de 2009. Teniendo en cuenta que desde entonces la Aseguradora Previsional del Riesgo de Invalidez y Muerte de ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. reconoció y pagó la primera mesada*

Pensional por Invalidez; el Trabajador solicitó mediante Derecho de Petición radicado el 25 de septiembre de 2009 a COLMÉDICA EPS el reconocimiento y pago del Auxilio por Incapacidad Total y Temporal a partir del día 1º de septiembre de 2008 y hasta el día 30 de diciembre de 2009, conforme a lo previsto en la normatividad del Sistema de Seguridad Social Integral vigente (Artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo, Sentencia C-543 de 2007 y Artículos 206 y 208 de la Ley 100 de 1993) que ordenan a las Entidades Administradoras del mismo (EPS, ARP y AFP) pagar los Subsidios por Incapacidad Temporal hasta por setecientos veinte (720) días y/o el momento en que se califique y defina la Pérdida de la Capacidad Laboral del Trabajador (Declaración de Incapacidad Permanente Parcial, Invalidez Total o Muerte).

- *Derecho de Petición que fue atendido desfavorablemente por COLMÉDICA EPS mediante el Oficio número 068568 del 10 de noviembre de 2009, a través del cual rechazó el pago de la Incapacidad número 99502084 288 expedida el 2 de septiembre de 2008 por diez (10) días, a pesar que ésta correspondía a la cuarta (4a) prorroga ininterrumpida de la Incapacidad número 99501815 288 expedida el 1º de julio de 2008, por el mismo evento e idéntico diagnóstico (G560 Síndrome del Túnel Carpiano) por parte del Ortopedista y Traumatólogo FABIÁN HERRERA ESPINOSA; ya que según ellos, para la fecha de expedición de la misma, no existía relación laboral con ningún empleador.*
- *Teniendo en cuenta el concepto de ALIANSALUD EPS, se acudió mediante Derecho de Petición en Interés Particular radicado ante ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. el 17 de noviembre de 2010, solicitando el reconocimiento y pago de las Incapacidades dejadas de reconocer por la EPS demandada.*
- *Mediante Oficio sin número del 17 de noviembre de 2010, ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A., negó el reconocimiento y pago de las Incapacidades que nos ocupan, argumentando que las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) no tienen dentro de las contingencias cubiertas por su seguro previsional el pago de incapacidades, toda vez que este reconocimiento compete directamente a las entidades promotoras de salud EPS.*
- *Sí hubo Controversia de la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral del demandante, obrante en el Proceso; en el que se debatió tanto el Origen como el Porcentaje de la Pérdida de la Capacidad Laboral y la fecha de Estructuración.*
- *Las Incapacidades no fueron pagadas en su totalidad, entre el 1º de julio y el 31 de agosto de 2008; y por la expedida entre el 1º y el 11 de septiembre de 2008 el demandante no recibió*

subsidio alguno, ni ha sido pagada por ALIANSALUD EPS S. A. hasta la fecha.

- *Las Incapacidades fueron ininterrumpidas, ya que no hubo lapso mayor de treinta (30) días entre una y otra y todas fueron expedidas por el mismo diagnóstico.*
- *Las Incapacidades reclamadas fueron expedidas en el año 2008 y así se evidenció no sólo con la Certificación de Incapacidades expedida por ALIANSALUD EPS, sino con la Copia de las mismas y la de la Historia Clínica respectiva; aportada al Proceso.*
- *La Reclamación de Pago de las Incapacidades fue presentada en el mes de septiembre de 2008 y así se demostró con la Prueba documental allegada al Proceso.*
- *Conforme a la normatividad legal vigente de Seguridad Social Integral, si entre la Expedición de una Incapacidad y otra, no hay más de 30 días; se consideran para todos los efectos como una misma.*
- *Conforme a la antigüedad como Cotizante tenía el señor JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO, lo cual le daba al mismo derecho a una Protección Laboral de tres (3) meses, contados a partir del 1º de septiembre de 2008, es decir durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2008.*
- *Los ingresos mensuales derivados por el demandante de su Pensión, no son ni siquiera la mitad de los gastos debidamente demostrados con soportes ante el Juez de Conocimiento al solicitar el Amparo de Pobreza; y tampoco equivalen siquiera a una sexta parte de lo devengado como Trabajador dependiente, antes de ser Incapacitado.*
- *El sustento de la RECLAMACIÓN legal y oportunamente presentada y sustentada por el ASEGURADO ante las ASEGURADORAS accionadas fue Dictamen Calificación emitido por Grupo Interdisciplinario de Calificación de Invalidez emitido por la Compañía de Seguros Bolívar S. A. como Aseguradora Previsional de ING PENSIONES Y CESANTÍAS S. A. y su respectiva Ponencia y no el emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.*
- *Hay lugar a declarar judicialmente, la Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual radicada en cabeza de las personas jurídicas accionadas y/o sus Representantes Legales, en las acciones y/o omisiones que dieron lugar al Proceso; conforme a lo previsto en los artículos 63, 1604, 1613, 2341, 2347, 2356 y concordantes del Código Civil.*

