

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
SALA LABORAL**



SECRETARÍA

EDICTO

El Secretario de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Medellín:

HACE SABER:

Que se ha proferido sentencia en el proceso que a continuación se relaciona:

Radicación:	05001310502320170017601
Proceso:	ORDINARIO
Demandante:	ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL
Demandado:	PROTECCIÓN S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
M. P.	ADRIANA CATHERINA MOJICA MUÑOZ SL TSM
Fecha de fallo:	27/10/2023
Decisión:	CONFIRMA PARCIALMENTE Y REVOCA PARCIALMENTE

El presente edicto se fija por el término de un (01) día hábil, con fundamento en lo previsto en el artículo 41 del CPTSS, en concordancia con el artículo 40 *ibidem*. La notificación se entenderá surtida al vencimiento del término de fijación del edicto.

Se fija hoy 30/10/2023 desde las 08:00 am. y se desfija a las 05:00 pm.

RUBÉN DARÍO LÓPEZ BURGOS
Secretario



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SALA SEXTA DE DECISIÓN LABORAL

Medellín, veintisiete (27) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

DEMANDANTE	Antonio María Oquendo Carvajal
DEMANDADA	Protección S.A., Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, Junta Nacional de Calificación de Invalidez y Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.
ORIGEN	Juzgado Veintitrés Laboral del Circuito de Medellín
RADICADO	05001 31 05 023 2017 00176 01
TEMAS	Nulidad de dictamen de PCL y pensión de invalidez
CONOCIMIENTO	Apelación
ASUNTO	Sentencia de segunda instancia

La Sala Sexta de decisión Laboral, integrada por las Magistradas ANA MARÍA ZAPATA PÉREZ, LILIANA MARÍA CASTAÑEDA DUQUE y la Ponente ADRIANA CATHERINA MOJICA MUÑOZ, profiere sentencia escrita al tenor de lo dispuesto en el numeral 1°. del artículo 13 de la Ley 2213 de 2022.

Hechos y pretensiones de la demanda¹

ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL llamó a los estrados judiciales a COLPENSIONES, a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA –JNCIA-, a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ –JNCI-, y a la ARL AXA COLPATRIA con miras a que i) se dejen sin

¹ 01PrimeralInstancia; 01. DemandayPoder_p1-p10.pdf, Pág. 3/6

efectos los dictámenes emitidos por la AFP y las juntas de calificación y, en su lugar, se declare **ii)** que acorde al dictamen emitido por la IPS SEMEDIC ostenta una pérdida de capacidad laboral -PCL- del 57,15% de origen laboral con fecha de estructuración -FE- del 3 de marzo de 2014. Como consecuencia de lo anterior pide se condene a **iii)** AXA COLPATRIA S.A. al reconocimiento y pago de la pensión de vejez desde el 3 de marzo de 2014.

En subsidio deprecó que se declare **iv)** que el origen de su PCL es común, y por tanto se condene a **v)** PROTECCIÓN S.A. al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez desde el 3 de marzo de 2014.

Finalmente pide que se condene **vi)** a PROTECCIÓN S.A. o a ARL AXA COLPATRIA a pagar los intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993 o en subsidio la indexación; **vii)** lo ultra y extra petita; y **iv)** costas del proceso.

Fundamentó sus pretensiones en que el 10 de junio de 2010, mientras laboraba para la CTA Coopevian como guarda de seguridad y en desarrollo de sus labores, se golpeó con una cercha en el pie derecho, evento que no reportó a la ARL COLPATRIA por no haber presentado molestias en ese momento. Posteriormente inició con limitación funcional con dolor en el tobillo derecho, por el cual tuvo que ser intervenido quirúrgicamente por parte de la EPS Sura por *sinovitis extensa de tobillo, lesión contral IV*, que catalogó como enfermedad común; además como resultado de una resonancia magnética se evidenciaron las siguientes patologías: *artrosis taloastragalina, con lesión osteocondral del astrágalo, edema medular reactivo tibial, peroneal y del astrágalo, hallazgos compatibles con pinzamiento anterior taloastragalino*.

PROTECCIÓN S.A. a través de Suramericana de Seguros Vida S.A. emitió dictamen de PCL el 18 de marzo de 2014 y otorgó un 31.77% de origen común, y como FE determinó el 18 de marzo de 2014. Dicho dictamen fue controvertido ante la JRCIA quien encontró una PCL del 32.43% de origen común, con FE del 5 de mayo de 2014. En apelación, la JNCI confirmó íntegramente, basándose en las siguientes patologías: *lumbociatalgia derecha, trastorno depresivo clase I, artrodesis por artrosis, en neutra, que anquilosa el tobillo derecho*.

Explicó que, dada la evolución de sus enfermedades, Suramericana de Seguros Vida S.A. emitió nuevo dictamen el 18 de diciembre de 2015 por el cual señaló una PCL de 35.48% de origen común, con F.E. el 18 de diciembre de 2015, al que aplicó el Decreto 1507 de 2014. Así, ante inconformidad presentada, la JRCIA dictaminó esta vez una PCL del 43.58% con F.E. del 5 de mayo de 2014 y que fue confirmado íntegramente por la JNCI, en virtud de las siguientes patologías: trastornos de disco lumbar con restricción de movimientos, artrosis de tobillo derecho, trastorno depresivo no especificado y dolor crónico irritable.

Inconforme con lo anterior, por considerar que su enfermedad es degenerativa y que le impide desarrollar normalmente sus labores, acudió a la IPS SEMEDIC, para obtener nueva calificación, la cual fue emitida por el doctor José William Vargas Arenas, quien determinó una PCL del 57.15% por accidente de origen laboral con F.E. del 3 de marzo de 2014 basándose en el Decreto 917 de 1999 –normatividad con la que se inició su proceso de calificación-; tal dictamen se fundamentó en *trauma con evolución no favorable, actualmente con dolor crónico intratable, artrodesis de tobillo derecho con trastorno para la marcha y cuadro depresivo severo*.

Afirma que dentro de los 3 años anteriores al 3 de marzo de 2014 cuenta con más de 50 semanas cotizadas válidamente.

