OLGA YINETH MERCHÁN CALDERÓN

Magistrada ponente

SL1447-2025

Radicación n.° 54001-31-05-001-2014-00464-01

Acta 16

Sincelejo., catorce (14) de mayo de dos mil veinticinco (2025).

La Corte decide el recurso de casación interpuesto por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.**, contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, el 19 de septiembre de 2019, en el proceso ordinario laboral que instauró la recurrente contra la sociedad **MINA LA PRECIOSA LTDA.**

Ha de anotarse que, aunque en virtud de los lineamientos establecidos en el artículo 2 de la Ley 1781 de 2016, esta Sala mediante proveído del 6 de noviembre de 2024 dispuso la remisión del proceso a la Sala de Casación Laboral permanente de esta corporación por advertir necesario que aquella fijara criterio sobre el tema objeto de estudio, no obstante que ya se conocía de la providencia CSJ SL2961-2023; dicha Sala, mediante auto proferido el pasado

29 de abril del año en curso, ordenó que el expediente retornara a esta Sala de Descongestión, bajo el supuesto de que «*frente al tema objeto de la demanda de casación la Sala ya tiene definida una postura*», por lo que se procederá de conformidad.

Se acepta el impedimento presentado por el doctor Martín Emilio Beltrán Quintero, de conformidad con el escrito que obra en la actuación digital de la Corte.

Reconózcase personería adjetiva para actuar en representación de Positiva Compañía de Seguros S. A. a la sociedad Proffense S. A. S identificada con NIT 900.616.774-1 representada legalmente por Marilú Méndez Rada quien se identifica con la cédula de ciudadanía 38.249.543 de Ibagué y portadora de la tarjeta profesional 43.453 del C. S. de la J. en los términos y para los efectos del poder que le fue conferido y que reposa en el expediente digital de esta corporación.

I. ANTECEDENTES

Positiva Compañía de Seguros S. A. demandó a la Mina La Preciosa Ltda., con el fin de que se declare que esta sociedad desplegó una conducta negligente y descuidada «*culpa grave*» en relación con el accidente ocurrido el 26 de enero de 2011 donde perdieron la vida 21 de sus trabajadores y, en consecuencia, se le condene a subrogarla en el pago de todas las prestaciones económicas que ha asumido por ese evento, relacionadas con las pensiones de sobrevivientes que

a la fecha de presentación de la demanda está reconociendo.

Así mismo solicitó que se ordene y autorice la liberación de las reservas matemáticas constituidas en cuantía de $4.917.074.538 «*o el mayor valor que aparezca probado en el proceso*», previstas para atender las obligaciones que se desprenden del reconocimiento de las aludidas pensiones; así como la restitución de los dineros que por concepto de retroactivo y auxilio funerario ha cancelado a la fecha de radicación del escrito inaugural, en la suma de $34.202.306; así mismo la indexación de las condenas y las costas del proceso.

Fundamentó sus peticiones, básicamente, en que la Mina La Preciosa Ltda. es una sociedad del sector minero localizada en la vereda El Rubí, del sector San Roque del municipio de Sardinata, departamento Norte de Santander; que el 26 de enero de 2011 siendo las 6:50 a. m. se presentó una explosión al interior de la mina, la que, según los informes preliminares, se originó como consecuencia de la acumulación de gas metano y polvo de carbón.

Que el anterior suceso dejó como resultado un saldo trágico de 16 trabajadores muertos al interior de la mina y cinco más, al frente de la bocamina, para un total de 21 asalariados fallecidos y cinco heridos.

Puso de presente que dentro de las generalidades de la investigación se hizo referencia a diferentes planteamientos, hipótesis y análisis de causalidad sobre la probable causa del

accidente las que transcribió. Y que con base en el informe preliminar de la investigación que realizó el Ministerio de Minas y Energía se podía inferir razonablemente, que la convocada al proceso contribuyó de manera directa la ocurrencia de aquél.

Así las cosas, la responsabilidad en el infortunio, afirmó, radica en la accionada, dada su conducta descuidada, consistente en omitir actuaciones propias que estaban orientadas a disminuir los posibles riesgos que su actividad minera le exigía, los que de acuerdo a los antecedentes, visitas de fiscalización y, seguimiento de años anteriores, tenían tal propósito.

