



República de Colombia  
**Corte Suprema de Justicia**  
Sala de Casación Laboral

**IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ**  
**Magistrado ponente**

**SL1469-2024**  
**Radicación n.º 77767**  
**Acta 17**

Bogotá, D. C., veintidós (22) de mayo de dos mil veinticuatro (2024).

La Corte decide el recurso de casación que **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** interpuso contra la sentencia que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga profirió el 10 de noviembre de 2016, en el proceso ordinario laboral que **ANTONIO MARÍA ARDILA PRADA**, sucedido procesalmente por **DELIA TERESA JARAMILLO VÁSQUEZ** y **JORGE ANDRÉS ÁRDILA JARAMILLO**, instauró contra la recurrente.

Téngase a PROFFENSE S.A.S. como apoderada de Positiva Compañía de Seguros S.A., en los términos y para los efectos del poder obrante a folio 44 del cuaderno de la Corte.

## I. ANTECEDENTES

Antonio María Ardila Prada demandó a Positiva Compañía de Seguros S.A., con el fin de que se declare que su situación de invalidez se estructuró el 11 de julio de 1997, y que a partir de esta fecha tiene derecho a la pensión de invalidez, la cual es compatible con la de vejez que le reconoció Cajanal mediante Resolución n.º 00970 de 2009.

En consecuencia, solicitó que se condene a la accionada al reconocimiento y pago de dicha prestación, desde la calenda indicada, con las mesadas de junio y diciembre, los reajustes anuales, los intereses moratorios o en subsidio la indexación, y lo que se pruebe *ultra o extra petita*.

Como fundamento de sus pretensiones, narró que nació el 20 de julio de 1964 y se afilió a la ARL Positiva S.A., y que el dictamen n.º 91233 que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez emitió el 28 de febrero de 2013, le determinó una pérdida de capacidad laboral de 50,80%, con fecha de estructuración de 11 de julio de 1997, de origen «*profesional*».

Afirmó que le solicitó a la accionada el reconocimiento de la pensión de invalidez y que, sin embargo, aquella la negó mediante comunicación de 21 de junio de 2013, dado que Cajanal ya le había concedido una pensión de vejez incompatible con la pretendida (f.º 2 a 7).

Al contestar la demanda, Positiva S.A. se opuso a las pretensiones. De sus hechos manifestó que eran ciertos, sin

embargo, aclaró que el dictamen mencionado no le era oponible, por cuanto fue fruto de una acción de tutela en cuyo trámite no participó y en el que no pudo defenderse.

Destacó que a la fecha en que se estructuró la invalidez, el actor estaba afiliado a Colmena ARP, pues a la entonces ARP Previsora Vida S.A., hoy Positiva, se afilió hasta el 1.º de agosto de 1998, de modo que no podía reconocer la pensión.

Así mismo, expuso que el demandante continuó trabajando de forma ininterrumpida después del 11 de julio de 1997 e *«incluso existió reubicación laboral»* hasta que le reconocieron la pensión de vejez en enero de 2009, cuyo pago quedó supeditado al retiro efectivo, por tanto, consideró que ello configura un indicio que demuestra *«la inexistencia»* de la *«condición de inválido»* del actor o plantea una *«duda razonable»* acerca de que tenga una pérdida de capacidad laboral de origen profesional.

Por último, consideró que las patologías de origen común debían cubrir las Cajanal o la UGPP con la pensión de vejez reconocida.

En su defensa, propuso como excepciones de fondo las de inexistencia de la obligación, falta de legitimación en la causa por pasiva, carencia del derecho reclamado, indebida conformación del contradictorio, buena fe, falta de título y causa, prescripción y la genérica (f.º 47 a 66, y 128).

La accionada presentó demanda de reconvención, que rechazó de plano el *a quo* a través de decisión que confirmó el Tribunal (f.º 91 a 97, 122, 144 a 150).

## II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante sentencia de 17 de agosto de 2016, la Jueza Primera Laboral del Circuito de Bucaramanga declaró probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por la accionada, a quien absolvió de las pretensiones incoadas en su contra, condenó en costas al demandante y ordenó surtir la consulta en caso de no ser apelada la decisión (f.º 202).