Contestaciones de la demanda

Quienes conforman la parte pasiva, se opusieron oportunamente a las pretensiones de demanda, así:

i) AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.²: indicó que el demandante figuró como trabajador dependiente de Coopevian LTDA desde el 1° de julio de 2009 hasta el 31 de mayo de 2015, no obstante, los hechos descritos como accidente laboral no le constan pues nunca fueron reportados a la ARL. De otro lado argumentó que el actor fue calificado en 6 ocasiones por las entidades idóneas

² 01PrimerInstancia; 05. ContestacionAXACOLPATRIA_p219-p243.pdf

y competentes por ley para definir su PCL, dictámenes que gozan de plena validez. Además, la idoneidad del médico José William Vargas no se ha determinado ni su pericia ha sido controvertida, por lo cual no hay lugar al reconocimiento de la prestación por invalidez, pues el origen de la patología del demandante es común y no existe soporte alguno de accidente de trabajo que desencadenara las secuelas objeto de valoración. Excepcionó: inexistencia de la obligación por parte de ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., validez de los dictámenes de Suramericana Seguros de Vida S.A., JRCIA y JNCI, inoponibilidad del dictamen emitido por IPS GRUPO SEMEDIC, improcedencia de sanciones moratorias, improcedencia de condena en costas, prescripción y la que llamó “genérica”.

ii) La JNCI³: resaltó que no existe reporte ni historia clínica que permita inferir la ocurrencia del accidente laboral aludido; además, las únicas documentales que hacen referencia a ello, datan de agosto de 2011 donde escuetamente se manifestó “*cuadro clínico de 1 año de evolución de dolor en tobillo derecho luego de trauma en inversión durante un trote*”, y que “*hace un mes sufre contusión con una ‘cercha’*”. De ello puede concluirse que el supuesto accidente ocurrió cuando ya llevaba 1 año con dolor del tobillo derecho, que el cuadro de dolor se produjo por torcedura al estar trotando y que el supuesto accidente habría sido entre julio y agosto de 2011, pero se pretende, sin justificación alguna, remontarlo hasta el 2010. Agregó que no existe fundamento para deducir un supuesto accidente como causa única ni directa de su proceso degenerativo articular y ligamentoso en tobillo derecho. Refirió que el documento aportado por el demandante no es calificación ni dictamen porque fue elaborado a costa y conveniencia del paciente; además, porque los médicos particulares no son autoridades competentes para expedir calificación de PCL, por lo que aquel carece de efecto jurídico y fuerza vinculante.

Excepcionó: legalidad de la calificación emitida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; la variación en la condición clínica del paciente con posterioridad al dictamen de la Junta Nacional exime de todo cargo a la entidad; improcedencia del petitum: inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen –carga de la prueba a cargo del contradictor, imposibilidad de la

³ 01PrimerInstancia; 08. ContestacionJNCI_p255-p303.pdf

favorabilidad respecto a la calificación médica ocupacional: inexistencia de conflicto normativo, improcedencia de la pretensión segunda declarativa: ineficacia jurídica y técnica del concepto emitido por el señor José William Cargas Arenas, inexistencia de la obligación: improcedencia de las pretensiones respecto de la JNCI –competencia del juez laboral-, buena fe y la que llamó “excepción genérica”.

iii) La JRCI⁴: refirió que el dictamen emitido por ella se ciñó estrictamente a lo dispuesto en el Manual Único de Calificación de Invalidez, con sustento fáctico en los antecedentes médicos y clínicos aportados por la parte demandante. Las pretensiones carecen de sustento legal, porque el concepto fue emitido que pretende tener en cuenta, fue emitido por persona jurídica diferente a las juntas de calificación que están autorizadas por ley. Excepcionó: inexistencia de fundamentos de hecho y de derecho de las pretensiones.

iv) PROTECCIÓN S.A.⁵: advirtió que la experticia aportada por el demandante otorga porcentaje y origen distintos a los realizados dentro del trámite de solicitud de pensión de invalidez de origen común, en tanto arrojó una PCL superior al 50% y de origen profesional, basada en una problemática que afecta la salud del demandante que no se había mirado bajo el rigor de su ocurrencia, sino bajo la fuente de consulta, lo que llevó a estimarla como profesional cuando se había calificado común por tratarse de consultas a instancias de EPS, por lo que no se configura contingencia de estimación profesional de PROTECCIÓN S.A., por tratarse de un accidente de trabajo. Excepcionó: inexistencia de la obligación, falta de legitimación en la causa por pasiva, cobro de lo no debido, buena fe, prescripción, imposibilidad de inaplicar una norma e inexistencia de vicios en dictámenes atacados.

Sentencia de primera instancia⁶

El 13 de julio de 2020, el Juzgado Veintitrés Laboral del Circuito de Medellín declaró probadas las excepciones de inexistencia de la obligación y falta de

⁴ 01PrimeraInstancia; 10. ContestacionJRCIA_p54-p356.pdf

⁵ 01PrimeraInstancia; 13. ContestacioProteccion_p365-p375.pdf

⁶ 01PrimeraInstancia; 35. ActaAudienciaFallo20200713.pdf y
36.AudienciaEmisionDelFallo20200713.mp4 min 38:00

legitimación en la causa por pasiva invocadas por PROTECCIÓN S.A.; la de inexistencia de la obligación y validez de los dictámenes formulada por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.; las de legalidad de la calificación expedida y valoración en la condición clínica del paciente con posterioridad al dictamen de la JNCI que la exime de toda carga propuesta por la JNCI; y la de inexistencia de fundamentos de hecho y derecho de las pretensiones formulada por la JRCIA. En consecuencia, absolvió a las demandadas de las pretensiones incoadas en su contra y condenó en costas actor, con unas agencias en derecho de \$2.000.000 distribuidas proporcionalmente para cada una de las accionadas.

La juez de instancia ordenó la práctica de nuevo dictamen de PCL a cargo de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, en adelante -JRCIR-, quien determinó una PCL del demandante del 44.03% de origen común, con igual FE a la otorgada por las demás juntas, esto es, el 5 de mayo de 2014, y que guardó relación con las mismas patologías valoradas por estas. Consideró que en tal pericia se expusieron de forma clara y precisa los criterios patológicos, conforme a las normas vigentes para el momento en que se presentó la objetivación de las patologías.

Sobre la objeción presentada por el demandante en el recurso de impugnación ante la JNCI respecto de las valoraciones realizadas por las demandadas al desconocer su situación real de discapacidad, la A Quo acudió a apartes de la historia clínica del paciente, en especial, al resultado del examen mental realizado por SAMEIN el 8 de agosto de 2015, en virtud de consulta prioritaria por psiquiatría, donde se señaló que no se detectó depresión grave como lo destacó el perito José William Vargas Arena, médico que desatendió tal referente clínico. Resaltó la valoración por neuropsiquiatría realizada el 14 de julio de 2016, donde se parte de una referencia del propio demandante en cuanto a que su enfermedad de base se dio por una fractura de tobillo; sin embargo, en ningún aparte de la historia clínica se observa que haya recibido atención por dicha contingencia, lo que conlleva a pensar que no ocurrió realmente, pues no resulta lógico que, dada su ocupación de vigilante que le implicaba estar largo tiempo de pie y en rondas, se quebrara un tobillo en el año 2010, no lo reportara y haya continuado sus labores sin problema. Adicionalmente, hasta el 8 de julio de 2011 consultó por medicina laboral por talalgia derecha, esto es, dolor en el

talón, por lo que es inexplicable que el perito particular haya direccionado su concepto a partir de tal fractura. Por lo anterior, la Juez descartó el dictamen de PCL emitido por SEDIMEC, por no estar acreditado el accidente laboral y por tanto que igual origen tuvieran las patologías del actor, además de no consultar criterios técnico científicos, ni las circunstancias de hecho que se evidencian en la historia clínica y en las anamnesis practicadas por las entidades que realizaron los 6 dictámenes anteriores a los de la JRCIR. Acogió así este último peritaje y, al no otorgarse un porcentaje mayor al 50%, requerido para acceder a la pensión de invalidez, denegó las pretensiones invocadas.

