



TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

SALA ÚNICA

EDICTO No. 056


LA SUSCRITA SECRETARIA DE LA SALA ÚNICA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE SANTA ROSA DE VITERBO, POR MEDIO DEL PRESENTE EDICTO NOTIFICA A LAS PARTES LA PROVIDENCIA DE FECHA VEINTIDÓS DE JUNIO DE 2023 QUE EMITE SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA, DICTADA DENTRO DEL PROCESO ORDINARIO LABORAL:

RADICACIÓN : 15238-31-05-001-2021-00159-01  
DEMANDANTE(S) : SIERVO TULIO BARRERA MEDINA  
DEMANDADO(S) : MINERALES SUAMOX S.A.S. Y OTROS  
FECHA SENTENCIA : 22 DE JUNIO DE 2023  
MAGISTRADO(A) PONENTE : Dra. GLORIA INÉS LINARES VILLALBA

EL PRESENTE EDICTO SE FIJA EN LA PÁGINA WEB DE LA SECRETARÍA DE LA SALA ÚNICA POR UN (1) DÍA HÁBIL, HOY 23/06/2023 a las 8:00 a.m., con fundamento en lo previsto en el artículo 41 del C.P.T.S.S., en concordancia con el artículo 40 ibídem y la notificación se entenderá surtida al vencimiento del término de la fijación del Edicto.

  
RUTH ALCIRA COMBARIZA ROJAS  
Secretaria

El presente EDICTO se desfija hoy: 23/06/2023 a las 5:00 p.m.

  
RUTH ALCIRA COMBARIZA ROJAS  
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL  
SANTA ROSA DE VITERBO

“PATRIMONIO HISTÓRICO Y CULTURAL DE LA NACIÓN”  
Ley 1128 de 2007

SALA ÚNICA

RADICACIÓN:	1523831050012021-00159-01
CLASE DE PROCESO:	ORDINARIO LABORAL-CONSULTA
DEMANDANTE:	SERVIO TULIO BARRERA MEDINA
DEMANDADOS:	MINERALES SUAMOX S.A.S. Y OTROS
DECISIÓN:	CONFIRMA
APROBADA:	Acta No. 101
MAGISTRADO PONENTE:	DRA. GLORIA INÉS LINARES VILLALBA Sala 3ª de Decisión

A los veintidós (22) días del mes de junio de 2023, los Sres. Magistrados integrantes de la Sala Tercera de Decisión de la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santa Rosa de Viterbo, Dr. EURÍPIDES MONTOYA SEPÚLVEDA, Dra. LUZ PATRICIA ARISTIZABAL GARAVITO (con ausencia justificada) y, Dra. GLORIA INÉS LINARES VILLALBA, quien la preside, discutieron el siguiente proyecto:

1.- Proceso Ordinario Laboral No. 1523831050012021-00159-01 presentado por SERVIO TULIO BARRERA MEDINA.

Abierta la discusión se dio lectura al proyecto, el cual es acogido por unanimidad. En constancia se firma,

  
GLORIA INÉS LINARES VILLALBA  
Magistrada Ponente

  
EURÍPIDES MONTOYA SEPÚLVEDA  
Magistrado

**LUZ PATRICIA ARISTIZÁBAL GARAVITO**  
Magistrada  
(Con ausencia justificada)

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL  
SANTA ROSA DE VITERBO**

**“PATRIMONIO HISTÓRICO Y CULTURAL DE LA NACIÓN”  
Ley 1128 de 2007**

**SALA ÚNICA**

RADICACIÓN:	1523831050012021-00159-01
CLASE DE PROCESO:	ORDINARIO LABORAL-CONSULTA
DEMANDANTE:	SERVIO TULIO BARRERA MEDINA
DEMANDADOS:	MINERALES SUAMOX S.A.S. Y OTROS
DECISIÓN:	CONFIRMA
APROBADA:	Acta No. 101
MAGISTRADO PONENTE:	DRA. GLORIA INÉS LINARES VILLALBA Sala 3ª de Decisión

Santa Rosa de Viterbo, veintidós (22) de junio de dos mil veintitrés (2023)

**I. MOTIVO DE LA DECISIÓN**

Se resuelve el grado jurisdiccional de consulta de la sentencia proferida el 10 de marzo de 2023, por el Juzgado Laboral del Circuito de Duitama, en la que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda.

