

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN



SALA LABORAL

APELACIÓN - SENTENCIA	
DEMANDANTE	CARLOS MARIO ROJAS URIBE
DEMANDADO	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A. y OTROS
RADICADO	05001-31-05-010-2018-00703-01
MAGISTRADA PONENTE	MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO
TEMA	Pensión de invalidez de origen común, fecha de estructuración, valoración probatoria.
DECISIÓN	Confirma.

Medellín, dieciocho (18) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

La Sala Segunda de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, integrada por los magistrados HUGO ALEXANDER BEDOYA DÍAZ, CARMEN HELENA CASTAÑO CARDONA y como ponente MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO, en acatamiento de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 que dispuso adoptar como legislación permanente las normas contenidas en el Decreto Ley 806 de 2020, y surtido el traslado correspondiente, procede la Sala a proferir sentencia ordinaria de segunda instancia dentro del presente proceso ordinario laboral, promovido por el señor **CARLOS MARIO ROJAS URIBE** contra la sociedad **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.**, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**, y **SERVICIOS GENERALES DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**

Después de deliberar sobre el asunto, de lo que se dejó constancia en el **ACTA No 010**, se procedió a decidirlo en los siguientes términos:

I. – ANTECEDENTES

Es materia de la Litis, decidir el recurso de apelación invocado por el apoderado judicial del demandante, contra la sentencia absolutoria que profirió el Juzgado Décimo Laboral del Circuito de Medellín - Antioquia, en la audiencia pública celebrada el día 17 de agosto de 2023, dentro del proceso referenciado.

II. – HECHOS DE LA DEMANDA

Como fundamento de las pretensiones incoadas con la demanda, se expuso, en síntesis, que el señor CARLOS MARIO ROJAS URIBE se encuentra afiliado al régimen de ahorro individual con solidaridad a través de la AFP PROTECCIÓN S.A., y le fue calificada su pérdida de capacidad laboral por parte de la IPS SURAMERICANA S.A., a través del dictamen de fecha 31 de enero de 2018, donde se estableció una PCL del 73.6% de origen común, con fecha de estructuración del 11 de septiembre de 2017.

Inconforme con la fecha de estructuración, el actor se practicó un nuevo dictamen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, quien, mediante experticia del 27 de marzo de 2018, ratificó lo resuelto por la IPS SURA.

Encontrándose aun en desacuerdo con lo anterior, el actor se hizo calificar en tercera oportunidad por la IPS UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, y esta entidad mediante dictamen del 10 de octubre de 2018, determinó como fecha de estructuración del estado de invalidez el día 31 de diciembre de 2006, de origen común.

Señala la activa, que las dos primeras calificaciones realizadas por la IPS SURA y la Junta Regional, no son coherentes con el complejo patológico del actor, y por ende debe acogerse la última experticia, misma que le permite acceder a una pensión de invalidez de origen común, pues en los 3 años anteriores a la fecha de estructuración acogida por la IPS UNIVERSITARIA (31-12-2006), acredita un total de 50 semanas cotizadas, y en tal sentido se agotó reclamación administrativa ante la AFP PROTECCIÓN S.A., sin obtener respuesta hasta la fecha.

III. – PRETENSIONES

La acción judicial está dirigida a que SE DECLARE la nulidad de los dictámenes médico laborales emitidos por SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A., y la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, y en su lugar, SE DECLARE que el señor CARLOS MARIO ROJAS URIBE presenta una pérdida de capacidad laboral superior al 50% de origen común y con fecha de estructuración del 31 de diciembre 2016, en consecuencia, SE CONDENE a la AFP PROTECCIÓN S.A. a reconocer y pagar al demandante una pensión de invalidez de origen común, junto con las mesadas adicionales, los intereses moratorios del art. 141 de la Ley 100 de 1993, la indexación de las condenas, lo que ultra y extra petita resulte acreditado en la litis, y las costas del proceso.

IV. – RESPUESTA A LA DEMANDA

La **AFP PROTECCIÓN S.A.** dio respuesta oportuna a la demanda a través de su apoderada judicial (fls. 175 al 194 del archivo PDF 001) quien manifestó frente a los supuestos fácticos narrados por la activa, que son ciertos aquellos que aluden a la condición de afiliado que detenta el demandante, y las calificaciones de pérdida de capacidad laboral que le fueron practicadas por la IPS SURAMERCANA S.A. y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, quienes determinaron como fecha de estructuración del estado de invalidez el día 11 de noviembre de 2017, no siendo oponible al fondo de pensiones, la calificación particular aportada con la demanda, pues la entidad que la elaboró no se encuentra autorizada por la Ley para efectuar tal experticia, sin que le consten los restantes supuestos fácticos, los cuales deberán ser objeto de debate probatorio en la litis; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas, proponiendo en su defensa las excepciones de mérito que denominó: *“FALTA DE CAUSA PARA PEDIR; INEXISTENCIA DE LAS OBLIGACIONES DEMANDADAS; BUENA FE; y PRESCRIPCIÓN”*.