Recurso de apelación:

Inconforme con lo decidido, el demandante interpuso recurso con el fin de que se revoque la sentencia y se acceda a las pretensiones. En primer lugar, sobre las consideraciones respecto del origen de la patología indicó estar: *“de acuerdo en que no es una patología de origen laboral”*, por lo que se coincide con todos los dictámenes emitidos por las entidades previamente al aportado con la demanda, en cuanto es común. Preciso no tener reparo en que la FE sea la determinada por la JNCI en el año 2016.

De otro lado, frente al porcentaje de PCL, afirmó que el trastorno depresivo es el punto neurálgico en la valoración y no se calificó inicialmente de forma completa, como sí lo hizo el perito de parte, doctor José William Arenas. Frente al origen de las patologías la juez de primera instancia indicó que existen dudas de por qué este médico calificó el evento como de origen laboral; no obstante, tanto en el dictamen de la IPS SEMEDIC como en la ratificación, el galeno fue contundente en que el origen de las patologías será valorado por el juez en un futuro proceso, tal y como lo dijo la Sala Laboral en la sentencia SL399 de septiembre 18 de 2019, en torno a que el juez deberá determinar el estado de invalidez, el origen, o el accidente, su FE y el porcentaje de PCL. Pero la juez de instancia lo hizo ver como un error del perito en su ratificación.

Llamó la atención en por qué en el último dictamen emitido por la JNCI la entidad otorgó un 43.58% a la deficiencia por trastorno del comportamiento, mientras que

en el dictamen aportado se otorgó un 57.15% por *depresión severa*. En la ratificación el perito fue contundente, respecto a que en los otros 7 dictámenes previos no se le dio la verdadera calificación a esa deficiencia, porque el trastorno depresivo es severo, como está argumentado en la historia clínica que la juez de instancia omitió valorar, como son: la historia clínica de Neuromédica del 14 de julio de 2016 (fl. 68 del expediente físico) donde se indicó en análisis y plan *“ahora el hecho de que el perfil no sea inconcluyente no implica que el paciente esté simulando los síntomas, la severidad de la depresión si da para que tenga gran compromiso atencional y en concentración y esto afecta otros dominios, y es probable que si se presente una magnificación de los síntomas, pero no necesariamente de forma consciente”*; así, resaltó que el trastorno del comportamiento y que inició con un esguince o fractura de tobillo, pese a parecer simple, tuvo tanta complicación en su desarrollo que fue valorada en todos los dictámenes como degenerativa y progresiva, lo que no tuvo en cuenta la togada en sus argumentaciones de instancia.

Agregó que se echó de menos la documental expedida por el Instituto Neuropsicológico el 10 de febrero de 2016, previo al dictamen emitido por la JNCI y que es necesaria para valorar si la depresión está en un estadio leve, moderado o severo, y que da cuenta que realmente es severa (fl. 71 del expediente). De ahí que la deficiencia otorgada por el perito particular haya aumentado el porcentaje de PCL, pues en ella se concluyó: *“cognoscitivas: Paciente orientado en tiempo espacio y persona, capacidad intelectual de 67 que lo ubica en un rango muy bajo. Perfil homogéneo sin discrepancias en sus índices, alteración atencional a nivel sostenido, dividido, selectivo y alternante. Alteraciones en las habilidades mnésicas para retener, almacenar y evocar información, dificultades en las habilidades perceptuales para el análisis y reconocimiento de los aspectos esenciales en un objeto, si es revisual, síntesis de organización, visoespacial, coordinación visomotora, formación del concepto no verbales, y construcción de objetos tridimensionales. (...) El paciente presenta algunas falencias en la denominación y definición de las palabras de uso común, en el razonamiento verbal, análisis, relación entre dos objetos nombrados y en el conocimiento de información general. Paciente con disfunción ejecutiva. DX características sugestivas: de cuadro demencial estadio leve, síntomas de trastorno depresivo”*. Conforme a ello, junto con los conceptos

médicos de rehabilitación anteriores a la última calificación de la JCNI, se desprende que el demandante padece de un trastorno depresivo severo, tal y como figura en el Decreto 917 de 1999 con el que se inició la calificación, respecto del cual el perito fue muy enfático en indicar los síntomas. También acudió a los conceptos de rehabilitación obrantes a folios 123 y siguientes del expediente físico, que son coincidentes en afirmar todas las patologías del demandante que fueron calificadas por las entidades demandadas y en el dictamen de parte.

Alegatos de conclusión en segunda instancia

Surtido el término para alegar de conclusión en esta sede, solo AXA COLPATRIA S.A. y PROTECCIÓN S.A. lo recorrieron oportunamente, mientras que los demás se abstuvieron de pronunciarse.

i) AXA COLPATRIA S.A.⁷: solicitó confirmar la sentencia, en atención a que el demandante no logró evidenciar que el 10 de junio del año 2010 hubiera ocurrido el accidente laboral al que le atribuye la PCL, ni acreditó que el dolor de su tobillo derecho se hubiera generado por ello, pues no existe reporte alguno. Resaltó que los dictámenes emitidos por las demandadas tuvieron en cuenta la historia clínica completa del paciente, determinaron que no es inválido y que su PCL es de origen común, y no profesional. De otro lado, el dictamen particular no tuvo en cuenta la historia clínica y se basó única y exclusivamente en la manifestación del calificado para determinar el supuesto origen laboral, por lo que aquel no puede ser apreciado por carecer de objetividad, no tener solidez, claridad, exhaustividad, precisión e idoneidad. Finalmente, pidió, en caso de acogerse la apelación y reconocer la pensión de invalidez, no podrá afectarse a la entidad toda vez que en el recurso de alzada expresamente la parte actora señaló no tener reparo frente al origen común de la PCL señalado por la JRCIR.

ii) PROTECCIÓN S.A.⁸: pidió también que se confirme la decisión, en razón a que existen 8 dictámenes de PCL y en 7 de ellos no se alcanza a estructurar la

⁷ 02SegundaInstancia; 06AlegatosAxaColpatria2320170176.pdf

⁸ 02SegundaInstancia; 07AlegatosProteccion2320170176.pdf

PCL superior al 50%. Además, el perito José William Vargas, en diligencia de contradicción del dictamen, no logró identificar los elementos que llevaron a calificar la PCL del actor por encima del 50%, la FE ni la razón del origen laboral; por su parte, el dictamen realizado en el curso del proceso cumplió con la normatividad, y estuvo acorde a la historia clínica del paciente sin encontrar la existencia de la invalidez.