Precisó que ya el 7 de febrero de 2007 se había presentado un accidente en la misma mina, en el que perdieron la vida 31 trabajadores, lo que a su juicio, evidencia que las actividades en la mina ya habían sido suspendidas por eventos similares; motivo por el que considera que la conducta de la convocada fue el origen directo «*y a su vez el conector necesario*» del suceso del 26 de enero de 2011 y, por ende, la fuente de la afectación económica y presupuestal que venía soportando y atendiendo el Sistema de Seguridad Social en Riesgos Laborales.

Insistió en que de lo manifestado se podía colegir que los frecuentes eventos mortales en la Mina La Preciosa, obedecían a su proceder negligente y descuidado, al producirse por no cumplir los requerimientos y las

recomendaciones establecidas por las autoridades encargadas de ejercer control y vigilancia, sin que el hecho de encontrarse afiliada al Sistema de Riesgos Laborales le permita ni conceda «*una patente para desplegar una conducta descuidada bajo el pretexto de que dicho riesgo se encuentra cubierto*»; lo que genera un desequilibrio entre el sistema y sus afiliados.

Aquí resulta necesario destacar que el conflicto negativo de competencia suscitado entre el juez laboral al que correspondió por reparto la demanda inicial y el juez civil a quien se lo remitió mediante proveído del 2 de junio de 2015 (fos. 103 a 112 archivo PDF Primera Instancia_Cuadernos principales_Cuaderno_2023040456094), fue resuelto por la Sala Mixta del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, quien lo definió estableciendo que la competencia radicaba en cabeza del Juez Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, a quien se le ordenó continuar con el trámite del proceso.

Al dar respuesta a la demanda, la parte accionada se opuso a las pretensiones y, en cuanto a los hechos, admitió que es una sociedad del sector minero y su ubicación; la ocurrencia del accidente, su origen, el número de trabajadores fallecidos y heridos como consecuencia de este. De los demás dijo que no eran ciertos, que no le constaban o que no eran tales.

En su defensa manifestó que su proceder antes y después de la ocurrencia del accidente de trabajo

corresponde a un actuar adecuado, prudente y cuidadoso en el cabal cumplimiento de la normatividad sobre la materia, dentro de lo que resultaba relevante que los trabajadores estaban debidamente afiliados al Sistema General de Seguridad Social, que contaba con RIT, reglamento de higiene y seguridad industrial, copaso y «*todo lo relacionado a estos subtemas*».

Además, que, de conformidad con el resultado de la investigación adelantado por la ARL demandante, no se «*generó censura y/o responsabilidad alguna*» y que según su indagación interna se estableció que no solo efectuó la debida inducción y capacitación de los trabajadores, sino que les entregó los elementos de protección necesarios para la prestación de sus servicios. Que, por tanto, el infortunio no se debió a su proceder, el que siempre fue garante de seguridad y bienestar.

Propuso como excepciones de mérito las que denominó falta de legitimación en la ARL Positiva para solicitar el pago por subrogación de una eventual indemnización; no existencia de subrogación en la empresa demandante como aseguradora que es; transacción; cosa juzgada; imposibilidad de reconocimiento y, por ende, el pago del derecho solicitado por no haber nexo de causalidad; carencia del derecho para reclamar, por hecho de un tercero y de la víctima; fuerza mayor – caso fortuito; inexistencia del daño en la cantidad que está siendo reclamado; pago y cobro de lo no debido; buena fe; compensación y; las que resulten probadas dentro del proceso.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta, al que correspondió el trámite de la primera instancia, mediante fallo del 7 de diciembre de 2016, dispuso:

> 1)**DECLARAR** PROBADA LA EXCEPCIÓN DE FUERZA MAYOR Y CASO FORTUITO PROPUESTA POR LA DEMANDADA, MINA LA PRESIOSA (sic), CONFORME A LAS MOTIVACIONES QUE ANTECEDEN.
>
> 2)**ABSOLVER** A LA ENTIDAD DEMANDA (sic), MINA LA PRECIOSA DE LAS PRETENCIONES (sic) INCOADAS EN SU CONTRA POR PARTE DE LA DEMANDANTE ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, CONFORME A LAS MOTIVACIONES EXPUESTAS EN LA SENTENCIA.
>
> 3)CONDENAR EN COSTAS A LA PARTE DEMANDANTE.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, al desatar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante, a través de proveído del 19 de septiembre de 2019 resolvió:

> **PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia del 07 de diciembre de 2016, proferida por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Cúcuta.
>
> **SEGUNDO: CONDENAR EN COSTAS** de segunda instancia a la entidad accionante. Inclúyanse como agencias en derecho el equivalente a 1/2 SMLMV. Liquídense de manera concentrada por la primera instancia.