A su turno, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**, a través de su apoderado judicial dio respuesta oportuna a la

acción judicial (fls. 237 al 239 del archivo PDF 001), aceptando únicamente el hecho relativo a la calificación de pérdida de capacidad laboral realizada dicha junta, sin que le consten los restantes supuestos fácticos, pues algunos de ellos son simples apreciaciones subjetivas que realiza la parte demandante, que deberán ser objeto de debate probatorio; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas, proponiendo en su defensa la excepción de mérito que denominó: *“INEXISTENCIA DE FUNDAMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES”*.

Y finalmente obra respuesta de **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**, visible a folios 299 al 314 del archivo PDF 001, quien, a través de su apoderado judicial, dio por ciertos los hechos que versan sobre la afiliación al RAIS a través de la AFP PROTECCIÓN S.A., y las calificaciones de pérdida de capacidad laboral realizadas por la IPS SURA y la Junta Regional, quienes determinaron como fecha de estructuración del estado de invalidez, el día 11 de septiembre de 2017, cuando se emitió del concepto desfavorable de rehabilitación por parte del médico especialista, sin que le consten los restantes supuestos fácticos, que deberán ser objeto de debate probatorio en la litis; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas, proponiendo en su defensa las excepciones de mérito que denominó: *“FALTA DE COMPETENCIA DEL JUEZ LABORAL PARA PRONUNCIARSE EN RELACIÓN CON EL DICTAMEN DE LA IPS; FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA; AUSENCIA DE EFECTOS DEL DICTAMEN ELABORADO POR IPS SURA; e IDONEIDAD DEL DICTAMEN ELABORADO POR IPS SURA”*.

V. - DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

En el fallo objeto de apelación, la juez *A Quo* en audiencia pública de juzgamiento, celebrada el 17 de agosto de 2023, ABSOLVIÓ a la AFP PROTECCIÓN S.A.; a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA y a la IPS SURAMERICANA S.A. de todas las pretensiones formuladas en su contra por el señor CARLOS MARIO ROJAS URIBE, declarando probada la excepción de INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN, e imponiéndole a este ultimo las costas procesales de la primera

instancia, fijándole como agencias en derecho la suma equivalente a ½ SMLMV, dividido entre las codemandadas.

Como fundamento de su decisión, estimó el juez de primer grado que, en el presente asunto si era posible valorar el dictamen de pérdida de capacidad laboral realizado por la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA (archivo PDF 16), el cual fue decretado como prueba de oficio, así esta experticia no hubiese sido objeto de contradicción en la litis, toda vez que no existe tarifa legal probatoria tratándose de dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Y que si bien es cierto, las patologías mentales del demandante (esquizofrenia paranoide) se agudizaron entre los años 2013 y 2016, solo fue hasta el año 2017, que se emitió concepto desfavorable de rehabilitación, siendo esta la fecha real de estructuración de la invalidez, por cuanto el actor tenía buena adherencia al tratamiento médico suministrado y presentaba señales de mejoría en su patología hasta el año 2017, cuando dejo de asistir las citas médicas, y por ello el deterioro cognitivo solo se estableció en el año 2017, según la historia clínica del afiliado.

El juez de primer grado también analizó el derecho pensional deprecado, a la luz del principio de la condición más beneficiosa, y la tesis de la capacidad laboral residual, no hallando configurada ninguna de estas hipótesis.

VI. RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El apoderado judicial del demandante, dice no estar de acuerdo con la sentencia de primera instancia, e insiste en la fecha de estructuración del estado de invalidez, establecida en el dictamen de PCL aportado con la demanda, experticia según la cual la fecha de estructuración corresponde al día 31 de diciembre de 2006.

Censuró el dictamen decretado de oficio que fue realizado por la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, pues esta

calificación en estricta aplicación del art. 228 del CGP, no puede tener ningún valor probatorio, al no haber sido sustentado por el perito médico que lo elaboró.

Señalando igualmente que al no existir tarifa legal probatoria respecto a la calificación de pérdida de capacidad laboral, el dictamen de la IPS SURA le es inoponible al demandante.

También manifestó el recurrente, que el funcionario judicial de primer grado incurrió en una indebida valoración probatoria, al no haber tenido en cuenta el certificado médico del médico especialista en psiquiatría, aportado el día 16 de noviembre de 2021, pues en tal documento se hacía un recuento de la historia clínica del paciente, y resulta coherente con lo anotado en todos y cada uno de los dictámenes practicados al actor.