Hecho sobreviniente

En curso de la segunda instancia, el apoderado judicial del demandante informó que la JRCIA emitió el dictamen N°101284-2022 del 30 de junio de 2022 por el cual determinó una PCL del 50.55%⁹ y contra el cual no se interpusieron recursos, por lo que se encuentra en firme desde el 11 de agosto de 2022. Posteriormente¹⁰, solicitó tener como prueba de oficio el referido dictamen con el cual se cumplen los requisitos para acceder a la pensión de invalidez; en tal sentido, pidió que se revoque la sentencia de instancia, se otorgue la prestación a partir del 26 de enero de 2022 FE de la invalidez, y se ordene a la AFP que el descuento en salud solo podrá hacerse desde el ingreso en nómina de pensionados y no sobre el retroactivo, puesto que el empleador ha realizado tales descuentos.

Adicional a lo anterior, refirió que el 30 de junio de 2023 el Juzgado Noveno Penal del Circuito con Función de Conocimiento, conoció en segunda instancia de la acción de tutela interpuesta por el accionante contra PROTECCIÓN S.A. y SURA en la que reclamó la prestación por invalidez en virtud de esta última calificación, trámite que fue negado por carecer de objeto al estar el derecho en discusión en sede judicial. Adujo que la AFP, al rendir informe en dicho trámite constitucional, indicó que no podía resolver, dada la controversia judicial de esa pretensión.

⁹ 02SegundaInstancia; 04SolicitudImpulso.pdf Pág.4/11; 08ImpulsoConstanciaDictamen2320170176.pdf y 09DemandanteAllegaDictamenPCL2320170176.pdf

¹⁰ 02SegundaInstancia; 13SolicitudImpulso2320170176.pdf

Corrido el traslado de la documental allegada a las partes para que se manifestaran¹¹, solo AXA COLPATRIA S.A.¹² solicitó confirmar la sentencia, toda vez que la calificación aportada en segunda instancia ratifica lo dispuesto por los 7 dictámenes emitidos por las demandadas en torno a que el origen de las patologías es común y no laboral, de manera que el actor no cumplió con su carga de demostrar que su PCL proviene de una afectación de carácter profesional por lo que la ARL no está llamada a responder por una eventual prestación.

II. CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

La competencia de la Sala está dada por los artículos 66 y 66A del C.P.T.S.S. modificado por la Ley 1149 de 2007, es decir por los puntos objeto de apelación.

Examinados los hechos y pretensiones de la demanda, la oposición formulada por las accionadas, los argumentos de la decisión de primera instancia, el recurso de apelación y la prueba sobreviviente allegada en esta sede, la Sala deberá determinar: **a)** la validez de los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral del demandante. Igualmente, definirá sobre **b)** la procedencia del reconocimiento y pago de la pensión de invalidez y, en caso tal, las condiciones de causación y disfrute de la prestación.

No se pronunciará la Sala en torno a la pretensión principal referente a que se declare que el origen de la PCL es laboral, ni sobre los intereses de mora por cuanto al sustentar la alzada, la activa expresamente señaló estar de acuerdo con que el origen de la patología es común, y tampoco abordó la pretensión de intereses de mora.

Hechos relevantes probados documentalmente:

- ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL nació el 14 de noviembre de 1977¹³.

¹¹ 02SegundaInstancia; 14IncorporaDocumentalCorreTraslado2320170176.pdf

¹² 02SegundaInstancia; 15PronunciamientoColpatria2320170176.pdf

¹³ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 162

- PROTECCIÓN S.A. a través de SURA emitió dictamen el 18 de marzo de 2018¹⁴, mediante el cual determinó una PCL del 31.77%, de origen común, estructurada el 18 de marzo de 2014.
- El 30 de mayo de 2014 la JRCI¹⁵ calificó la PCL del actor en un 32.43%, de origen común con F.E. el 5 de mayo de 2014.
- La JNCI¹⁶ emitió dictamen el 23 de julio de 2015, con igual PCL, FE y origen al otorgado por la JRCIA.

Posteriormente estas 3 entidades emitieron nuevos dictámenes de PCL, así:

- El 28 de diciembre de 2015¹⁷ SURA otorgó una PCL del 35.48% y FE del 18 de diciembre de 2015; la JRCIA en audiencia del 3 de febrero de 2016¹⁸ determinó una PCL de 43.58% y FE el 5 de mayo de 2014, conceptos confirmados por la JNCIA en dictamen del 13 de junio de 2016¹⁹; las 3 concluyeron en el origen común de las patologías.
- El 21 de enero de 2017²⁰, el grupo SEMEDIC IPS – Servicios Médicos Corporativos- calificó al accionante y concluyó que la PCL ascendía al 57.15%, de origen laboral y que se estructuró el 3 de marzo de 2014.
- Según historia laboral expedida por PROTECCIÓN S.A. el 7 de junio de 2023, ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL cotizó 1.150.72 semanas entre septiembre de 1997 y el 30 de abril de 2023²¹.

Obra también en autos apartes de la historia clínica del actor²², pero no se observa radicación de solicitud a PROTECCIÓN S.A. para el reconocimiento de la pensión de invalidez.

¹⁴ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 27/34

¹⁵ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 21/26

¹⁶ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 7/20

¹⁷ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 51/62

¹⁸ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 43/50

¹⁹ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 35/42

²⁰ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 1/6

²¹ 02SegundaInstancia; 13SolicitudImpulso2320170176.pdf. Pág. 12/26

²² 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 71/161

En audiencia del 9 de mayo de 2019²³ la A Quo ordenó la práctica de nuevo dictamen de PCL al actor, esta vez por la JRCIR, quien emitió calificación el 23 de octubre de 2019²⁴ y asignó un 44.03% de PCL de origen común, pero sin fijar FE por no haberse solicitado y no ser motivo de controversia, el cual fue aclarado y complementado a solicitud de la parte activa²⁵.

a) Validez de los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Lo primero que evidencia la Sala, es que en el escrito de demanda no se expusieron las razones por las cuales se pide dejar sin efectos los dictámenes emitidos por las demandadas. Así, no se presentan censuras puntuales en relación con las calificaciones objetadas y la parte actora se limitó a expresar que su inconformidad radica en el porcentaje de pérdida de capacidad laboral determinado, que su padecimiento es degenerativo y le impide desarrollar normalmente sus labores. Por ello, se acudirá a criterios normativos y jurisprudenciales a fin de definir la validez de los dictámenes emitidos por cuenta de la administradora de pensiones y las juntas de calificación accionadas.