**II. ANTECEDENTES PROCESALES**

En los hechos de la demanda se afirma que el 5 de enero del 2006, entre el demandante y la empresa demandada MINERALES SUAMOX S.A.S., se llevó a cabo una relación laboral a término indefinido, en calidad de minero para desarrollar las labores de picar carbón, llenar y descargar vagones, empujar los mismos hasta la entrada del socavón; durante el vínculo laboral sufrió varios accidentes de trabajo, los cuales hicieron que empezara a padecer una serie de percances en la salud desde el año 2009.

Indica que fue afiliado al régimen contributivo en salud a la entidad CAFESALUD EPS hoy MEDIMAS EPS., desde el 22 de junio del 2015 y a riegos laborales como trabajador dependiente a POSITIVA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL.

Señala que, a raíz de los siniestros mencionados, se expidieron incapacidades medicas temporales en procura de obtener la recuperación, las cuales fueron proferidas por el médico tratante adscrito a la EPS CAFESALUD hoy MEDIMAS.

Refiere que a partir de las incapacidades vigentes desde agosto de 2017 y hasta la fecha, ninguna de las entidades demandadas canceló valor alguno a título de incapacidades.

Manifiesta que el 23 de marzo de 2017 y 30 de marzo misma anualidad, radicó solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral ante las demandas A.R.L POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, y E.P.S. CAFESALUD hoy MEDIMAS E.P.S., respectivamente, sin que hasta la fecha se haya dado trámite alguno a las mismas.

El 19 de agosto de 2017, fue evaluado y diagnosticado por MEDIAGNOSTICA, con una Limitación Funcional y Dificultad para marcha, sin que las demandadas ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, y E.P.S. CAFESALUD hoy MEDIMAS E.P.S., hayan realizado los trámites pertinentes a fin de establecer si la enfermedad diagnosticada es de origen común, o si por el contrario es de origen laboral.

Con base en lo anterior, pretende que se declare que con MINERALES SUAMOX S.A.S., existió un contrato de trabajo a término indefinido desde el 5 de enero del 2006 hasta el 22 de junio del 2015, que ostento la calidad de afiliado en riegos laborales a cargo de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS ARL S.A., durante la ejecución del contrato laboral; que se encuentra afiliado en salud a MEDIMAS EPS., desde el inicio de la ejecución del contrato y hasta la fecha; que estando en ejercicio de las labores encomendadas adquirió una enfermedad laboral derivada de accidentes de trabajo, la cual dejó secuelas a nivel físico y psíquico; que se realice el trámite de calificación ante la Junta

Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, para conocer el porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Como consecuencia de lo anterior, se condene a la POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., a pagar el valor total de las incapacidades medicas temporales otorgadas; al pago de los intereses por mora liquidados sobre cada una de las incapacidades medicas temporales no canceladas en término, junto con los que se causen hasta el momento que se verifique el pago efectivo de la obligación; a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. o a cargo de la E.P.S. CAFESALUD hoy MEDIMAS E.P.S, o de ambas, la indemnización de que trata el artículo 7 de la Ley 776 del 2002, si el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que se le defina es inferior al 50% y las costas del proceso.

Subsidiariamente, condenar a la EPS CAFÉSALUD hoy MEDIMAS, a pagar el valor total de las incapacidades medicas temporales; al pago de los intereses por mora liquidados sobre cada una de las incapacidades medicas temporales no canceladas en término, junto con los que se causen hasta que se verifique el pago efectivo de la obligación; al pago indexado de cada una de las incapacidades medicas temporales no canceladas en término; a cargo de la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, o a cargo de la E.P.S. CAFESALUD hoy MEDIMAS E.P.S o ambas la pensión por invalidez, si el resultado del examen de pérdida de capacidad laboral es superior al 50%.