Resalta que al ser el demandante una persona de especial protección constitucional, por presentar una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, era deber del operador jurídico, aplicar el modelo especial de discapacidad y no el modelo médico rehabilitador, tal y como lo ha pregonado el comité sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Asegura que el demandante para el año 2006 ya contaba con el diagnóstico y las secuelas de la patología denominada “esquizofrenia paranoide”, y así se advirtió en el dictamen de la Junta Regional, donde se dice que dicha patología inició en el año 2006, cuando el actor contaba con 23 años de edad, anotaciones que cuentan con respaldo documental en la historia clínica del paciente.

Alegatos de conclusión.

Encontrándose dentro del término otorgado, el apoderado judicial de la AFP PROTECCIÓN S.A., presentó sus alegatos de conclusión en segunda instancia, exponiendo las razones fácticas y jurídicas por las que considera se debe confirmar la absolución, pues según refiere el actor no allegó pruebas suficientes que respalden una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) que

justifique la calificación requerida. La agudización de la enfermedad comenzó a empeorar a partir del año 2017, según un concepto desfavorable de rehabilitación que estableció una fecha de mejoría máxima para el 11 de septiembre de 2017.

No se encuentra respaldo documental o científico que permita concluir que el demandante tenía una PCL desde el año 2006, como afirma la parte demandante. Las notas de referencia que mencionan una PCL desde el año 2006 sugieren la falta de documentación clínica que respalde esta afirmación.

A su turno, el apoderado judicial de SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A., indicó en sus alegatos de instancia, que al actor no le asiste derecho a la pensión de invalidez que reclama, máxime que la historia clínica aportada por la parte actora solo data a partir del año 2013, no siendo posible determinar el estado de salud del demandante con anterioridad a esta fecha.

Además, según la historia clínica del demandante, este tenía un estado de salud estable para el año 2013, y fue deteriorándose con el paso del tiempo, consolidándose con el concepto desfavorable de rehabilitación de fecha 11 de septiembre del año 2017, el que se estructuró la pérdida de capacidad laboral.

También reiteró que si bien el dictamen pericial decretado por el Despacho de oficio no fue controvertido en audiencia y por lo tanto, no se puede calificar el mismo como "Prueba Plena", sí es posible aducir que el mismo tiene la naturaleza de prueba sumaria, pues aplicar las mismas consecuencias que se presentan en los dictámenes de parte cuando los expertos no asisten a la contradicción de sus experticias, supondría dejar desprovista de toda finalidad la decisión oficiosa adoptada por el A Quo y dejar en manos del demandante toda la eficacia del dictamen pericial, según su resultado le sea o no beneficioso para su posición en el proceso. En el recurso de apelación, el recurrente pretende restarle importancia a dicha prueba pericial, aduciendo que el perito citado no compareció a la diligencia de contradicción, desconociendo con ello que la carga de lograr la comparecencia del perito a la diligencia era de la misma parte demandante.

De otro lado, y en relación a la certificación médica en la que se funda el apelante para sustentar su alzada, expone que la misma no puede ser tenida como prueba, pues aparte de no encontrarse en el expediente, ésta fue aportada por fuera de las oportunidades probatorias consignadas en el artículo 173 del CGP.

Teniendo en cuenta la anterior crónica procesal, pasa la Sala a resolver previas las siguientes,

VII. – CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

Naturaleza jurídica de la pretensión. – Pensión de invalidez de origen común, fecha de estructuración del estado de invalidez, valoración probatoria:

Los presupuestos procesales, requisitos indispensables para regular la formación y desarrollo de la relación jurídica, como son demanda en forma, Juez competente, capacidad para ser parte y comparecer al proceso se encuentran cumplidos a cabalidad en el caso objeto de estudio, lo cual da mérito para que la decisión que se deba tomar en esta oportunidad sea de fondo.

Planteado el recurso de apelación tal y como se encuentra, el problema jurídico que debe resolver la Sala, consiste en determinar si el señor CARLOS MARIO ROJAS URIBE logró acreditar el cumplimiento de los requisitos legales para acceder al reconocimiento y pago de una pensión de invalidez de origen común, y solo en caso de prosperar esta pretensión, la Sala pasará a analizar la fecha a partir de la cual debe iniciar el disfrute pensional, y si el retroactivo eventualmente causado puede ser objeto de intereses moratorios o en su defecto de la indexación monetaria.

Pensión por invalidez.

El artículo 38 de la ley 100 de 1993 señala que se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

El estado de invalidez es una condición física o mental que impide a la persona desarrollar una actividad laboral remunerada, debido a la considerable disminución de sus capacidades físicas y/o psíquicas e intelectuales, de manera tal que no le es dable suplir por sí mismo una vida digna, en resumen es la pérdida de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten desempeñarse en una actividad u oficio habitual, según lo establecido en el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

De la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Al tenor de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2002 y adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012, el estado de invalidez de un afiliado al Sistema General de Pensiones debe establecerse mediante la valoración científica que efectúan entre otras, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL; y las Compañías de Seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte, las EPS, con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez, calificaciones que pueden ser objeto de discusión ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, apelable ante la Junta de Calificación Nacional.