Según la jurisprudencia, los dictámenes periciales emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez si bien constituyen prueba idónea de la pérdida de capacidad laboral, no corresponden a una prueba solemne, por lo que pueden ser debatidos en el escenario judicial, en el cual el principio de libre formación del convencimiento permite al Juez echar mano de otros medios probatorios para decidir de fondo. Así se ha sostenido por la Corte Suprema de Justicia a través de sentencias como las SL 29622 de 2006, SL 27528 de 2007, SL 35450 de 2012, SL 44653 de 2013, SL16374 de 2015 y SL5280-2018, de las cuales hacen mención las SL 1044 de 2019 y SL3008 de 2022. En este sentido, el funcionario también puede prescindirse de aquellos y optar por aquel dictamen que aporte mayores elementos de convicción en torno a la calificación de la pérdida de

²³ 01PrimeraInstancia; 24. ActaAudienciaTramite20190509_p520-p521.pdf

²⁴ 01PrimeraInstancia; 27. DictamenJRCIRisaralda_p566-p577

²⁵ 01PrimeraInstancia; 31. AclaracionyComplementacionJRCIRisaralda20200316.pdf

capacidad laboral, tanto en atención a la naturaleza de la pérdida, como su calificación porcentual y la fecha de estructuración.

La normatividad vigente al momento de determinar la pérdida de capacidad laboral de ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL está contenida en el artículo 52 de la Ley 962 de 2005²⁶, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1507 de 2014, Manual Único para la Calificación de Invalidez.

Sobre esta última normatividad es preciso advertir, que el trámite de calificación del actor inició con el dictamen realizado por SURA el 18 de marzo de 2014, cuando estaba vigente el Decreto 917 de 1999, el cual fue aplicado tanto por la JRCIA el 30 de mayo de 2014, como por la JNCI el 23 de julio de 2015, y por el perito particular el 21 de enero de 2017. Pese a ello, una vez en firme el dictamen de la JNCI, se inició un nuevo proceso de calificación por la ARL SURA el 18 de diciembre de 2015, al que se aplicó el Manual Único de Calificación vigente para ese momento, esto es Decreto 1507 de 2014, norma con la que se resolvieron a su vez los recursos interpuestos, y que finalizó con el dictamen emitido por la JNCI el 13 de junio de 2016.

De ahí, que al haberse desplegado varios trámites para definir la PCL del demandante dentro el tránsito legislativo de los dos referidos manuales, se hayan aplicado por las entidades ambas disposiciones, según la vigencia de

²⁶ El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de aquellas entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, ARP o aseguradora) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudirse en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la entidad. Estas juntas son organismos de carácter interdisciplinario cuya conformación podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa.

cada norma y el momento en que se haya dado inicio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5° del Decreto 1507 de 2014, que consagra que regirá a partir de 6 meses después de su publicación, y solo se aplicará a los procedimientos, actuaciones, dictámenes y procesos de calificación del origen y pérdida de capacidad laboral que se inicie con posterioridad a su vigencia.

Por tal razón, esta Sala de Decisión entiende que el perito particular acudió al Decreto 917 de 1999 en su dictamen del 21 de enero de 2017, por haber sido la normatividad con la que se calificó en primera oportunidad. No obstante, para definir el asunto se partirá del Decreto 1507 de 2014, por ser la normatividad del dictamen de PCL que se acogerá en esta sede, como se verá más adelante.

En autos se tiene noticia de nueve dictámenes periciales, a través de los cuales se determinó tanto la naturaleza de las patologías padecidas por el demandante y que ocasionaron la pérdida de su capacidad laboral, como su porcentaje y, en la mayoría, la fecha de estructuración. Por ende, se debe decidir a cuál atender, con el fin de definir la validez de los dictámenes objeto de inconformidad por la parte actora; a continuación, se relacionan en orden cronológico.

Entidad	Dictamen	Diagnósticos	%PCL	FE	Origen
SURA	Del 18 de marzo de 2014 ²⁷	-Depresión -Lumbalgia -Alteración flexión plantar tobillo derecho -Alteración flexión dorsal tobillo derecho -Alteración inversión tobillo derecho Alteración eversión tobillo derecho.	37.77%. Suma 14.41% de deficiencias, 5.60% de discapacidad y 11.75% de minusvalía.	18/03/2014	Común
JRCIA	N°. 49526 (30 de mayo de 2014) ²⁸ .	-Trastorno mixto de ansiedad y depresión - Lumbago con ciática - Esguinces y torceduras de tobillo	32.43%. Suma 14.28% de deficiencias, 4.90% de discapacidad y	05/05/2014	Común

²⁷ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 27/34

²⁸ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 21/26

			13.25% de minusvalía		
JNCI	N°. 15405298 (23 de julio de 2015) ²⁹	-Trastorno mixto de ansiedad y depresión - Lumbago con ciática - Esguinces y torceduras de tobillo	32.43% Suma 14.28% de deficiencias, 4.90% de discapacidad y 13.25% de minusvalía	5/05/2014	Común
SURA	Del 18 de diciembre de 2015 ³⁰	-Seudoartrosis consecutiva a fusión o artrodesis -Lumbago no especificado -Trastorno mixto de ansiedad y depresión	35.48% Suma 15.78% de deficiencias y 19.7 de rol laboral	18/12/2015	Común
JRICA	N°58594 (3 de febrero de 2016) ³¹	-Seudoartrosis consecutiva a fusión o artrodesis -Lumbago no especificado -Trastorno mixto de ansiedad y depresión	43.58% Suma 22.78% de deficiencias y 20.80% de rol laboral	05/05/2014	Común
JNCI	N°15405298 (13 de junio de 2016) ³²	-Trastorno de disco lumbar con restricción de movimientos -Artrodesis de tobillo derecho -Trastorno depresivo recurrente no especificado -Dolor crónico intratable	43.58% Suma 22.78% de deficiencias y 20.80% de rol laboral	05/05/2014	Común

²⁹ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 7/20

³⁰ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 51/62

³¹ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 43/50

³² 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 35/42

SEMEDIC Dr. José William Vargas Arenas-	N°15405298-70 (21 de enero de 2017) ³³	-Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. -Lumbago no especificado. - Otros procedimientos quirúrgicos. -Trastorno de dolor persistente somatomorfo	57.15% Suma 33.30% de deficiencias, 4.60% de discapacidad y 19.25% minusvalía	03/03/2014	Laboral
JRCIR	N°15405298-1777 (23 de octubre de 2019) ³⁴	-Lumbago no especificado -Seudoartrosis consecutiva a fusión o artrodesis -Trastorno mixto de ansiedad y depresión	44.03% Suma 23.23% de deficiencias y 20.80% de rol laboral	No calificado	Común
JRCIA	N°101284-2022 (30 de junio de 2022) ³⁵	-Estado de artrodesis -Lumbago no especificado -Otro dolor crónico - Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales - Trastorno de la personalidad, no especificado - Trastorno mixto de ansiedad y depresión	50.55% Suma 28.05% de deficiencias y 22.50% de rol laboral	26/01/2022	Común

Audiencia de contradicción del dictamen³⁶.