## III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Por apelación del actor, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga, a través de sentencia de 10 de noviembre de 2016, decidió (f.º 221 y 222):

**PRIMERO: REVOCAR** íntegramente la sentencia proferida el 17 de agosto de 2016 por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Bucaramanga, para en su lugar CONDENAR a la Administradora de Riesgos Laborales POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez al señor ANTONIO MARÍA ARDILA PRADA, a partir del 11 de julio de 1997, en cuantía de \$203.882.

**SEGUNDO: CONDENAR** a la Administradora de Riesgos Laborales POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., al pago de los intereses moratorios de que trata el artículo 141 de la Ley 100 de 1993, a la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectúe el pago, a partir del 15 de agosto de 2013 y hasta que se efectúe el pago de la totalidad de las mesadas pensionales.

**TERCERO:** Sin costas en esta instancia por no haberse causado.

En la misma audiencia, *corrigió* el numeral tercero en el sentido de condenar en costas de ambas instancias a la demandada y fijó como agencias en derecho de segunda instancia «*la suma correspondiente al salario mínimo legal mensual vigente*».

El Tribunal destacó que estaban acreditados los siguientes hechos, estos son, que: (i) la pensión de invalidez solicitada es compatible con la de vejez que actualmente recibe el demandante; (ii) este se afilió a riesgos profesionales a la ARL Colmena desde el 1.º de enero de 1996 hasta el 1.º de agosto de 1998 (f.º 181), y luego a Positiva S.A. ARL del 2 de agosto de 1998 al 30 de abril de 2009 (f.º 177), fecha en la que se desvinculó de la empresa en la que laboraba, según certificación laboral obrante a folio 179; y (iii) el 28 de febrero de 2013 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez determinó que el actor tenía un 50.80% de pérdida de capacidad laboral, originada en una enfermedad profesional que se estructuró el 11 de julio de 1997 (f.º 11 y 76).

Así, consideró que el problema jurídico consistía en resolver si la *a quo* efectuó una interpretación errónea del párrafo 2.º del artículo 1.º de la Ley 776 de 2002 y, por esa vía, erró al declarar que Positiva S.A. no es la responsable de la pensión de invalidez solicitada.

En esa dirección, inicialmente el Tribunal precisó que dicha norma que invocaba el apelante no era aplicable a este

asunto, pues entró en vigor el 17 de diciembre de 2002. Por tanto, el *ad quem* consideró necesario acudir a los artículos 5.º del Decreto 1771 de 1994, reglamentario del Decreto 1295 de 1994, y 6.º del Decreto 1772 de 1994, vigentes a la fecha de estructuración de la invalidez y los cuales transcribió.

Realizada esa precisión, destacó que conforme a los hechos acreditados, la estructuración de la enfermedad profesional del demandante se presentó en el periodo de afiliación a Colmena ARL, *«es decir que fue la ARL Positiva quien recibió el monto de las cotizaciones durante el periodo en el que se generó la consecuencia de la enfermedad profesional»*, además de haber sido *«la última administradora (...) a la que estuvo afiliado el trabajador, por la fecha en la que surgió jurídicamente el derecho a reclamar dicha prestación económica, 28 de febrero de 2013»*, esto es, cuando se expidió el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y teniendo en cuenta que para esa calenda ya se había desvinculado de la empresa a la que laboraba.

En otros términos, el Tribunal consideró que solo en ese momento *«se le hizo exigible el derecho»*, pues con anterioridad, ante la falta de calificación de la invalidez, *«no había derecho alguno por reclamar»*. En respaldo, mencionó apartes de la sentencia CSJ SL5703-2015.

Agregó que la fecha del dictamen *«no se presenta a capricho del trabajador»*, toda vez que la invalidez solo es dable calificarla hasta tanto el paciente no haya culminado el proceso de rehabilitación y se determine médicamente que

no tiene posibilidad alguna de recuperación.

Posteriormente, advirtió que el actor reunía los requisitos establecidos en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, «*normatividad vigente para la fecha de estructuración*», dado que además de la invalidez referida, tenía 77 semanas de cotización entre su afiliación a Colmena ARL -1.º de enero de 1996- y la estructuración de aquella condición -11 de julio de 1997-. Al respecto, aclaró que si bien la ARL Colmena certificó que no recibió los aportes de los meses diciembre de 1996 a septiembre de 1997 (f.º 192 a 196), el obligado jurídicamente a pagarlos era el empleador y la ARL contaba con acciones de cobro para su efectivo recaudo.