En síntesis, conforme el art 142 del Decreto 019 de 2012 adicionado por el art 18 de la Ley 1562 de 2012, el dictamen de calificación de la PCL debe ser realizado en primera oportunidad, por la AFP, ARL ó EPS a la que se encuentre afiliado el interesado y, de existir alguna controversia con la calificación, puede interponer los respectivos recursos en los plazos señalados en la norma transcrita ante las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

Esta norma, a su vez, debe leerse concordada con los arts. 44 y 45 del Decreto 1352/13 por cuanto son las disposiciones que regulan cómo proceder cuando surtidas o agotadas las instancias de calificación previstas en la ley persisten controversias con los dictámenes emitidos por las referidas juntas de calificación de invalidez, el art 44 del Decreto 1352/13, a la letra reza:

“Artículo 44. Controversias sobre los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez. Las controversias que se

*susciten en relación con los dictámenes emitidos **en firme** por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, **mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente.** (...)*

Significa lo anterior, que aquellas valoraciones que se emitan durante el trámite administrativo, son controvertibles ante la Jurisdicción del Trabajo y la Seguridad social, por lo que los dictámenes que profieren las entidades del sistema de seguridad social no son medios probatorios solemnes, y por ende el Juzgador en su valoración no está sometido a la tarifa legal de pruebas y puede formar libremente su convencimiento con aquellos elementos que le den mayor credibilidad, conforme a lo dispuesto en el artículo 61 del CPT y la SS, en la medida en que la pérdida de la capacidad laboral y su origen pueden ser demostradas a través de los demás medios de prueba, que no exclusivamente con dicha probanza, así lo ha tenido establecido la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia, como puede apreciarse en las sentencias con radicación 26591 de 4 de abril de 2006, SL500-2013 SL9184-2016, SL3992-2019, SL4571-2019, y más recientemente la sentencia SL727-2021 del 22 de febrero de 2021, con radicación 77.899, en esta última se indicó lo siguiente:

“Lo anterior significó, dentro de la evolución de la jurisprudencia, que a pesar de la importancia y tecnicidad de la evaluación que realizan las autoridades médico laborales y las juntas de calificación de invalidez, tanto regionales como nacionales, estas pueden ser objeto de discusión en el proceso de seguridad social, al existir otros medios probatorios que ofrezcan un mayor grado de persuasión al juzgador, en punto del grado o porcentaje de pérdida de capacidad laboral, la fecha de estructuración de la invalidez y su origen, lo cual debe estar enmarcado en las reglas de apreciación probatoria del artículo 61 del CPTSS.”

CASO CONCRETO

En el presente asunto, debe recordarse que la pérdida de capacidad laboral del demandante CARLOS MARIO ROJAS URIBE ha sido calificada en 4 oportunidades:

PRIMERA CALIFICACIÓN (fls. 37 al 46 del archivo PDF 001).

Estuvo a cargo de la IPS SURAMERICANA S.A. de fecha 3 de enero de 2018, en esta primigenia oportunidad, se le dictaminó al actor, una PCL del **73.6%**, de origen común, estructurada el día **11 de septiembre de 2017** (fecha del concepto desfavorable de rehabilitación – médico psiquiatra) para su calificación se tuvo en cuenta el Manual Único de Calificación de Invalidez - Decreto 517 de 2014, y como diagnostico o motivo de calificación, se consignó el de: **“ESQUIZOFRENIA PARANOIDE”**.

PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL		
Descripción		Porcentaje
I.	DEFICIENCIA	
II.	VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES	40.0
	ROL LABORAL	33.6
	ECONÓMICA	25.0
	EDAD	2.0
	APRENDIZAJE	1.0
	COMUNICACIÓN	0.7
	MOVILIDAD	0.8
	CUIDADO PERSONAL	1.3
	VIDA DOMÉSTICA	0.5
TOTAL		73.6%

ESTADO DE PCL: Incapacidad Permanente Parcial: Invalidez: x

Fecha de estructuración:	2017/09/11
Sustentación Fecha de estructuración:	
Fecha concepto de psiquiatría con pronóstico malo y ninguna posibilidad de recuperación.	
CALIFICACIÓN DEL ORIGEN	
Enfermedad Común	
8. GRUPO CALIFICADOR	

SEGUNDA CALIFICACIÓN (Fls. 50 al 53 del archivo PDF 001)

Estuvo a cargo de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, allí únicamente se contravirtió la fecha de estructuración del estado de invalidez, concluyéndose nuevamente que la misma correspondía al día **11 de septiembre de 2017** (fecha del concepto desfavorable de rehabilitación – médico psiquiatra), veamos:

7. Concepto final del dictamen pericial
Fecha de estructuración: 11/09/2017
Fecha declaratoria: 27/03/2018
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:
Fecha de concepto de rehabilitación de psiquiatría

TERCERA CALIFICACIÓN (Fls. 23 al 27 del archivo PDF 001):

Corresponde a un dictamen elaborado por la IPS UNIVERSITARIA a través del Dr. JOSÉ WILLIAM VARGAS ARENAS, de fecha 10 de octubre de 2018, con fundamento en el Manual Único de Calificación De Invalidez – Decreto 1507 de 2014, quien le dictamino al demandante una pérdida de capacidad laboral del **73.6%** derivada de una enfermedad común, “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE” con fecha de estructuración del **31 de diciembre de 2006.**

Sustentando esta fecha en los siguientes argumentos:

7. Concepto final del dictamen pericial
Fecha de estructuración: 31/12/2006
Fecha declaratoria: 10/10/2018
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:
SE ESTRUCTURA DESDE LA EVIDENCIA PROBADA DE QUE SU PATOLOGÍA COMENZÓ EN EL AÑO 2006 SEGUN HISTORIA CLINICA APORTADA YA QUE COMO SE DESPRENDE DE LA HISTORIA CLINICA Y DE LA FISIOPATOLOGIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD NO HUBO RECUPERACION DE SU SINTOMATOLOGIA NO OBSTANTE EL TRATAMIENTO PROVISTO AL PACIENTE

CUARTA CALIFICACIÓN (Fls. 3 al 8 del archivo PDF 016):

Esta última calificación se realizó en acatamiento a una prueba oficiosa decretada por el juez de primer grado, y estuvo a cargo de la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, quien con fundamento en el Manual Único de Calificación De Invalidez – Decreto 1507 de 2014, coligió que el actor presentaba una pérdida de capacidad laboral del **55.4%** derivada de una enfermedad común denominada “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE” con fecha de estructuración del **11 de septiembre de 2017,** fecha del concepto desfavorable de rehabilitación, sustentándose esta fecha en las siguientes argumentaciones:

- La esquizofrenia es una patología mental que una vez diagnosticada permanece con las personas podría decirse que el resto de su vida, sin embargo, con la medicación adecuada puede estabilizarse y las personas pueden adaptarse a los requerimientos del contexto.
- El diagnóstico de esquizofrenia paranoide si bien produce una pérdida de la capacidad laboral, no implica que genere más del 50.0% de la capacidad laboral. En la tabla 13.2 los criterios de la norma para la valoración de la deficiencia se realizan por clase o severidad del daño. La tabla trae
- Es cierto que el señor Carlos Mario tiene diagnóstico de esquizofrenia paranoide, incluso con hospitalizaciones por crisis (las cuales no son criterio de evaluación porque son momentos de exacerbación de la patología). Pero el deterioro cognitivo, que lo ubica en la clase III solo se establece en el año 2017. En las notas clínicas aportadas, se aprecia que la medicación es estable de 2013 a 2016. No hay notas previas en la historia clínica aportada.
- Por los argumentos anteriores, el señor Carlos Mario tiene una esquizofrenia que evidencia el deterioro cognitivo en 2017, momento en que se clasifica clase III y el valor de esta deficiencia lo lleva a tener una pérdida de la capacidad laboral mayor al 50.0%.

Para ahondar en las consideraciones técnico – científicas tenidas en cuenta para la elaboración de esta última experticia, mediante proveído del 9 de junio de 2023 (archivo PDF 022), se dispuso la citación de la profesional médica Martha Lucía Escobar Pérez, para que sustentara el referido dictamen, pero llegada la fecha y hora de la diligencia, la citada no se hizo presente.

Advirtiendo también la Sala que la tercera calificación de PCL realizada por el Dr. JOSÉ WILLIAM VARGAS ARENAS, de fecha 10 de octubre de 2018, tampoco fue objeto de contradicción en los términos del art. 228 del Código General del Proceso, pues dicha prueba fue anunciada en el escrito inaugural como una PRUEBA DOCUMENTAL, y así fue decretada en la audiencia prevista para ello, en aquella oportunidad tampoco se decretó el testimonio del referido profesional, al no ser este un testigo como tal, sino un perito experto.

Sin embargo, tal circunstancia no exonera al administrador de justicia de efectuar una valoración de dicha experticia bajo las reglas de la sana crítica, según lo ordenado en el art. 176 del Código General del Proceso¹, en concordancia con el art. 61 del CPTSS, normativa según la cual, el administrador de justicia no estará sujeto a la tarifa legal de pruebas y por lo tanto formará libremente su convencimiento, inspirándose en los principios

¹ "ARTÍCULO 176. APRECIACIÓN DE LAS PRUEBAS. Las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos.