El médico perito evaluador de SEMEDIC, doctor JOSÉ WILLIAM VARGAS ARENAS, quien dictaminó la PCL a instancias de ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL, compareció a audiencia en la que manifestó que la evaluación fue

³³ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 1/6
³⁴ 01PrimeraInstancia; 27. DictamenJRCIRisaralda_p566-p577
³⁵ 02SegundaInstancia; 04SolicitudImpulso.pdf Pág.4/11; 08ImpulsoConstanciaDictamen2320170176.pdf y 09DemandanteAllegaDictamenPCL2320170176.pdf
³⁶ 01PrimeraInstancia; 22. AudienciaTramite20190306.mp4 y 25. AudienciaTramite20190509.mp4

el 27 de enero de 2017 y para llegar al resultado aplicó el Decreto 917 de 1999; se ratificó en el porcentaje de PCL, la FE y origen determinado.

Explicó que para calificar al demandante tuvo en cuenta en primer lugar la historia clínica contentiva del relato médico, los tratamientos, procedimientos y ayudas diagnósticas, además de la versión de los hechos narrados por el paciente, quien señaló que el 10 de junio de 2010 tuvo un accidente dentro del horario de sus actividades laborales como vigilante, donde se dobló el tobillo derecho, presentó un trauma derecho de tobillo -lesión condral-, con muy mala evolución, ha requerido procedimientos quirúrgicos como artrodesis de tobillo, y además, se ha generado un trastorno depresivo, que según las consultas de psicología, neuropsicología y neuropsiquiatría dan cuenta de una **depresión severa**.

Afirmó que el accidente sí se reportó, aunque no dentro de los 3 primeros días, porque inicialmente el paciente no le dio importancia ya que tenía movilidad, pero cuando vio que el tobillo se inflamó y se limitó la función, acudió a consulta. Explicó que dio veracidad a tales dichos, aunque no tenía todos los elementos como acta de accidente de trabajo, pues le pareció coherente con la historia clínica y su evolución; de ahí que acogiera que las patologías se derivaron del accidente. Más adelante, aclaró que no tiene constancia que el accidente se haya reportado con posterioridad, y que esto lo refirió el paciente; los antecedentes psicológicos dan cuenta que el accionante no tenía patologías mentales previas a ese trauma, así como el trastorno de dolor en su tobillo, igual que la patología lumbar, la cual es explicable porque no tiene apoyo de su extremidad inferior, tendrá que adoptar posturas que generan ese dolor.

Refirió que una de las diferencias que resaltan entre su dictamen y el de las demandadas, radica en el grado de severidad que otorgó a la deficiencia mental, puesto que las juntas lo tuvieron como leve.

Aplicó el Decreto 917 de 1999 porque los dictámenes proferidos por SURA y las juntas de calificaciones se basaron en este, y la JNCI calificó en el último dictamen con el Decreto 1507 de 2014, cuando esta normatividad refiere que los

procesos de calificación iniciados con el Decreto 917 de 1999 debían continuar con este último.

Al ser preguntado sobre la descripción de la deficiencia que clasificó en la tabla 132.4.5, respondió que hay error en la digitación, es 12.4.5 con la que se evalúan los trastornos mayores de humor, y clasificó en clase III, que aplica cuando el trastorno dure mínimo 2 años, de manera que lo asignó como episodio depresivo como severo, pues el diagnóstico está incluido en el dictamen de SURA desde el año 2014.

Determinó la FE en el 3 de marzo de 2014 porque en esa data fue conceptuado por el especialista de cirugía y de tobillo, que tenía identidad suficiente para catalogarla como severa, por la suma de todas las patologías.

Conclusiones de la Sala

A partir de lo anterior, es viable establecer que en los dictámenes allegados al plenario y cuya validez se cuestiona, se aprecia la relación de los diagnósticos padecidos por el hoy demandante. Igualmente se exponen las circunstancias de tiempo, modo y lugar de ocurrencia de los hechos y padecimientos, la historia clínica aportada para estudio, fueron expedidos por entidades competentes, se argumentan las razones por las cuales se define tanto el origen como la fecha de estructuración y el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, y cumplen con los parámetros definidos por los Manuales de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral aplicables.

Así las cosas, los referidos dictámenes se consideran válidos y no es procedente la declaración deprecada en la demanda.

Sin embargo, en este punto se debe efectuar pronunciamiento sobre el **hecho sobreviniente** acaecido.

La Sala de Casación Laboral ha señalado al respecto, que las circunstancias que se presentan con posterioridad a la demanda no pueden ser desconocidas por los jueces, puesto que sus decisiones no pueden ser ajenas a la realidad;

además porque pueden impactar en los requisitos para acceder a las diferentes prestaciones de ley. Así lo señaló en la sentencia de radicación 14214 del 18 de septiembre de 2000, reiterada en la 16805 de 2016 y SL3707-2018:

“(...) en los procesos laborales es aplicable el artículo 305 del CPC en tanto prevé, en casos como el aquí estudiado la obligación del sentenciador de tener en cuenta cualquier hecho modificativo o extintivo sobre el cual verse el litigio, ocurrido después de haberse propuesto la demanda, siempre que aparezca probado y allegado regularmente antes de que el expediente entre a despacho para sentencia, o que la ley permita considerarlo de oficio.

Ante estas circunstancias, se evidencia una excepción al principio de congruencia, como se indicó entre otras, en la Sentencia SL2159-2022:

“corresponde al juez resolver el litigio a partir de los hechos acreditados en el plenario y en observancia de la norma consagratória del derecho discutido, debiéndose advertir al respecto que, el principio de congruencia tiene determinadas excepciones, a saber, (i) advertencia de una situación ilegal que amerite su intervención para proteger los derechos de las partes; (ii) surgir hechos sobrevinientes y (iii) cuando se hace uso de la facultad procesal de decidir en extra o ultra petita -artículo 50 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social”

Por lo anterior, en aplicación de los principios de libre formación del convencimiento y apreciación crítica y conjunta de la prueba, se considera que el dictamen emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA el 30 de junio de 2022, no sólo es más completo en cuanto al análisis de las patologías padecidas por el accionante, sino que es más reciente y por tanto más actualizado en cuanto a la evolución o consolidación de las patologías, y tiene en cuenta el diagnóstico de *Trastorno de la personalidad, no especificado* y *otro dolor crónico*, que no se incluye en los elaborados por SURA (PROTECCIÓN S.A.), y por la misma JRCIA y la JNCI. Ello refleja con mayor claridad y completitud la realidad clínica y actual del paciente; de ahí que la Sala adopte el dictamen allegado por la activa en esta instancia a efectos de decidir sobre el fondo del asunto.