En lo que interesa al recurso extraordinario, el juez plural fijó como problema jurídico determinar si a partir del contenido del artículo 12 del Decreto 1771 de 1994, la ARL Positiva Compañía de Seguros estaba legitimada para

subrogarse frente a la demandada y, en esa medida, pretender el pago de los valores cancelados con ocasión del siniestro sucedido el 26 de enero de 2011 en la Mina La Preciosa Limitada.

Dijo que tal como lo ponía de presente la apelante, en materia de riesgos laborales era viable que el asegurador se subrogara en contra del tercero causante del daño, pues así emergía del artículo 12 del Decreto 1771 de 1994 reglamentario del Decreto Ley 1295 en 1994, norma que transcribió para luego sostener que, conforme a tal disposición, la administradora de riesgos laborales estaba facultada para repetir contra quien hubiera ocasionado el siniestro, hasta por el monto calculado de las prestaciones a cargo de dicha entidad administradora, con sujeción en todo caso, al límite de responsabilidad de aquel.

Señaló que además se debía tener en cuenta que frente a la subrogación prevista en la ley, y «*específicamente frente a la recuperación de las sumas canceladas por concepto de pensión de sobrevivientes que en esencia, es lo que pretende la activa*», la Sala de Casación Civil de esta Corte, a través de la decisión CSJ SC17494 -2015 había precisado que las ARL no tenían derecho de recuperar, mediante la subrogación prevista en el artículo 12 del Decreto 1771 de 1994, el dinero cancelado por concepto de pensión de sobrevivientes, en la medida en que es una obligación propia de su función, y por tanto, no correspondía al pago de una deuda ajena con recursos propios, sino con las cotizaciones entregadas

previamente por el empleador «*con el fin de usarlas ante la muerte de sus trabajadores*», que no tenía carácter indemnizatorio.

Así, y con apoyo en el precedente señalado, adujo que acogía el criterio allí vertido, y entonces, el recurso no tenía vocación de prosperar por lo que confirmaría la decisión de primera instancia, pero por las anteriores razones aludidas.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por Positiva Compañía de Seguros S. A., concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende la recurrente que esta corporación case la sentencia fustigada, para que, en sede de instancia, se revoque en su integridad lo dispuesto en primer grado, y en su lugar, se acceda a las pretensiones contenidas en la demanda inicial.

Con tal propósito formula un cargo, por la causal primera de casación, que es replicado por la demandada, el cual se procede a resolver.

VI. CARGO ÚNICO

Acusa la decisión del Tribunal por la vía directa en la

modalidad de interpretación errónea del artículo 12 del Decreto 1771 de 1994 e infracción directa de los artículos 1055, 1096, 1099 y 1100 del CCo, 1603, 1666 y 1667 del CC, aplicables por remisión del artículo 145 del CPTSS, en relación con los artículos 1, 11 y 16 de la Ley 776 de 2002, y 216 del CST.

Para demostrar su inconformidad manifiesta que el juzgador de segundo grado se equivocó al considerar que en la jurisprudencia que citó como fundamento de su decisión, se estableció la inviabilidad de la subrogación por corresponder a una función propia, en tanto ello es el resultado de pasar por alto que el artículo 12 del Decreto 1771 de 1994, cuya norma fue compilada en el artículo 2.2.4.4.7 del Decreto Nacional 1072 de 2015, no ha sido sometida a control de constitucionalidad, ni ha sido derogada, por lo cual mantiene su eficacia y validez.

Reproduce la disposición en comento y asevera que aquella es clara al señalar que las administradoras de riesgos laborales pueden repetir contra el tercero responsable del accidente o enfermedad laboral sufrido por el trabajador afiliado a dicho sistema, por el valor que deba asumir como prestación económica, con sujeción al límite de responsabilidad que recaiga sobre el agente generador del daño.

Señala que, el colegiado, aun cuando en principio admite la facultad de subrogación, concluye que no resulta procedente en virtud de lo dispuesto en la providencia que

trae a colación, sin detenerse a «*analizarla concienzudamente*» ni tener en cuenta que en virtud de la naturaleza jurídica que ostenta, cuando la citada norma hace referencia a que dicha subrogación en contra del causante del daño se hará «*con sujeción a las normas pertinentes*» debe acudir a lo que al efecto disponen los Códigos Civil y de Comercio.

Para tal efecto transcribe los artículos 1666 y 1667 del CC y 1096 del CCo, y afirma que el último, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1100 *ibidem* se aplica también al seguro de accidentes de trabajo y opera por ministerio de la ley.