MINERALES SUAMOX S.A.S., por intermedio de apoderado dio contestación a la demanda, señalando como cierto los hechos 1 al 7, 9, 16 y 17, en que se funda la demanda. En cuanto a las pretensiones se opone a las mismas, si bien existió una relación laboral, se encuentra a paz y salvo de cualquier concepto laboral e indemnizaciones en calidad de empleador. Planteó como excepciones las que denomino: *“Falta de legitimación en la causa por pasiva, Carencia absoluta de causa jurídica para demandar en contra de mi mandante empresa minerales Suamoz (sic) S.A.S., Genérica”*.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., por intermedio de apoderada dio contestación a la demanda, señalando que la empresa MINERALES SUAMOX S.A.S. afilió al señor SERVIO TULLIO BARRERA MEDINA, al Sistema de Seguridad Social en Riesgos Laborales, en el cargo de Mineros y Canteros,

clase de riesgo 5, con la advertencia que la cobertura comprendió únicamente el día 04/01/2014 hasta el 20/06/2015. Por tanto, no adeuda suma alguna por concepto de incapacidades, máxime cuanto para el periodo de 2017 a 2019, el demandante no contaba con afiliación a dicho sistema; se opuso a las pretensiones y planteó como excepciones de fondo las que denominó: “*Falta de legitimación en la causa por pasiva, Inexistencia de la obligación, Inexistencia del evento reportado y omisión de cumplir con la carga probatoria, Cobro de lo no debido, Falta de causa para pedir, Prescripción, Buena fe, Genérica o Inominada (sic)*”.

MEDIMAS EPS S.A.S., contestó la demanda mediante apoderada judicial, señalando en cuanto al pago de incapacidades solicitadas en los periodos del 29 de agosto de 2017 al 27 de mayo de 2019, el demandante se encuentra afiliado al sistema general de salud en el régimen subsidiado, el cual no se les realizan pagos bajo el concepto de incapacidades por enfermedad general, pues esta solo se reconocen a los afiliados cotizantes del Régimen Contributivo, y tampoco se pagan licencias por accidentes o enfermedades laborales, ya que únicamente tienen derecho a estas los trabajadores afiliados al Régimen Contributivo y al Sistema de Riesgos Laborales, a través de las denominadas ARL, por ende, no le asiste ninguna responsabilidad sobre el pago de las incapacidades e indemnización del artículo 7 de la ley 776 de 2002. Se opone a las pretensiones y propuso como excepciones de mérito las que denominó: “*Falta de legitimación por pasiva, Buena fe, Inexistencia de las obligaciones reclamadas, Prescripción, las innominadas aplicables al caso*”.

### **III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

En audiencia del 10 de marzo de 2023, el Juzgado Laboral del Circuito de Duitama, profirió sentencia en la que absolvió parcialmente a las demandadas de la totalidad de las pretensiones invocadas, tras considerar que entre el demandante SERVIO TULIO BARRERA MEDINA, en calidad de trabajador y MINERALES SUAMOX S.A.S. en calidad de empleador existió un contrato de trabajo a término indefinido entre el 05 de enero de 2006 hasta el día 22 de junio de 2015, vínculo laboral que fue aceptado desde la contestación de la demanda por la empresa empleadora aludida.

Indicó que teniendo en cuenta las pruebas practicadas y allegadas al expediente digital, el demandante tiene una pérdida de capacidad laboral del 45.61% de origen laboral, con fecha de estructuración el 11 de junio de 2014, conforme al dictamen N° 000576- 2022 de 15 de septiembre de 2022, proferido por la Junta Regional de Calificación de invalidez de Boyacá.

Despacho desfavorablemente las pretensiones que atañen al pago de incapacidades, toda vez que, con las pruebas allegadas al plenario se demostró que el demandante es beneficiario del sistema de salud a través del régimen subsidiario, por tanto, no percibe prestaciones económicas derivadas del régimen contributivo y del sistema como tal, ya que, las garantías se limitan a recibir los servicios del plan obligatorio de salud.

En cuanto a la indemnización de que trata el artículo 7 de la Ley 776 del 2002, reiteró que la pérdida de capacidad laboral del demandante es inferior al 50%. Aunado a que, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., se excluyó de esta pretensión producto de la prosperidad de la excepción previa, debido a que, no se agotó la reclamación administrativa pertinente, por tanto, no accedió a la indemnización deprecada.

#### **IV. CONSIDERACIONES**

Como los presupuestos procesales concurren a plenitud en este proceso, y no se observa causal de nulidad que deba ser declarada de oficio o puesta en conocimiento de las partes para su saneamiento, la decisión será de fondo o de mérito.