Por tanto, conforme a los artículos 21 y 40 *ibidem*, concluyó que el actor tenía derecho a la pensión de invalidez, a partir del 11 de julio de 1997, en un 49,5% del ingreso base de liquidación, teniendo en cuenta que contaba con 685,54 semanas, lo que arrojó una mesada inicial de \$203.882.

Por último, declaró no probada la excepción de prescripción y accedió a los intereses moratorios previstos en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993, dado que el reconocimiento debió ocurrir el 15 de agosto de 2013, esto es, cuatro meses después de que se elevó la solicitud pensional -15 de abril de 2013.

#### **IV. RECURSO DE CASACIÓN**

El recurso extraordinario de casación lo interpuso la accionada, el Tribunal lo concedió y la Corte lo admitió.

#### **V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN**

Pretende la recurrente que la Corte case totalmente la sentencia recurrida, para que en sede de instancia confirme la decisión de la *a quo*.

Con tal propósito, formula un cargo, por la causal primera de casación, que no fue objeto de réplica.

#### **VI. CARGO ÚNICO**

Por la vía directa, acusa la interpretación errónea del artículo 6.º del Decreto 1772 de 1994 y la aplicación indebida del artículo 39 de la Ley 100 de 1993.

En la demostración, transcribe el artículo cuya interpretación equivocada denuncia, para indicar que si bien el Tribunal consideró que la prestación pensional debía reconocerla quien «*recibió el monto de las cotizaciones durante el periodo en el que se generó la consecuencia de la enfermedad profesional*», no advirtió que, conforme a los hechos acreditados, «*las consecuencias de la enfermedad profesional*» ocurrieron el 11 de julio de 1997, fecha de estructuración de la invalidez y en la que el accionante estaba afiliado a Colmena S.A.



Bajo igual intelección, considera que el *ad quem* le dio un alcance que no corresponde al tenor literal de la norma en comento, al considerar que era la responsable del pago de la pensión en tanto fue la última ARL a la que estuvo afiliado el trabajador.

Por tanto, afirma que la interpretación correcta de la norma implicaba confirmar la declaratoria de la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva que propuso.

Por último, expresa que el artículo 39 de la Ley 100 de 1993 era inaplicable al asunto, pues esta regula la pensión de invalidez por riesgo común y en este caso no se discute el origen profesional del «estado invalidante» del actor.

## **VII. . CONSIDERACIONES**

Teniendo en cuenta la vía directa elegida, en sede de casación no se discuten los siguientes supuestos fácticos, estos son, que: (i) Antonio María Ardila Prada estuvo afiliado a la ARL Colmena del 1.º de enero de 1996 al 1.º de agosto de 1998, sin que la omisión parcial de pago de aportes en este interregno le reste validez o eficacia a esta afiliación; (ii) posteriormente, se afilió a Positiva Compañía de Seguros S.A. del 2 de agosto de 1998 al 30 de abril de 2009; (iii) desde este momento no obra constancia de una nueva inscripción o vinculación laboral, y (iv) el 28 de febrero de 2013 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez determinó que aquel tenía un 50.80% de pérdida de capacidad laboral, originada en una enfermedad laboral y con fecha de estructuración de

11 de julio de 1997.

Así, la Corte debe resolver si el Tribunal (i) se equivocó al considerar que, conforme al artículo 6.º del Decreto 1772 de 1994, es la última administradora de riesgos laborales a la que estuvo afiliado el trabajador la obligada a reconocer la pensión de invalidez de origen laboral, y (ii) si erró al aplicar el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, pese a que esta regula la pensión de invalidez de origen común.

Pues bien, en cuanto a la primera problemática, es importante destacar que el artículo acusado como erróneamente interpretado, que fue compilado en el artículo 2.2.4.2.1.3 del Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, estipula lo siguiente:

De conformidad con el literal K, del artículo 4o del Decreto 1295 de 1994, la afiliación se entiende efectuada al día siguiente de aquel en que el formulario ha sido recibido por la entidad administradora respectiva.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad que asiste a la entidad administradora de riesgos profesionales de determinar, con posterioridad a la afiliación, si esta corresponde o no a la clasificación real, de conformidad con lo previsto en el artículo 29 del Decreto 1295 de 1994.