Cabe precisar que de esta prueba se desprende que PROTECCIÓN S.A. emitió un tercer dictamen el 11 de mayo de 2022, el cual no fue aportado y que otorgó una PCL del 40.78%, con FE el 26 de enero de 2022, el cual fue objetado por el paciente porque el porcentaje era muy bajo.

a) Valoración de la afectación mental

El médico perito particular valoró un diagnóstico de *episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos* y en la descripción de la deficiencia tuvo en cuenta el de *depresión severa* al que le asignó un 30%, calificada con el Capítulo 12, Tabla “132.4.5.”, y que realmente corresponde a la Tabla 12.4.5, por haberse advertido error de digitación como lo aclaró en audiencia. Con el referido baremo se califican los trastornos mayores de humor, en la que se describen los siguientes criterios:

- El trastorno dura un mínimo de dos años, incluyendo el período intercrítico, y
- En el período intercrítico hay remisión parcial del episodio mayor con presencia de alteraciones menores del humor, y
- Hallazgo actual: hay presencia de alteraciones del humor, de mayor o menor intensidad. Se encuentran problemas a nivel de funciones mentales o algunas alteraciones de la percepción, el pensamiento, la motivación o el lenguaje.

TRASTORNO BIPOLAR CON CICLAJE RAPIDO:

- El trastorno tiene una duración de un año o más, y
- La persona ha presentado cuatro o más episodios, y
- Hallazgo actual: hay síntomas mayores del humor (maníacos o depresivos) de gran severidad, que interfieren con las funciones mentales o alteran la percepción, el pensamiento, la motivación y/o el lenguaje

No obstante, para esta Sala de Decisión tal asignación no resulta tan clara por cuanto de los apartes de historia clínica no se evidencia que la afectación en el ámbito mental del demandante para ese momento estuviera consolidado, o definido como grave, o que el trastorno definido con tal severidad llevara un mínimo de 2 años de duración, veamos:

En consulta prioritaria por psiquiatría del **8 de agosto de 2015**³⁷ se tiene que fue remitido por primera vez a psicología, y en ella se diagnosticó como **episodio depresivo leve**, trastornos de adaptación y otros problemas de tensión física o mental relacionados con el trabajo³⁸; así, en informe de evaluación neuropsicológica realizada por el Instituto Neurológico de Colombia el **10 de febrero de 2016**³⁹ se emitieron como impresiones diagnósticas las de: **características sugestivas de cuadro demencial estadio leve y síntomas de trastorno depresivo**; en valoración por psicología del **19 de julio de 2016** se indicó como diagnóstico **episodio depresivo moderado**, trastornos de adaptación y otros trastornos de los hábitos y de los impulsos⁴⁰; en control por psicología del **8 de agosto de 2016**⁴¹ nuevamente figura **episodio depresivo moderado**, junto con otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia y los no especificados, y otros trastornos de los hábitos y de los impulsos; el **18 de octubre de 2016** se reiteró el **episodio depresivo moderado**⁴²; y en control del **12 de enero de 2017** se emitieron diagnósticos de trastornos de adaptación, problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas no clasificadas en otra parte, e irritabilidad y enojo⁴³.

De otro lado, el 14 de julio de 2016⁴⁴ en consulta con neuropsiquiatría se señaló como diagnóstico episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.

Lo anterior evidencia que para el 27 de enero de 2017 en que fue evaluado por SEMEDIC, el demandante aunque tenía un diagnóstico depresivo, éste no estaba consolidado en su clase de gravedad como lo valoró el doctor Vargas Arenas, y además este trastorno no era el único que afectaba el área mental del paciente, pues se observan también afecciones en la personalidad o en el comportamiento; de ahí que el último dictamen emanado por la JRCIA que contiene tanto el trastorno mixto de ansiedad y depresión, como el trastorno de

³⁷ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 71/73

³⁸ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 78

³⁹ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 92/101

⁴⁰ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 79/80

⁴¹ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 80

⁴² 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 83

⁴³ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 88

⁴⁴ 01PrimeraInstancia; 02. AnexosDemanda_p11-p193.pdf, Pág. 89

la personalidad no especificado, resulte más completo y acertado respecto de la situación médica del demandante.

Por lo anterior la sentencia de instancia **será confirmada parcialmente**, en cuanto declaró probadas las excepciones formuladas por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., y la JNCIA y la JNCI.

No obstante, en virtud del hecho sobreviniente que se analizó y acogió en esta sede, se acogerá el **dictamen N°101284-2022 emitido por la JRCIA** del 30 de junio de 2022 para definir la situación pensional del demandante, el cual se reitera otorgó una PCL DEL 50.55% de origen común, y FE del 26 de enero de 2022.

Así, descartado el origen laboral de la PCL del demandante se absolverá a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. de todas las pretensiones formuladas en su contra.

b) Pensión de invalidez

Por regla general, el reconocimiento de la pensión de invalidez se regula por la norma vigente en la fecha de estructuración de la PCL. En el caso en estudio, es el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1° de la Ley 860 de 2003, que exige haber cotizado al menos 50 semanas dentro de los 3 años inmediatamente anteriores a la estructuración, aunado a la pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% prevista en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993.

Según historia laboral actualizada al 30 de abril de 2023⁴⁵, ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL cotizó 1.150,57 semanas entre septiembre de 1997 y el 30 de abril de 2023, de las cuales 154,28 lo fueron entre el 26 de enero de 2019 y el 26 de enero de 2022, suficientes para causar la prestación deprecada.

⁴⁵ 02SegundaInstancia; 13SolicitudImpulso2320170176.pdf. Pág. 12/26

Ahora bien, en cuanto al disfrute, el inciso primero del artículo 10 del Acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 del mismo año, señala:

“La pensión de invalidez por riesgo común, se reconocerá a solicitud de parte interesada y comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio”.

De otra parte, el inciso final del artículo 40 de la Ley 100 de 1993 establece que la pensión de invalidez *“se reconocerá a solicitud de parte interesada y comenzará a pagarse, en forma retroactiva, desde la fecha en que se produzca tal estado”*⁴⁶. El mandato primigenio es retomado por el artículo 3 del Decreto 917 de 1999.⁴⁷

Según lo anterior, la pensión de invalidez se causa desde el momento en que se estructure dicho estado, salvo cuando se demuestre el pago de subsidios de incapacidad posteriores, tendientes a cubrir la contingencia o estado de necesidad que se genera a un trabajador por la suspensión transitoria de la capacidad de trabajo, originada por enfermedad o accidente y que por ello reemplazan a la remuneración o renta percibida.