##### **4.1.- Del grado jurisdiccional de consulta.**

El grado jurisdiccional de consulta está previsto en el artículo 69 del Código Procesal del Trabajo, como una institución procesal independiente de los recursos propiamente dichos, que tiene como finalidad garantizar los derechos tanto del trabajador como de las entidades accionadas, pues propende por la realización de objetivos superiores como son la consecución de un orden justo y la prevalencia del derecho sustancial.

Como el grado de jurisdiccional de consulta no es un medio de impugnación, el superior jerárquico del juez que ha proferido la sentencia, se encuentra habilitado para revisarla o examinarla oficiosamente, y de este modo corregirla si existen errores, con el fin de lograr certeza jurídica y el juzgamiento justo<sup>1</sup>, que es a lo que en esencia se contraerá el estudio de la Sala en esta oportunidad.

#### **4.2.- Problema Jurídico**

Corresponde en este evento determinar 1) Si existió contrato de trabajo entre el demandante y la demandada SUAMOX S.A.S. (2) Origen de la enfermedad y la pérdida de capacidad laboral. (3) Si tiene derecho al reconocimiento y pago de las incapacidades por el tiempo solicitado. (3) Si tiene derecho a la indemnización establecida en el artículo 7 de la Ley 776 del 2002.

#### **4.3.- Sobre la existencia del contrato de trabajo y su vigencia.**

En cuanto a la existencia del contrato de trabajo entre las partes, la vigencia y modalidad establece la Sala, que no existe controversia alguna, toda vez que, la parte empleadora demandada SUAMOX S.A.S., en la contestación de la demandada aceptó que se llevó a cabo una relación laboral de manera verbal, la cual inicio el 5 de enero del 2006 y como fecha de finalización el 22 de junio del 2015.

Así las cosas, la Sala se centrará en estudiar los demás problemas jurídicos.

#### **4.4.- Origen de la enfermedad y calificación de la pérdida de capacidad laboral.**

Ha sido reiterada la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en señalar que el dictamen emitido por las entidades autorizadas para calificar la pérdida de la capacidad laboral, no es la prueba “calificada y exclusiva” para determinar la disminución de la capacidad laboral, su origen y la fecha de su estructuración, ya que esa prueba realmente es un experticio que la Ley estableció que fuera practicado por unos determinados

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional, sentencia T-389 del 22 de mayo de 2006 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.



entes, sin que constituya en sí una prueba solemne; postura que fue ratificada en sentencia SL5157 de 28 de octubre de 2020, en los siguientes términos:

*“No existe duda alguna de que los dictámenes proferidos por las entidades habilitadas para calificar la pérdida de la capacidad laboral de los afiliados al sistema de Seguridad Social, con sustento en las normas especiales que lo regulan, son susceptibles de ser enjuiciados ante la justicia ordinaria laboral, lo que en el plano judicial nos lleva a resaltar que el instructor del proceso es el juez de conocimiento, dentro del marco de las facultades que la Ley le confiere, como lo son la libre formación del convencimiento con base en los medios de prueba que este estime pertinentes. Y es que precisamente en virtud de la libertad probatoria del juzgador, de conformidad con los artículos 51, 54 y 61 del CPTSS, aquel se encuentra habilitado «no solo en cuanto a la valoración de los elementos de juicio incorporados al expediente, sino además al optar por el medio de prueba que estima más adecuado para demostrar los supuestos fácticos en que se soportan pretensiones y excepciones, sea que los decreta por su propia iniciativa, ora por petición de las partes» (CSJ SL 3719-2019).*

*Además, debe memorarse que esta Sala en diferentes providencias ha reconocido la importancia de los dictámenes de PCL dado que proceden de entidades científico técnicas habilitadas por la regulación para su determinación, lo que obliga a que el juez los observe y analice dentro de sus facultades de valoración probatoria, no obstante, tales experticias, no constituyen prueba definitiva y menos aún, solemne, pues en realidad es una prueba más del proceso (CSJ SL3992-2019 y CSJ SL4571-2019).*