Aduce que, pese a que ejecutó de buena fe la relación contractual existente con la demandada, al tenor del artículo 1603 del CC, no puede desconocerse que legalmente se disponen excepciones en las que resulta improcedente el amparo de un riesgo, como en este caso, cuando se está ante la culpa grave del tomador del seguro, al tenor de los artículos 1055 y 1099 del CCo.

Afirma que basta con que se acredite el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas para que pueda repetir en contra del tercero responsable del daño sufrido por el afiliado, pues el hecho de que esa sea una obligación propia derivada del aseguramiento del empleado, no se descarta la figura de la subrogación, dado que, conforme lo dispone la misma ley, «*es precisamente esa situación, -el pago de las prestaciones- la que autoriza a las compañías para que*

repita[n] contra el tercero causante del daño».

Además, que, al ser una compañía de seguros constituida como tal, las primas recaudadas constituyen recursos parafiscales, los que no pueden ser destinados para cubrir contingencias ocasionadas por la culpa grave de la accionada, lo que sustenta en un fragmento de la sentencia CC C-049-2022.

Así las cosas, indica que el juzgador de segundo grado erró al no acceder a la subrogación pretendida, aun cuando existe un contrato de seguro, se realizó el pago de unas prestaciones de manera válida y la subrogación no está prohibida.

VII. RÉPLICA

La demandada se opone a la prosperidad del cargo señalando que el alcance dado por el juzgador de segundo grado al artículo 12 del Decreto 1771 de 1994, que consagra la subrogación en favor de la ARL, no es equivocado; además, no resulta alejado del entendimiento que le dio esta Corte Suprema de Justicia en sus Salas de Casación Laboral y Civil, en tanto, ambas rechazan la posibilidad de subrogación en contra del empleador, cuando aquella reconoce y paga la pensión de sobrevivientes.

Agrega que aun cuando tal precepto no ha sido objeto de control «*jurisdiccional*», lo cierto es que cuenta con un riguroso y profuso estudio en sus alcances, en el que se tiene

en cuenta que el Sistema de Riesgos Profesionales se encuentra regido por normas cuyo contenido obedecen al carácter social que identifica al Sistema General de Seguridad Social y, que el reconocimiento y pago de la pensión de sobrevivientes por parte de la ARL no tiene un carácter indemnizatorio, y por tanto, no es posible la subrogación propia de los seguros comerciales, para lo que se apoya en apartes de las sentencias CSJ SC, 12 may. 2000, rad. 5260; SC295-2021; SL, 13 mar. 2012, que, asegura, se cita en la SL4552-2021.

Afirma que por exigencia del artículo 1666 del CC, para que opere la subrogación, el pago debe provenir de un tercero, y que la ARL no lo es frente al empleador cotizante por sus trabajadores, como quiera que se trata del tomador. Por otro lado, debe corresponder a una erogación que afecte su patrimonio, y el reconocimiento de las pensiones de sobrevivientes, se hace con los valores que se han cotizado.

Pone de presente que en el caso en concreto tampoco puede darse la subrogación, en tanto que celebró sendos contratos de transacción con los familiares de las víctimas del accidente de trabajo ocurrido el 26 de enero de 2011, a través de los cuales se dio por satisfecha y terminada la obligación. «*Por tanto la ARL no tiene ya el derecho de los familiares de las víctimas y que es el basamento para su presunta subrogación en sede judicial en contra del empleador*».

VIII. CONSIDERACIONES

El Tribunal consideró que a la luz del artículo 12 del Decreto 1771 de 1994 las ARL «*no tenían derecho de recuperar mediante la subrogación*», los valores que hubieren cancelado por concepto de pensión de sobrevivientes, en esencia por dos razones; una, porque el pago de dicha prestación era una obligación propia de su función, para la que se tenía en cuenta las cotizaciones que previamente le entregaba el empleador, más no el reconocimiento de una deuda ajena pagada con recursos propios; y otra, porque la referida pensión no tiene carácter indemnizatorio.

Por su parte, la censura asegura que el colegiado al asumir dicha postura pasó por alto que la norma ya referida, compilada en el artículo 2.2.4.4.7 del Decreto Nacional 1072 de 2015, no ha sido sometida a control de constitucionalidad, ni ha sido derogada, por lo cual mantiene su eficacia y validez. Además, porque, de conformidad con el contenido de dicha disposición, las administradoras de riesgos laborales pueden repetir contra el tercero responsable del accidente o enfermedad laboral sufrido por el trabajador afiliado a dicho sistema, de conformidad con los preceptos que regulan los contratos de seguros, según las cuales, el proceder constitutivo de falta grave hace improcedente el amparo del riesgo.