En el caso, no se acreditó que el demandante estuviera percibiendo subsidios por incapacidad para el momento en que se estructuró la invalidez, por lo tanto, definido el origen común de la PCL del actor, PROTECCIÓN S.A. **está obligada a pagar la prestación desde el 26 de enero de 2022**, fecha en que se estructuró la PCL. Aspecto en que se **revocará** la sentencia.

La mesada pensional asciende a la mínima mensual para cada año, pues el salario base de cotización siempre ha sido el equivalente al mínimo mensual

⁴⁶ La Corte Constitucional, mediante sentencia C-252 de del 16 de marzo de 2004, declaró exequible dicha norma.

⁴⁷ *“Fecha de estructuración o declaratoria de la pérdida de capacidad laboral. Es la fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación. En todo caso, mientras dicha persona reciba subsidio por incapacidad temporal, no habrá lugar a percibir las prestaciones derivadas de la invalidez”* (subraya la Sala)

legal vigente en cada época. Se pagarán 13 mesadas anuales, al haberse causado el derecho con posterioridad al 31 de julio de 2011⁴⁸.

Conforme a lo anterior, PROTECCIÓN S.A. adeuda al demandante, por concepto de retroactivo pensional causado entre el 26 de enero de 2022 y el 27 de octubre de 2023 –fecha de emisión de la sentencia-, la suma de VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (**\$23'650.667**), así discriminada:

RETROACTIVO PENSIONAL				
Año	IPC	# mesadas	Valor pensión (mínimo)	Total Retroactivo (mínimo)
2022	13,12%	12 y 5 días	\$ 1.000.000	\$ 12.166.667
2023		9 y 27 días	\$ 1.160.000	\$ 11.484.000
			TOTAL	\$ 23.650.667

La AFP continuará pagando una mesada pensional de \$1.160.000 para 2023, sin perjuicio de los aumentos anuales previstos en el artículo 14 de la ley 100 de 1993.

Se facultará a PROTECCIÓN S.A. para descontar del retroactivo pensional causado y el que se cause en adelante, lo correspondiente a las cotizaciones ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud, según lo prevé el artículo 143 de la ley 100 de 1993 y el precedente judicial en la materia, aspecto en que se despachará desfavorablemente lo solicitado por el extremo demandante en esta instancia.

c) Indexación de la condena.

A fin de garantizar que el pensionado perciba lo adeudado en su real valor, se ordenará indexar la condena; para ello, la demandada tomará la fórmula que ha sido avalada por la H. Corte Suprema de Justicia en la materia:

$$\text{ÍNDICE FINAL} \times \text{VALOR A INDEXAR} - \text{VALOR A INDEXAR} = \text{V. ACTUALIZADO}$$
$$\text{ÍNDICE INICIAL}$$

⁴⁸ Acto Legislativo 01 de 2005

Los valores con los que ha de reemplazarse la fórmula deben ser:

El ÍNDICE FINAL certificado por el DANE que corresponde al de la fecha en que haya de efectuarse el pago;

El ÍNDICE INICIAL corresponde a la fecha de exigibilidad de cada mesada pensional, puesto que son prestaciones periódicas.

El VALOR A INDEXAR corresponde al valor de cada mesada a indexar.

III. EXCEPCIONES

Las excepciones formuladas por las demandadas quedaron implícitamente resueltas, especialmente la prescripción, ya que el dictamen acogido data del 30 de junio de 2022 y la prestación se causó el 26 de junio del mismo año, con lo que no trascurrieron los tres años a que refieren los artículos 488 del C.S.T. y 151 del C.P.T.S.S.

IV. COSTAS

Considera la Sala que no se causaron costas, dado que si bien sale avante la pretensión del actor y se reconoce el derecho pensional, tal decisión no partió de la falta de validez de los dictámenes emanados por las demandadas ni de la experticia aportada por la parte, sino del hecho sobreviniente acaecido con posterioridad a la emisión de la sentencia de primera instancia, en virtud de un tercer trámite de calificación iniciado ante los entes competentes, con el cual finalmente el actor satisfizo el requisito de PCL exigido en la ley.

En tal sentido, las costas impuestas al demandante en primera instancia se revocarán para en su lugar absolverlo de tal carga y no se impartirá condena en costas a la AFP condenada a reconocer la prestación, por no encontrarlas causadas, a la luz de lo dispuesto en el numeral 8° del artículo 365 del C.G.P.

En mérito de lo expuesto, la SALA SEXTA DE DECISIÓN LABORAL del TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR PARCIALMENTE el numeral primero de la sentencia proferida el 13 de julio de 2020 por el Juzgado Veintitrés Laboral del Circuito de Medellín, dentro del proceso ordinario promovido por ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL contra PROTECCIÓN S.A., la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ y AXA COLPATRIA S.A., en cuanto declaró probadas las excepciones allí referenciadas formuladas por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

SEGUNDO: REVOCAR parcialmente el numeral segundo de la sentencia de instancia, para en su lugar acoger el dictamen N°101284-2022 emitido por la JRCIA el 30 de junio de 2022 y, en consecuencia, **declarar** que ANTONIO MARÍA OQUENDO CARVAJAL tiene derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez de origen común a partir del 26 de enero de 2022 a cargo de PROTECCIÓN S.A., a razón de 13 mesadas anuales y en cuantía del SMLMV de cada año.

TERCERO: CONDENAR a PROTECCIÓN S.A. a reconocer y pagar el retroactivo pensional que equivale a VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (**\$23'650.667**), liquidado entre el 26 de enero de 2022 y el 27 de octubre de 2023, valor que deberá indexarse al momento del pago. La mesada del año 2023 continuará pagándose en \$1.160.000, sin perjuicio de los aumentos anuales previstos en el artículo 14 de la ley 100 de 1993.

Se autoriza a PROTECCIÓN S.A. a descontar del retroactivo pensional causado y el que se cause en adelante, lo correspondiente a las cotizaciones ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

CUARTO: ABSOLVER a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. de todas las pretensiones incoadas en su contra.

QUINTO: DECLARAR no probada la excepción de prescripción propuesta por PROTECCIÓN S.A.

SEXTO: Sin costas en las instancias, por lo expuesto en la parte motiva.

Notifíquese por edicto y devuélvase el expediente al despacho de origen.

Las Magistradas,



ADRIANA CATHERINA MOJICA MUÑOZ



ANA MARÍA ZAPATA PÉREZ

LILIANA MARÍA CASTAÑEDA DUQUE
(En ausencia justificada)