*Es menester en este punto aclarar que la Sala no desconoce que el propio legislador desde la Ley 100 de 1993, determinó las entidades habilitadas para efectuar la calificación de la pérdida de capacidad laboral de los afiliados, así como su porcentaje, al igual que la determinación del origen y fecha de estructuración, ni tampoco que existe un procedimiento de obligatorio cumplimiento, como lo es la calificación en primera oportunidad, y la doble instancia, cuando no se estuviera de acuerdo con el dictamen, esto es, acudir a la Junta regional e inclusive a la nacional; disposiciones de orden público para los operadores del sistema integral de seguridad social y sus afiliados. No obstante, y como se expuso en la línea de esta Corte, ello no es óbice para que tales experticias o su contenido sean debatidos en el transcurso de un proceso judicial como ocurre en el caso objeto del litigio, de tal manera que, los criterios científicos allí plasmados no son vinculantes para el juez que conoce una controversia relativa a la causación de una pensión por invalidez.”.*

Al respecto el Decreto 2463 de 2001, especifica que entidades son las encargadas de calificar el origen del accidente, la enfermedad o la muerte:

**ARTÍCULO 6o. CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DEL ACCIDENTE, LA**

**ENFERMEDAD O LA MUERTE.** *El origen del accidente o de la enfermedad, causantes o no de pérdida de la capacidad laboral o de la muerte, será calificado por la institución prestadora de servicios de salud que atendió a la persona por motivo de la contingencia en primera instancia y por la entidad administradora de riesgos profesionales en segunda. Cuando se presenten discrepancias por el origen, estas serán resueltas por la junta integrada por representantes de las entidades administradoras de salud y riesgos profesionales.*

*Las instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades promotoras de salud, deberán conformar una dependencia técnica o grupo interdisciplinario que adelante el procedimiento de determinación del origen y registrarla ante las Secretarías de Salud. Las administradoras de riesgos profesionales adelantarán el procedimiento por intermedio del grupo interdisciplinario previsto en el artículo 5o. del presente decreto.*

*Cada una de las citadas entidades, así como la junta integrada por las entidades promotoras de salud y administradoras de riesgos profesionales, contarán con un plazo máximo de treinta (30) días calendario para cumplir el procedimiento descrito y comunicar su decisión sobre el origen de la contingencia al empleador, al trabajador y a los demás interesados.*

*PARÁGRAFO 1o. Las controversias que surjan con ocasión de los conceptos o dictámenes emitidos sobre el origen o fecha de estructuración, serán resueltas por las juntas regionales de calificación de invalidez.*

*(...)*

*PARÁGRAFO 3o. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud no emitan el concepto sobre determinación de origen y la persona sujeta de la calificación estima que se trata de un evento de origen profesional, podrá dirigir su solicitud directamente a la entidad administradora de riesgos profesionales o a la empresa promotora de salud. Si dichas entidades no inician el trámite correspondiente podrá acudir directamente a la junta regional de calificación de invalidez.*

En el citado Decreto se desarrollan las funciones de la Junta Nacional y Regional de Calificación, las cuales son las siguientes:

**“ARTICULO 13.-Funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.** *Son funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, las siguientes:*

- 1. Decidir en segunda instancia los recursos de apelación interpuestos contra las calificaciones de las juntas regionales de calificación de invalidez.*
- 2. Asesorar al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en la actualización del manual único para la calificación de la invalidez, la tabla de evaluación*

*de incapacidades y la elaboración de formularios y formatos que deban ser diligenciados en el trámite de las calificaciones.*

*3. Compilar los dictámenes de las juntas nacional y regionales de calificación de invalidez, con el objeto de unificar los criterios de interpretación del manual único para la calificación de invalidez y de calificación del origen.”*

**“ARTICULO 14.-Funciones de las juntas regionales de calificación de invalidez.** *Son funciones de las juntas regionales de calificación de invalidez, las siguientes:*

*1. Decidir las solicitudes de calificación en los casos a los que se refiere el numeral 5º del artículo 3º del presente decreto.*

*2. Decidir las controversias que surjan en relación con los dictámenes emitidos por las entidades calificadoras de que trata el artículo 8º del presente decreto.*

*3. Decidir las controversias que surjan respecto de la determinación de origen o fecha de estructuración por los conceptos emitidos por las comisiones compuestas entre entidades promotoras de salud y administradoras de riesgos profesionales o de los casos que sean remitidos directamente para su estudio por cualquiera de las partes interesadas.*