El juez expondrá siempre razonadamente el mérito que le asigne a cada prueba."

científicos que informan la crítica de la prueba y atendiendo a las circunstancias relevantes del pleito y a la conducta procesal observada por las partes, máxime que mediante la prueba pericial se verifican aquellos hechos que requieren de especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos, que superan los saberes específicos del operador jurídico, este análisis podrá conllevar a rechazar completamente la prueba o darle el mérito total o parcial que se encuentre más ajustado al caso.

Así las cosas, el análisis probatorio que le corresponde realizar a la Sala, se circunscribe básicamente a determinar si el demandante CARLOS MARIO ROJAS URIBE, reamente tenia estructurado su estado de invalidez desde el 31 de diciembre de 2006.

Y es que según lo dispuesto en el Decreto 1507 de 2014, se entiende como fecha de estructuración, aquel momento en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. **Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.**

Y según el Dr. José William Vargas Arenas, el demandante superó ese **umbral del 50%** de perdida de capacidad laboral en el año 2006, pues según refiere en la historia clínica del afiliado, se evidencia que su patología mental (esquizofrenia paranoide) inició en dicha anualidad, y no hubo recuperación en su sintomatología a pesar del tratamiento que le fuere suministrado.

No obstante, esta Sala luego de analizar la historia clínica del demandante CARLOS MARIO ROJAS URIBE, visible a folios 58 al 91 del archivo PDF 001, no pudo constatar que la estructuración de la invalidez, hubiese acontecido en el año 2006, como lo asegura el dictamen particular allegado con la demanda, por el contrario lo hallado por la Sala, luego del minucioso análisis de la prueba documental, es que efectivamente la patología de “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE” inició cuando el actor contaba con 23 años

de edad, lo que nos ubica temporalmente en el día 23 de octubre de 2007, pues el actor nació el mismo mes y día de 1984, según se infiere de su documento de identidad visible a folios 97 del archivo PDF 001.

Y es que según la HISTORIA CLÍNICA del CENTRO DE SALUD MENTAL S.A.S. de fecha 22 de febrero de 2016 (folios 69 del archivo PDF 001) el actor “debuto” con dicha enfermedad a los 23 años de edad, iniciando tratamiento en el Hospital Mental de Antioquia “HOMO”, veamos:

Historia Nro: 010000			
Paciente: CARLOS MARIO ROJAS URIBE	Identificación: CC 8359166	Sexo: M	
Teléfono:	Dirección: CALLE 83 A SR 55 DD 18	Oficio: En los casos que no	

Numero de Consulta: 047366	Fecha de consulta: 22-feb.-2016	Hora de consulta: 8:17:21 am	Edad: 31 Año(s)
Entidad: SAVIA SALUD EPS S			
Responsable: na	Telefono:0	Parentesco: Padre	
Acompañante: Sin Acompañante			
Motivo de consulta:			
ENTERADA DE HISTORIA CLINICA PREVIA			
AÑOS DE EDAD: 31 años			
NATURAL DE: Itagüí, RESIDENTE EN: La estrella			
ESTADO CIVIL: soltero			
VIVE CON: con los padres y 2 hermanas			
ESCOLARIDAD: bachiller			
OCUPACION: artista independiente			
DOMINANCIA: diestro			
RELIGION: católica			
FUENTE DE LA HISTORIA: el paciente			
MC"CONTROL" CITA PREVIA HACE 3 MESES:			
EA: Paciente que debutó con esquizofrenia paranoide a la edad de 23 años, inicio tratamiento en el HOMO y requirió una hospitalización, se mantuvo con síntomas positivos hasta 2 años que lleva tratamiento con Risperidón inyectable 37,5 mg cada 15 días IM con excelente respuesta y control de síntomas en cita previa se ajustó el tratamiento con olanzapina tab 5 mg noche ante reactivación de referencialidad y alucinaciones actualmente adherente, sin reporte de efectos adversos, ni molestias físicas reporta sentirse estable, con buen control, regulación emocional y adecuado patrón de alimentación y regulación del sueño conserva su autocuidado, le gusta dibujar y hacer diseño gráfico, ayuda en la casa, comparte con familia, pocas habilidades sociales, pero con algunos amigos le gusta ver películas, es sedentario "se me dañó la bicicleta", sale muy poco "en la calle siento que se burlan y mejor evito" "ya no siento temor" niega consumo de tóxicos niega síntomas psicóticos			

También obra una anotación en el dictamen de la Junta Regional, según la cual, el actor inició una patología mental de “ESQUIZOFRENIA” en el año 2003, veamos:

Fecha: 27/03/2018	Especialidad: Medicina Laboral
-------------------	--------------------------------

Paciente con patología mental de esquizofrenia, inicia en el 2003, laboro del 2003 al 2005, posteriormente laboro en algunas empresas pero no duro, ha tenido varias hospitalizaciones, el 31 de octubre ultima hospitalización, actualmente manejado con risperidona y olanzapina, fe calificado por el afp protección con 73% con fecha de octubre de 2017 apelan a la fecha al considerar que su patología inicia en el 2007, tiene concepto de psiquiatra de septiembre de 2017 que refiere trastorno cognitivo y mal pronóstico, la historia reporta tratamiento por psiquiatría desde el 2010 , fue calificado con la tabla 13.1 con clase IV de deterioro de funcionamiento mental, no tiene otros conceptos de rehabilitación de psiquiatría.