Con el marco expuesto, el problema jurídico que convoca a la Sala consiste en establecer si el sentenciador de segunda instancia se equivocó al interpretar el artículo 12

del Decreto 1771 de 1994 y como consecuencia de ello considerar que la ARL no podía recuperar, mediante la subrogación, los valores cancelados a título de pensión de sobrevivientes con ocasión al siniestro sucedido el 26 de enero de 2011 al interior de la demandada.

De manera preliminar y en consideración al alcance de la inconformidad de la censura, es preciso traer a colación el artículo 12 del Decreto 1771 de 1994 cuyo tenor literal corresponde al siguiente:

> **ARTÍCULO 12.-** *Subrogación.* La entidad administradora de riesgos profesionales podrá repetir, con sujeción a las normas pertinentes, contra el tercero responsable de la contingencia profesional, hasta por el monto calculado de las prestaciones a cargo de dicha entidad administradora, con sujeción en todo caso al límite de responsabilidad del tercero.
>
> Lo dispuesto en el inciso anterior no excluye que la víctima, o sus causahabientes, instauren las acciones pertinentes para obtener la indemnización total y ordinaria por perjuicio[s], de cuyo monto deberá descontarse el valor de las prestaciones asumidas por la entidad administradora de riesgos profesionales.

Del contenido de esta disposición emerge que va destinada a autorizar en forma expresa la subrogación contra «*el tercero responsable de la contingencia profesional*», sin embargo, ello no significa, como lo plantea la censura, que el empleador sea ese tercero a que alude la norma y frente al cual la ARL puede subrogarse en el amparo de las contingencias que con ocasión a la afiliación y pago de aportes se obligó a asumir.

Es que, tal y como se deriva de la jurisprudencia de esta corporación, las prestaciones económicas otorgadas por el Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales

tienen como propósito proteger de manera objetiva al afiliado o a sus causahabientes; de ahí que su causación no se sustente en la identificación del responsable del suceso sino en la ocurrencia del siniestro.

En efecto, el Sistema de Riesgos Laborales está organizado como un servicio público, cuyas reglas de aseguramiento tienen su fuente en la ley, por estar al servicio del Sistema de Seguridad Social Integral; de ahí que las decisiones contractuales tengan un margen menor de autonomía en la fijación de las condiciones del aseguramiento, en el que, de conformidad con el Decreto 1295 de 1994 hay: *i)* un tomador del seguro, que es el empleador; *ii)* un asegurador, que es la ARL; *iii)* unos asegurados, que son los trabajadores; *iv)* los beneficiarios, que bien pueden ser los mismos trabajadores o sus familias; *v)* unos riesgos asegurados, que corresponden al accidente de trabajo y/o a la enfermedad laboral; *vi)* beneficios o prestaciones por la ocurrencia del riesgo, de orden asistencial y económico que corresponden a: subsidio por incapacidad temporal; indemnización por incapacidad permanente parcial; pensión de invalidez; pensión de sobrevivientes y auxilio funerario y; *vii)* una prima de aseguramiento que corresponde a la cotización, que depende del nivel de riesgo que representa la actividad desplegada es decir, la mayor o menor posibilidad de que se materialice el riesgo.

De conformidad con lo anotado, el derecho a las prestaciones a cargo de las ARL se deriva de la afiliación, como fuente del derecho y, del pago oportuno de las

cotizaciones, como mecanismo de financiación del sistema, el cual se encuentra a cargo, en su totalidad, del empleador, pues tiene como efecto cubrir las responsabilidades que se originan en la relación laboral, frente a la ocurrencia de enfermedades o accidentes de trabajo relativas a la atención en salud correspondiente, así como el reconocimiento de prestaciones económicas en función de las consecuencias que se hayan producido; las que reciben la denominación de «*reparación tarifada*» y deben ser reconocidas y pagadas por la administradora en la que se encuentre afiliado el trabajador al momento de ocurrir el accidente, o en el caso de la enfermedad profesional, cuando se requiere asistencia.

De tal forma que la demandada, en su condición de tomadora del seguro, sea una de las partes de la contratación en el sistema de seguridad social, jamás un tercero, respecto de quien se pueda deprecar la subrogación del riesgo tomado.