Será responsable del pago de prestaciones de que trata el Decreto 1295 de 1994, la entidad administradora de riesgos profesionales que haya recibido, o le corresponda recibir el monto de las cotizaciones del periodo en el cual ocurra cualquiera de las consecuencias de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.

A juicio de la censura, el error hermenéutico del Tribunal consistió en no advertir que cuando el inciso 3.º de la norma señala que la administradora que debe pagar las

prestaciones pensionales correspondientes es la que haya recibido las cotizaciones del periodo en el cual ocurra *la consecuencia de la enfermedad profesional*, se está refiriendo exclusivamente a la entidad que administraba la afiliación en la fecha de estructuración de la invalidez, que en este caso, no se discute que era Colmena S.A.

Sin embargo, la recurrente pasa por alto que el *ad quem* no fundó su decisión únicamente en dicho precepto que denuncia, sino además en el artículo 5.º del Decreto 1771 de 1994, del cual aquel destacó que textualmente señala que *«Las prestaciones derivadas de la enfermedad profesional serán pagadas en su totalidad por la entidad administradora de riesgos profesionales a la cual esté afiliado el trabajador al momento de requerir la prestación asistencial, o de adquirir el derecho a la prestación económica»* (subraya la Sala).

Recuérdese que ello condujo al Colegiado de instancia a considerar que como la pensión de invalidez se requirió ante la ARL Positiva una vez *«surgió jurídicamente el derecho a reclamar»* o cuando la prestación se hizo exigible, era aquella entidad la obligada a reconocerla; y bajo esa lógica es claro que entendió que la *consecuencia de una enfermedad profesional* ocurre cuando surge el derecho pensional que ese supuesto fáctico -la enfermedad- transmite.

La Sala no advierte que ese razonamiento sea equivocado, dado que ciertamente el derecho pensional por invalidez *surge* con la calificación de tal condición por parte de la autoridad competente, a partir de la fecha de

estructuración que se determine, que viene a ser, por regla general, la data de *causación* de la prestación.

En otros términos, es la calificación o determinación de la situación de invalidez y no en rigor la fecha de su estructuración lo que determina *el surgimiento del derecho*, esto es, su exigibilidad, criterio que adquiere pleno sentido si se tiene en cuenta que antes de que se determine que la persona tiene una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, es imposible que exista certeza sobre el supuesto fáctico relevante que hace exigible el derecho pensional: la invalidez. De ahí que ese momento -el surgimiento del derecho- también fije la normativa aplicable, lo cual es ante todo consecuente con el carácter retrospectivo de las normas laborales y de seguridad social.

Por ello, la Sala ha considerado insistentemente que es la administradora en la que el afiliado *requiera la prestación* una vez haya *surgido* el derecho con la calificación de la invalidez, la que debe realizar el reconocimiento respectivo, es decir, *el último ente asegurador*. Lo anterior, con independencia de que los supuestos fácticos que transmiten el beneficio prestacional, esto es, su *causación*, ocurran mientras la persona estuviese afiliada a una administradora diferente o la exposición del riesgo haya ocurrido durante la afiliación a diferentes aseguradoras e incluso si las contingencias son de diverso orden -comunes o laborales-, lo cual tienen sustento en el hecho de que en todos estos casos se prevé la posibilidad de repetir proporcionalmente el valor pagado, teniendo en cuenta que en riesgos laborales no existe

traslado de recursos financieros -artículo 1.º párrafo 2.º de la Ley 776 de 2002, CSJ SL, 24 jun. 2012, rad. 38614.

En efecto, al configurar el sistema pensional el legislador planteó como una diferencia jurídicamente relevante que la invalidez sea de origen laboral -el hecho o causa de la invalidez tuvo origen o relación con el trabajo- o común -sin relación con el trabajo-, y a partir de ello fijó criterios normativos de aplicación y asignación de responsabilidades de reconocimiento y pago, así como mecanismos de reembolso según cada caso.

Es así que el sistema de pensiones, en aplicación de los principios de eficiencia, unidad, universalidad e integralidad, no solo radica la obligación legal de reconocimiento y pago total y directo de las prestaciones económicas y asistenciales en una de las entidades administradoras, sino que adicionalmente contempla y reconoce mecanismos legales para repetir o exigir el reembolso de las cuotas partes a las restantes administradoras por las porciones o cuotas partes respectivas, de ahí que en ningún caso haya lugar a fraccionar la prestación económica, ni siquiera cuando la invalidez tiene diversidad de origen -dolencias comunes y laborales-, pues los actores del sistema están obligados a articular sus recursos y procedimientos a fin de garantizar la eficiencia del servicio público esencial de la seguridad social.