Aseguró que el juez plural *«dio por probados, sin estarlo: Los argumentos que sustentan las Excepciones de Mérito propuestas por las Demandadas»*.

Por último, elevó petición al siguiente tenor:

Solicito a la Honorable Corte Suprema de Justicia que me brinde el amparo, protección y tutela que como ciudadano en evidentes condiciones de inferioridad, desprotección y debilidad manifiestas merezco, al tenor de lo previsto en las Resoluciones 56 de 1968 y 49 de 2003 de la Organización de Naciones Unidas; los artículos 1º, 11, 13, 25, 47, 48, 49, 52, 54, 67 y 70 de la Constitución Política de Colombia, las Leyes 100 de 1993, 361 de 1997, 762 de 2002 y demás normas concordantes

XI. RÉPLICA

ING Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A. (hoy Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A.), estima que las probanzas no fueron relacionadas y el censor se dedicó a sumar argumentos en un formato de alegación que dista mucho de lo que debería ser la sustentación de una acusación en el recurso extraordinario.

Estima que la argumentación del Tribunal se centró en que no había lugar al pago de las incapacidades que se reclaman teniendo en cuenta la fecha de terminación del contrato y la ausencia de cotizaciones a partir de tal momento, lo que lo lleva a concluir que todas las incapacidades realmente causadas fueron debidamente pagadas y que el recurrente omitió controvertir dichos los argumentos; y que no existe una acusación de fondo que involucre a la administradora de pensiones. Concluye que el recurso *«no involucra un cuestionamiento concreto sino que se*

expande en afirmaciones genéricas y en alegaciones subjetivas, sin que en sentido estricto se encuentre un argumento concreto que se pueda considerar susceptible de contradicción».

Aliansalud EPS, manifiesta su oposición a esta acusación, en cuanto,

[...] se evidencia una copia de los hechos relacionados en el escrito de demanda que dio origen al proceso ordinario, como fundamento del cargo tercero, situación que se aleja de la argumentación y sustentación que debe acompañar el recurso de casación a efectos de demostrar la desviación, que en concepto del demandante, realizó el Tribunal en la valoración de los medios de prueba del presente proceso.

XII. CONSIDERACIONES

Se comienza por recordar los innumerables pronunciamientos en los que esta Sala ha reiterado el carácter extraordinario y riguroso del recurso de casación, y ha precisado los requisitos que debe contener la misma, para que pueda ser estudiado en el fondo, y respecto a los cuales tiene dicho que *«más que un culto a la forma, son supuestos esenciales de la racionalidad de la casación, constituyen su debido proceso y son imprescindibles para que no se desnaturalice el recurso y, en su lugar, opere una tercera instancia no prevista en la ley»*. Se cita a propósito la sentencia CSJ SL 8 feb. 2011, rad. 40964.

Tales exigencias, son de obligatorio cumplimiento por cuanto hacen parte del derecho fundamental consagrado en el artículo 29 de la Carta, como es el debido proceso. Así

mismo, ha puntualizado esta Corte, que este medio de impugnación no le otorga competencia para juzgar el pleito a fin de resolver a cuál de los dos litigantes le asiste la razón, pues su labor, siempre que el recurrente sepa plantear la acusación, se limita a enjuiciar la sentencia para establecer si al dictarla el juez observó las normas jurídicas que estaba obligado a aplicar para rectamente solucionar el conflicto y mantener el imperio de la ley.