*4. Decidir las solicitudes de calificación del grado y fecha de estructuración de pérdida de capacidad laboral o del origen del accidente, la enfermedad o la muerte, requerida por entidades judiciales o administrativas.*

*5. Decidir en primera instancia las solicitudes de revisión del estado de invalidez.*

*6. Emitir los dictámenes, previo estudio de los antecedentes clínicos y/o laborales.”*

Por lo anterior, con el fin de determinar la entidad responsable de reconocer y pagar las prestaciones asistenciales o económicas a que tiene derecho el beneficiario, previamente debe existir la calificación del origen de la enfermedad o del accidente de trabajo. En este caso, si el origen de la invalidez es profesional, será a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales. Caso contrario, si se trata de origen común, tal responsabilidad deberá ser asumida por la Administradora de Pensiones correspondiente, siempre y cuando se reúnan los requisitos para ello.

Esta Corporación ha señalado la importancia de los dictámenes proferidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, ya que sus decisiones constituyen “el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema integral de seguridad social. Como ya se dijo, el dictamen de las juntas es la pieza fundamental para proceder al reconocimiento de las mismas.

En el caso que ocupa la atención de la Sala, el señor SERVIO TULIO BARRERA MEDINA, solicita se determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y la respectiva calificación del origen del accidente o la enfermedad cuando prestaba los servicios personales a la empresa MINERALES SUAMOX S.A.S.

Así las cosas, la jueza de primera instancia resolvió tener como prueba practicada y allegada en debida forma al expediente digital, el proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, donde se determinó que el demandante tiene una pérdida de capacidad laboral del 45.61% y que la misma es de origen laboral, con fecha de estructuración el 11 de junio de 2014, conforme al Dictamen N° 000576- 2022 de 15 de septiembre de 2022.

Decisión que en sentir de la Sala es acorde, ya que, por tratarse de un concepto técnico y científico que sirve de apoyo al juez laboral en la decisión, permitió establecer aspectos que son inherentes a los conocedores de la materia, como son la distribución porcentual de las discapacidades y minusvalías, conforme a las tablas establecidas en el Manual de Calificación, entre otros aspectos. Por tanto, se estima que la decisión de primera instancia estuvo ajustada a derecho y por ende habrá de confirmarse en este aspecto.

#### **4.5.- Del Pago de Incapacidades Médicas**

El artículo 157 de la Ley 100 de 1993, establece como tipos de participante del sistema general de seguridad social en salud, siendo éstos los afiliados al régimen contributivo o subsidiado y los participantes vinculados.

La misma disposición define los afiliados al régimen contributivo y subsidiado así:

*“1. Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Estas personas deberán afiliarse al Sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del título III de la presente Ley.*

*2. Los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el Artículo 211 de la presente Ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana”.*

A su vez, el artículo 206 ibídem, precisa que “para los afiliados de que trata el literal a) del artículo 157, el régimen contributivo reconocerá las incapacidades generadas en enfermedad general, de conformidad con las disposiciones legales vigentes. (...)”.

Por otro lado, el artículo 30 del Decreto 806 de 1998, precisa que a los afiliados del régimen subsidiado se les garantizarán los servicios de salud incluidos en el POS.

Ahora, el Decreto 780 de 2016, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, en el numeral 2º del Artículo 2.1.1.3 definió al afiliado como:

*“la calidad que adquiere la persona una vez ha realizado la afiliación y que otorga el derecho a los servicios de salud del plan de beneficios que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, cuando cotiza, a las prestaciones económicas”.*

De acuerdo con las normas transcritas, queda claro que los beneficiarios del sistema de salud a través del régimen subsidiado, no perciben prestaciones económicas del sistema, pues sus garantías se limitan a recibir de los servicios del plan obligatorio de salud.

Clarificado lo anterior, se tiene que en el presente trámite el señor SERVIO TULIO BARRERA MEDINA, solicita el pago de unas incapacidades médicas

desde el mes de agosto del 2017 a la fecha de presentación de la demanda, se observa que, tanto en el interrogatorio absuelto por el actor, como las pruebas allegadas al plenario, para dicho periodo estaba afiliado al régimen subsidiado de salud, siendo prestado dicho servicio por EPS CAFESALUD hoy MEDIMAS.