Así las cosas, es factible colegir que el actor presentó un cuadro de ESQUIZOFRENIA SIMPLE desde por lo menos el año 2003, misma que según la literatura médica es aquella conducta o comportamiento humano en el que

predominan los síntomas negativos (anhedonia, abulia, apatía, distanciamiento social, etc).

Y luego para el año 2007, su esquizofrenia se convirtió en paranoide, esto es, aquella patología en la que el paciente presenta delirios (alteraciones del pensamiento) y alucinaciones auditivas (escucha cosas que no son reales).

Sin embargo, advierte esta colegiatura que la fecha en que inició la sintomatología de estas enfermedades, no implicaba necesariamente una coincidencia con la fecha de estructuración del estado de invalidez, pues las secuelas de la enfermedad no son de efecto inmediato, por lo general los tratamientos médicos implementados en los pacientes, les permiten sobrellevar la enfermedad, y continuar desarrollando un proyecto de vida.

Como efectivamente ocurrió con el señor CARLOS MARIO ROJAS URIBE, quien para el año 2014, ya tenía una mejoría en su enfermedad, según lo anoto, la E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, en la consulta realizada el día 21 de abril de 2014 (fls. 85 del archivo PSF 001), donde se hayo al paciente compensado, asintomático, y con buena adherencia al tratamiento, veamos:



E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
Nit: 890.905.166-8

CTC - SOLICITUD Y JUSTIFICACION MEDICA PARA
PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS

Atención: 3
Fecha: Abr.21/2014

Código:	Versión:	Edad:	29 Años	Sexo:	MASCULINO
Nombre:	ROJAS URIBE CARLOS MARIO	Estrato:	SUBSIDIADO-2		
Telefono:	2795521	Id:	CC	8.359.166	
Historia:	8359166	Hora Ate:	10:45		
Estado Civil:	SOLTERO				
Entidad:	ALIANZA MEDELLIN ANT EPS				

ENTIDAD PATOLOGICA

1. Diagnóstico Código CIE 10: F200

2. Diagnóstico Código CIE 10:

Resumen Historia Clínica: Incluye indicaciones según Guías de Manejo y/o fallas terapéuticas con medicamentos del POS

PORTADOR DE ESQZ PARANOIDE ESTA ACTUALMENTE COMPENSADO DIBUJANDO EN LA CASA LE PAGAN POR ESO SE TOMA LA MEDICACION , SE APLICA LA UNYECCION .EN LA CITA PASADA "NO HUBO PODER HUMANO QUE LO HICIERA VENIR A LA CONSULTA.HA SALIDO CUATRO VECES EN ESTOS MESES LO CUAL ES UN LOGRO PUES LE TEME A LA CALLE A LAS AGLOMERACIONES DE PERSONAS.SI SE HIZO LOS EXAMENES. LOS PADRES L VEN QUE HA MEJORDO MUCHO. HIZO UN MURAL EN UN COLEGIO. LE HALLAMOS ASINTOMATICO EXCEPTO POR DERMATIITIS SEBORREICA. LE APLICAN LA INYECCION EN LA CASA. SE SIENTE MEJOR CON EL TTO ACTUAL.

Y esa mejora en sus condiciones de salud, quedó igualmente evidenciada en la consulta realizada el día 8 de mayo de 2017, ante la entidad “COMITÉ DE ESTUDIOS MÉDICOS S.A.S.”, visible a folios 65 del archivo PDF

001, allí se indicó que el actor tenía un antecedente de esquizofrenia y había presentado una mejoría clínica después de recibir manejo hospitalario:

COMITE DE ESTUDIOS MEDICOS S.A.S
Nit 900294794-5
Cra 43A No 34-155 Almacentro Piso 6 Oficina 609 Tel 262
MEDELLIN, Colombia
Email: creimed@gmail.com

CONSULTA 04
08/MAY/2017 04:41 P.m.
08/may
Página: 1

	CC	Edad	Entidad	
JRIBE CARLOS MARIO	8359166	32	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-SAS (SAVIA SAS)	

Activo

Consulta

Enfermedad

Actual

CONTROL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA.

COMENTA QUE RECIBIO MANEJO HOSPITALARIO , DONDE PRESENTO MEJORIA CLINICA " LAS VOCES MERMARON, ESTOY MAS TRANQUILO, EMPECE A VLORAR LA CASA".
LA MADRE EVIDENCIA " HA MEJORADO EN EL SENTIDO QUE YA DUERME BIEN, COME BIEN, HA SALIDO A CAMINAR, YA HABLA CON LOS AMIGOS POR INTERNET".