Nótese que, en lo que concierne a los eventos en los que la enfermedad laboral se estructura o desarrolla durante la afiliación a varias entidades administradoras, que es lo que

ocurrió en este caso, la ley expresamente le asigna la responsabilidad del reconocimiento y pago directo a la última que gestionó el riesgo, en concreto, según lo prevé el parágrafo 2 del inciso 2 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, ante quien se *requirió la prestación*, precisamente porque parte de que esta sería la última entidad que administra el riesgo al momento en que *surge* el derecho; y a su vez, nótese que también preserva la posibilidad de repetir proporcionalmente contra las otras entidades o incluso al empleador si hubo periodos sin cobertura. En los siguientes términos lo contempla la referida disposición:

Parágrafo 2. 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 periodos sin cobertura.

Lo anterior se sustenta en la defensa de la unidad de procedimientos y prestaciones económicas en el contexto de las pensiones de invalidez, bien sean de origen común (CSJ SL5183-2021) o laboral como en este asunto, bajo el entendido de que el carácter complejo del riesgo de invalidez y las distintas vicisitudes que pueden surgir en la configuración de la pensión que lo cubre, no deberían impedir que el afiliado exija a la última administradora que gestionó sus aportes un acceso oportuno y expedito de su derecho

pensional, discernimiento que es el que más y mejor reconoce los fines de esta institución jurídica de la seguridad social y, especialmente, la trascendencia existencial que implica el hecho de que una persona viva una situación de invalidez.

De modo que en esta oportunidad la Corte recoge y corrige cualquier criterio anterior que sea contrario al expuesto en esta decisión.

Ahora, cabe destacar que la única precisión que demandaría la reflexión jurídica del *ad quem* no fue advertida por la censura, y consistió precisamente en considerar la impertinencia del parágrafo 2.º del artículo 1.º de la Ley 776 de 2002, pese a que estaba vigente al momento en que surgió el derecho pensional, esto es, el 28 de febrero de 2013, fecha de la calificación de la invalidez, de modo que ha debido tenerla en cuenta en atención a su carácter retrospectivo, conforme se indicó.

Sin embargo, como en todo caso el Tribunal concluyó acertadamente que en este asunto es la última administradora a la que estuvo afiliado el actor y ante quien se requirió la prestación pensional la que por mandato legal era jurídicamente responsable de reconocerla y pagarla, es evidente que la acusación sobre este punto es infundada.

Por último, en cuanto a la segunda problemática planteada, la Sala considera que es un ataque insuficiente, pues si bien el Tribunal efectivamente incurrió en una desatención al considerar que el artículo 39 de la Ley 100 de

1993 era aplicable en este asunto, pese a que es la norma que gobierna la pensión de invalidez de origen común, en todo caso no se advierte cuál puede ser la incidencia que esa aplicación indebida tendría en el fallo impugnado, y el recurrente tampoco le explicó a la Corte si la disposición pertinente contempla un supuesto normativo no satisfecho o que no se tuvo en cuenta para la configuración del derecho pensional, a tal punto que desvirtúe la presunción de legalidad y acierto de la sentencia cuestionada.

En consecuencia, el cargo es infundado.

Sin costas.

## VIII. 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 que el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga profirió el 10 de noviembre de 2016, dentro del proceso ordinario laboral seguido por **ANTONIO MARÍA ARDILA PRADA**, sucedido procesalmente por **DELIA TERESA JARAMILLO VÁSQUEZ** y **JORGE ANDRÉS ÁRDILA JARAMILLO**, contra **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

Sin costas.



Notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al tribunal de origen.

Firmado electrónicamente por:



**MARJORIE ZÚÑIGA ROMERO**  
Presidenta de la Sala



**LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ**



**IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ**



**CLARA INÉS LÓPEZ DÁVILA**



**OMAR ÁNGEL MEJÍA AMADOR**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: 2128BE9738AAF20FBBF14B799B9F68811EDEB8CEF0D1DCB29EA75D28551A9C4B  
Documento generado en 2024-06-25