Lo señalado, en consideración a que la responsabilidad de atención y reparación jurídica del accidente de trabajo a cargo del S.S.S., difiere de la prevista en el artículo 216 del CST, es objetiva, pues se debe responder cuando se configura un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, sin que resulte relevante el análisis de la culpa de los sujetos de la relación laboral.

Así, se prevén dos maneras de reparación, una, relativa al reconocimiento de los beneficios o prestaciones económicas a cargo de las administradoras de riesgos laborales; y otra, plena de perjuicios, que tiene que ver con

la indemnización total y ordinaria de estos por culpa patronal en la ocurrencia del infortunio, accidente de trabajo o enfermedad profesional, que corresponde asumir directamente al empleador.

Sobre este tema en particular, en la providencia CSJ SL, 3 jun. 2009, rad. 35121 se dijo:

> Con respecto al derecho a la reparación como consecuencia de un accidente de trabajo, nuestra legislación tiene prevista dos maneras de reparación identificables jurídicamente así: una, la denominada **reparación tarifada de riesgos,** relativa al reconocimiento de los beneficios o prestaciones económicas previstos en la Ley 100 de 1993, Ley 776 de 2002 y demás normas reglamentarias según el caso a cargo de las Administradoras del Riesgo Profesional; y otra, la **reparación plena de perjuicios** que tiene que ver con la indemnización total y ordinaria de éstos por culpa patronal en la ocurrencia del siniestro, y que corresponde asumir directamente al empleador en los términos del artículo 216 del C.S.del T..
>
> Estas dos formas de reparación tienen distinta finalidad, habida consideración que la que está a cargo de la ARP busca proteger de manera objetiva al afiliado o a sus causahabientes señalados en la ley, siendo de naturaleza prestacional perteneciente al Sistema de Seguridad Social Integral; mientras que la indemnización plena de que trata el artículo 216 del C. S. del T., persigue la indemnización completa de los daños sufridos al producirse un accidente de trabajo por culpa del empleador, en la modalidad de subjetiva, el cual hace parte de un riesgo propio del régimen del Derecho Laboral.
>
> Otra de las diferencias entre las reparaciones a que se ha hecho mención, consiste en que el empleador siendo el llamado a asumir las consecuencias de la culpa comprobada frente a un accidente de trabajo que se produzca, no le es dable como responsable directo del perjuicio descontar suma alguna de las prestaciones dinerarias pagadas por la entidades del sistema de seguridad social, a menos que el empleador responsable por culpa haya sufragado gastos que le correspondían a estas entidades, por virtud del riesgo asegurado, evento en el cual sí puede hacer el descuento de lo que tenga que pagar por indemnización conforme lo consagra la norma, por razón de que tales entidades de previsión social, como se dijo, lo que cubren es el riesgo laboral propio de la denominada "responsabilidad objetiva del patrono" en la ocurrencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, pero en ningún momento la

> responsabilidad derivada de la culpa del empleador, que es de naturaleza subjetiva. (negrilla del texto citado).

Lo anterior fue claramente advertido por el juzgador de segundo grado en la intelección de la norma acusada, en la que debía atender a las condiciones particulares del Sistema de Seguridad Social en Riesgos Laborales, antes referidas y no las propias de los contratos de seguros que se rigen por las disposiciones civiles y comerciales que denuncia como soslayadas por el colegiado a efectos de perseguir la subrogación por parte del empleador, al que pretende asignársele la condición de tercero, cuando no la tiene.

De tal forma que, como la demandada es la tomadora del seguro obligatorio a través del que, para el asunto, amparó su responsabilidad objetiva en la ocurrencia del siniestro en el marco de la relación laboral, a través de la afiliación y pago de los aportes correspondientes, en manera alguna la ARL recurrente está habilitada para relevarse de la obligación a la que se comprometió, aún bajo el supuesto de ser la «*víctima de la culpa del empleador*» que en realidad no lo es.

La Corte en la providencia CSJ SL2961-2023, enseñó que el Sistema de Seguridad Social en Riesgos Laborales subroga al empleador en el riesgo que da lugar a la denominada responsabilidad objetiva; precisando textualmente:

> Ahora, aunque no pasa por alto, este cuerpo colegiado, que el subsistema de protección de los riesgos laborales se basa en la

teoría del riesgo creado o de responsabilidad objetiva, que implica que quien expone a una persona a la prestación de un servicio, y por tanto a la probabilidad que le ocurra una contingencia derivada de las actividades que desarrolla, debe responder automáticamente por las consecuencias que de las mismas procedan.