En ese orden de ideas, es necesario señalar que no le asiste derecho al pago de las incapacidades solicitadas ni la condena tendiente a los intereses por mora de cada una de ellas, como lo señaló en las pretensiones de la demandada, toda vez que, para dichos extremos temporales, se encontraba afiliado al régimen subsidiado de salud, sistema que, como se anotó párrafos atrás, garantiza la prestación del servicio del salud, más no otorga a sus beneficiarios prestaciones económicas que se encuentran reservadas para quienes hacen parte del régimen contributivo en calidad de cotizantes. Por ende, se confirma en este aspecto la sentencia consultada.

#### **4.6.- Indemnización establecida en el artículo 7 de la Ley 776 del 2002**

El artículo 7º del Decreto 1295 de 1994, establece cuáles son las prestaciones económicas a que tiene derecho el trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, enlistando en el literal b) la *“Indemnización por incapacidad permanente parcial”*.

Así, el artículo 5º de la Ley 776 de 2002, define que la incapacidad permanente parcial consiste en una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de las facultades para realizar un trabajo habitual. Disminución de la capacidad laboral que oscila entre el 5% y el 49.9%.

Ahora bien, en cuanto al monto de la incapacidad permanente parcial, el artículo 7º de la Ley 776 de 2002, establece que la indemnización que se recibirá es proporcional al daño sufrido en una suma *“no inferior a dos (2) salarios base de liquidación, ni superior a veinticuatro (24) veces su salario base de liquidación”*.

Articulado, que aclaró que para las patologías de carácter progresivo *“se podrá volver a calificar y modificar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral. En estos casos, la administradora sólo estará obligada a reconocer el mayor valor resultante de restarle al monto de la nueva indemnización el valor*

*previamente reconocido actualizado por IPC, desde el momento del pago hasta la fecha en la que se efectúe el nuevo pago.”*

Por último, para determinar el ingreso base de liquidación, el art. 5º de la Ley 1562 de 2012, indicó que para accidentes de trabajo corresponde al “*promedio del Ingreso Base de Cotización (IBC) de los seis (6) meses anteriores a la ocurrencia al (sic) accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado*”, por el contrario para enfermedades laborales el IBL será el del último año o fracción del IBC previo a la fecha en que se calificó en primera oportunidad el origen de la enfermedad laboral.

A su vez, el parágrafo 1º, establece la obligación de pagar las prestaciones económicas de manera indexada con base en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) al momento del pago.

Descendiendo al caso bajo estudio, obra en el expediente el Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral, emitido el 15 de septiembre del 2022, por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, en el cual se concluyó una PCL del 45.61% de origen laboral, con fecha de estructuración el 11 de junio de 2014.

En ese orden de ideas, la Sala señala que efectivamente la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral del demandante se estructura el 11 de junio de 2014, data para la cual el señor BARRERA MEDINA, se encontraba laborando para la empresa MINERALES SUAMOX S.A.S., la cual lo tenía afiliado a riesgos profesionales a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., Asimismo, se deja claro como a bien lo tuvo la A quo, no se puede en este proceso imponer condena a la misma, toda vez que, en la etapa procesal respectiva se declaró probada la excepción previa de “*Falta de Agotamiento de la Reclamación Administrativa*”, a favor de la compañía de seguros accionada, excluyendo de la fijación del litigio y del debate probatorio las pretensiones declarativas octava y de condena primer, segunda y tercera en contra de la aludida, decisión que no fue controvertida por la parte

demandante en la oportunidad procesal, por tanto, se confirma en este aspecto la sentencia.

Por las anteriores razones, la sentencia consultada debe ser confirmada. Sin costas en esta instancia.

### **DECISIÓN**


En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Decisión del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santa Rosa de Viterbo, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia consultada.

**SEGUNDO:** Sin costas en esta instancia.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**GLORIA INÉS LINARES VILLALBA**  
Magistrada Ponente



**EURÍPIDES MONTOYA SEPÚLVEDA**  
Magistrado

**LUZ PATRICIA ARISTIZÁBAL GARAVITO**

Magistrada

(Con ausencia justificada)