Se recuerdan las anteriores orientaciones jurisprudenciales, confrontando los términos de la sentencia gravada con el escrito con que se sustentó el recurso de extraordinario, en el que se evidencia:

1. El recurrente deja por fuera de ataque las aseveraciones del fallador, según las cuales no existía prueba de las incapacidades reclamadas ni había lugar a reclamar prestaciones económicas en el interregno no cubierto por los aportes del empleador. Fue a partir de tales asertos que se edificó el fallo absolutorio por lo que, al dejarse por fuera de la acusación dichos fundamentos, los mismos mantienen en pie la decisión. Se tiene por sabido, que al no atacar todos los pilares de la decisión adoptada, se mantiene la presunción de acierto y legalidad de la providencia cuestionada, tal como se ha sostenido de manera reiterada por esta Sala, entre otras sentencias, en la CSJ SL15610-2016.

2. Si bien se alega que existieron incapacidades, no reconocidas en el interregno que antecedió el reconocimiento

pensional, no se señala prueba de la misma, tampoco documento que habría sido desconocido por el fallador al punto de tergiversar la realidad probatoria y negar el derecho prestacional. En efecto, pese a la deficiente presentación de las probanzas, el demandante reconoce que las incapacidades causadas antes del 30 de agosto de 2008, fueron pagadas en su momento por la EPS y, al efecto, menciona el oficio de Colmédica EPS de 8 de octubre de aquel año.

3. La infracción directa denunciada en el primer cargo, carece de cualquier sustentación que permita inferir, por parte del sentenciador, el desconocimiento de la normativa que regula la situación en conflicto o la rebeldía contra ella, ya que la censura se conforma con la mención de un abultado conjunto de disposiciones de todo orden, sin precisar cuál sería la norma ignorada y el por qué dicha preceptiva estaría llamada a dirimir la causa.

4. Por su parte, de los cargos segundo y tercero que aluden al ejercicio fáctico del Tribunal, podría inferirse que se pretendió enfilarse por la vía indirecta, sin embargo, tal como lo señalan los opositores, se omite el señalamiento del contenido de cada probanza que, en su criterio, habría sido ignorado o tergiversado y su incidencia en la decisión de fondo. No debe olvidarse que cuando se acude a la vía de los hechos, de acuerdo con la jurisprudencia, debe indicarse, qué acreditaba cada prueba en particular, su trascendencia en la decisión y cómo cada error conllevó al quebranto

normativo endilgado. Al respecto en sentencia CSJ SL 10 feb. 2009, rad. 30568 se expresó:

[...] cuando se propone un cargo aduciendo falta de apreciación de las pruebas, no basta con relacionarlas, sino que es necesario explicar, de manera precisa, frente a cada una de ellas, qué es lo que en verdad acreditan, de qué manera incidió su falta de valoración en la decisión acusada, y en qué consistió el error de hecho, pues este es el presupuesto de la aplicación indebida que enrostra a la decisión y lo que permite a la Corte establecer la magnitud del desatino, que debe ser ostensible y trascendente, so pena de no lograr el objetivo de desquiciar la presunción de acierto y legalidad que ampara toda sentencia objeto de este recurso extraordinario (rad.16406; ago. 2/2001). Es obvio que dicha carga es predicable también respecto de cuando se alega aplicación indebida de la ley sustancial por errónea estimación de determinadas pruebas como acá aconteció (Sentencia de 10 de noviembre de 2004, rad. 22193).

Subraya la Sala.

5. En suma, los ataques formulados más se asemejan a un alegato de instancia, circunstancia que impide el cotejo de la sentencia a la luz del derecho sustancial. Nótese a propósito, que el cargo tercero, no hace más que replicar los hechos del escrito inicialista, sin que las afirmaciones así expuestas, se respalden con los elementos de prueba aportados.

En consecuencia, ante los defectos técnicos de que adolece la demanda de casación, los cargos resultan no estimables.

No se imponen costas, en la medida que al recurrente se le concedió amparo de pobreza en la segunda instancia.

XIII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia dictada por el Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C, el 01 de marzo de 2013, en el proceso que instauró **JAVIER ERNESTO SALAZAR HENAO** contra **ALIANSA SALUD EPS S.A.** e **ING PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.**, al que fue llamada la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

Sin costas.

Cópiese, notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al Tribunal de origen.

DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ

JIMENA ISABEL GODOY FAJARDO

JORGE PRADA SÁNCHEZ