El riesgo creado como fuente de la responsabilidad objetiva en el sistema general de riesgos laborales y los esquemas de traslado del riesgo desde su concepción, el subsistema de protección de los riesgos laborales se basa en la teoría del riesgo creado o de responsabilidad objetiva, que implica que quien expone a una persona a la prestación de un servicio, y por tanto a la probabilidad que le ocurra una contingencia derivada de las actividades que desarrolla, debe responder automáticamente por las consecuencias que de las mismas se deriven. Sobre el particular, esta Corporación se pronunció, entre otras, en la sentencia SL5698-2021, en la que rememoró las providencias CSJ SL, 29 ago. 2005, rad. 23.202 y CSJ SL351-2013, precisamente, en esta última indicó:

(…) *la jurisprudencia y la doctrina, como fueron evolucionando las disposiciones normativas, adoptaron la tendencia a reconocer una verdadera responsabilidad objetiva en la ocurrencia de los llamados infortunios laborales».*

Así, en sentencia de casación de febrero 16 de 1959, se dijo por la Corte: "La teoría del riesgo profesional creado, ad usum principalmente en el contrato laboral, se enuncia diciendo que, en mayor o menor grado según la naturaleza del oficio, todo trabajador está sometido a un cúmulo de siniestros eventualmente sobrevinientes en la prestación de su servicio, riesgo que padece morigeraciones o agravaciones de acuerdo con circunstancias de tiempo y lugar vinculadas a su trabajo. La doctrina legal acoge el principio de que, por regla general, el patrono responde por los eventos accidentales causados por el riesgo creado, y –por excepción- el trabajador se responsabiliza cuando el accidente padecido por él sobreviene por su culpa grave" (…).

La aplicación de la teoría del riesgo profesional o responsabilidad objetiva en cierto sentido hizo a un lado la noción de culpa del empleador, que por ello dejó de ser indispensable para comprometer o no la responsabilidad del mismo, de donde surgió, como lógica consecuencia de esa teoría, la obligación de reparar el daño ocasionado por el riesgo profesional, aunque mediara el hecho del trabajador (salvo el doloso o gravemente culposo), el hecho de un tercero o la fuerza mayor; y el legislador tarifó el resarcimiento del daño. Por eso ahora, si el accidente ocurre por causa o con ocasión del trabajo, aunque ese acontecimiento corresponda a un imprevisto o suceso repentino al que es imposible resistir, el empleador, aun así, queda comprometido en su

responsabilidad.

(Subrayado de la Sala).

Siguiendo las directrices anteriores, ha de precisarse que, en los términos a que se refiere el artículo 12 del Decreto 1771 de 1994, la reparación tarifada de perjuicios a cargo de la ARL no constituye el hecho de un tercero, a quien se le pueda subrogar el riesgo; pues la demandada, se insiste, no lo es, por tratarse del tomador del seguro, y en esa medida, no es dable imponerle las prestaciones derivadas del accidente de trabajo ocurrido el 26 de enero de 2011.

Así las cosas, aun cuando la conducta culposa del empleador pueda ser la generadora del riesgo y en consecuencia se deban cancelar los perjuicios causados con su proceder negligente, como se prevé en el artículo 216 del CST, esta se consagra en protección del trabajador y sus causahabientes a quienes les está dado solicitar la indemnización plena derivada del infortunio laboral, de manera independiente y adicional al reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales que radican en la ARL que legalmente subroga la responsabilidad objetiva, originada en la ocurrencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional.

Por último, se advierte que cuando la recurrente se centra en señalar que el artículo 12 del Decreto 1771 de 1994 se encuentra vigente y por ende, le asiste el derecho de solicitar la subrogación de las prestaciones económicas asumidas con ocasión al accidente de trabajo materia de

análisis, pasa por alto que el sentenciador de segundo grado ancló su decisión en que los pagos realizados por concepto de pensión de sobrevivientes correspondían a una obligación propia de su función y no al pago de una deuda ajena con recursos propios, sino con las cotizaciones entregadas previamente por el empleador y que las prestaciones pagadas no tenían carácter indemnizatorio, de ahí que no se reunieran los presupuestos para disponer la subrogación deprecada; fundamentos que la censura no se ocupa de controvertir y, en esa medida hacen que estos, junto con los argumentos antes expuestos, permitan que la decisión atacada se mantenga incólume.

Ahora, se evidencia que las afirmaciones tendientes a sostener que ejecutó de buena fe la relación contractual existente con la demandada; que la culpa grave del tomador de seguro corresponde a una excepción del amparo del riesgo al tenor de los artículos 1055 y 1099 del CCo y que como quiera que las primas recaudadas constituyen recursos parafiscales, no pueden ser destinados para cubrir contingencias ocasionadas por la culpa grave de la accionada, se tratan de argumentos completamente nuevos, pues no fueron planteados en la demanda que dio origen al proceso y, por tanto, no se discutieron durante su desarrollo en las instancias, con lo que un pronunciamiento al respecto, atentaría contra el debido proceso y desconocería la consonancia que debe guardar el recurso de casación con las materias objeto del trámite.

Al respecto y conforme fue memorado en la providencia

CSJ SL4341-2020, esta Corte ha sostenido de manera reiterada e insistente que:

> (…) en honor al derecho de defensa protegido en el artículo 29 de la Constitución Política y al principio de lealtad procesal, en el recurso de casación son inaceptables medios nuevos, esto es, aquellos que no hicieron parte de la litis en las instancias y sobre los cuales, por tanto, la contraparte no pudo ejercer su derecho de contradicción y réplica (CSJ SL2204-2015).

Por otra parte, ha de advertirse que a pesar de que la censura denuncia la infracción directa de los artículos 1055, 1096, 1099 y 1100 del CCo, 1603, 1666 y 1667 del CC, dicha violación no pudo cometerla el Tribunal en la medida que tales preceptos no son los llamados a gobernar la controversia suscitada en el caso en concreto.

En efecto, aun cuando, en su orden, las disposiciones del Código de Comercio se refieren a los riesgos inasegurables, la prohibición de subrogación y el seguro de accidentes de trabajo y, las del Código Civil aluden a la ejecución de buena fe de los contratos, la definición del pago por subrogación, y las fuentes de la subrogación; lo cierto es que la afiliación de los trabajadores al Sistema de Seguridad Social en Riesgos Profesionales, está expresamente regulado en el ordenamiento laboral, como se destacó en precedencia, y además, porque frente a la teoría del riesgo creado ya se tienen definidos esquemas de traslado de este, desde su concepción, de manera que no le sean aplicables las previsiones de la generalidad de los contratos de seguros como pretende plantearse.

De aquí que, en ninguna equivocación incurrió el

sentenciador de la alzada al no emplearlos, como se ha adoctrinado en casos similares, entre ellos en la sentencia CSJ SL, 18 oct. 2005, rad. 26560, cuando sobre esta modalidad de violación de la ley sustancial se dijo:

> La infracción directa, como causal de casación, parte del supuesto indispensable de que la norma acusada deba ser necesariamente aplicada, so pena de desconocer el derecho que ésta claramente consagra, de modo que de no ser procedente hacerla actuar en el caso controvertido, como sucede en el sub examine, resulta manifiestamente improcedente su acusación por infracción directa.

Así las cosas, la Sala no encuentra equívoco jurídico alguno en la sentencia fustigada.

En ese orden, el cargo no prospera.

Las costas en el recurso extraordinario estarán a cargo de la sociedad demandante recurrente y a favor de la demandada opositora, se fijan como agencias en derecho la suma de $12.400.000, las que deberán incluirse en la liquidación que efectúe el juzgado de conocimiento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 366 del CGP.

IX. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia dictada el 19 de septiembre de 2019 por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, dentro del proceso ordinario laboral seguido por

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A., contra la **MINA LA PRECIOSA LTDA.**

Costas como se indicó en la parte motiva.

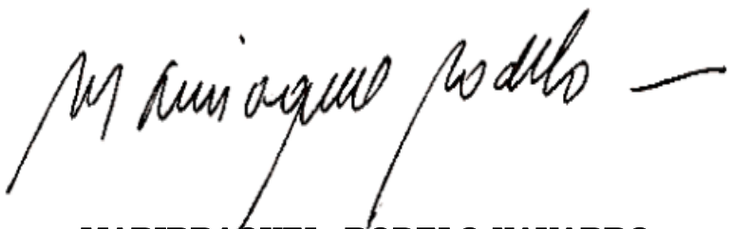
Notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al Tribunal de origen.

Firmado electrónicamente por:

MARTÍN EMILIO BELTRÁN QUINTERO
No firma impedimento



OLGA YINETH MERCHÁN CALDERÓN



MARIRRAQUEL RODELO NAVARRO

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: D9ED8CC6F319646699573231142720A12D316E835CFB9F332D076C4BD68509D9
Documento generado en 2025-05-26