Examen

Mental

REFIERE QUE QUEDO EN MANEJO CON RISPERIDONA TAB 2 MG 0-0-2.5

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO GLOBLALMENTE, ADECUADO ARREGLO E HIGIENE PERSONAL, ACTITUD DE INTERES. PSICOMOTOR SIN ANORMALIDADES, AFECTO RESTRINGIDO, L HIPOMODULADO. EXPRESION DEL PENSAMIENTO SIN ALTERACION EN LA FORMA O EL CONTENIDO, NO SE EVIDENCIA ACTITUD ALUCIANTORIA. JUICIO DE REALIDAD ADECUADO, EUPROSEXICO. INTROSPECCION Y PROSPECCION ADECUADSA.

Analisis y

Plan

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA QUIEN PRESENTO MEJORIA CLINICA DEPUES DE RECIBIR MANEJO HOSPITALARIO. SE PROPONE CONTINUAR IGUAL MANEJO CON RISPERIDONA.

CONTROL DE SEGUIMIETNO EN 2 MESES

RIESGO INTERMEDIO.

Y luego el día 11 de septiembre de 2017, se emite un concepto médico desfavorable de rehabilitación por parte de la Dra. Diana Carolina Caicedo García, médica especialista en psiquiatría, quien determinó que la patología de “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE” que padece el demandante, corresponde a un trastorno cognitivo mayor de carácter irreversible, frente al cual no existe una terapia posible para la recuperación mental del paciente (fls.58 al 60 del archivo PDF 001).

CONCEPTO MÉDICO SOBRE REHABILITACION INTEGRAL

(El presente formulario debe diligenciarse en su totalidad y con letra de imprente para hacer la remisión por parte de los EPS/ARS de los casos a la Comisión Médico Laboral de PROTECCION S.A. para evaluar a los afiliados y determinar cual es la prestación a que tienen derecho. Lo anterior, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 5 y 23 del Decreto 2463 del 2001, se requiere el soporte técnico del concepto de rehabilitación integral emitido por el equipo interdisciplinario de la EPS/ARS, para proceder a realizar algún trámite administrativo por el Fondo de Pensiones en un afiliado a la seguridad social en salud)

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos		No. de identificación	
Carlos Mario Rojas Uribe		C.C. C.E. T.I. 8359166	
Edad (años):	32	Género:	Masculino
Número de hijos:	0	Escolaridad:	bachiller
Dirección:	Calle B3 a su #55 DD18	Teléfono del Paciente:	6102257
Empresa:		Vinculación laboral:	SI NO X
ARP:		Oficio:	
Nombre del Médico Tratante		EPS:	
Entidad Remitente:	Medeplas	Teléfono del Médico Tratante:	6092782
Está incapacitado actualmente?:	SI NO X	Fecha:	11/09/17
No. Días Incapacidad a la fecha:		Fecha primera incapacidad:	
		Fecha última incapacidad:	

DIAGNÓSTICO(S) FINAL(ES)

1.	Esquizofrenia paranoide	Fecha:	11/09/17
2.		Fecha:	
3.		Fecha:	
4.		Fecha:	
5.		Fecha:	

ETIOLOGÍA DEMOSTRADA O PROBABLE DEL(DELLOS) DIAGNÓSTICO(S)

La esquizofrenia es una patología hereditaria

Descripción de las Secuelas anatómicas y/o funcionales		Pronóstico		
		Buena	Regular	Mala
1.	Trastorno Neurocognitivo Mayor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CAMBIOS O MODIFICACIONES EVOLUTIVAS O TERAPÉUTICAS
Paciente quien por su Patología Psiquiátrica viene presentando deterioro Cognitivo de Forma Irreversible y no reversible

ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:
Paciente al momento con estabilidad de su Patología mental

TERAPÉUTICA POSIBLE:
Ninguna

POSIBILIDADES DE REHABILITACIÓN O RECUPERACIÓN:
Ninguna

Valoradas las anteriores pruebas por parte de la Sala, debe colegirse que no existen motivos para declarar la nulidad de los dictámenes emitidos por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, para en su lugar acoger el dictamen particular de pérdida de capacidad laboral, elaborado por el Dr. José William Vargas Arenas, pues la argumentación utilizada para justificar la fecha de estructuración por el acogida, esto es, el 31 de diciembre de 2006, no genera el convencimiento necesario a la Sala para determinar que el actor estructuró su invalidez en dicha fecha.

Por el contrario, estima la Sala que el motivo que llevó a este perito a apartarse de la fecha de estructuración determinada por la Junta Médica de la IPS SURA, resulta caprichoso, y no se compadece con el estado real de salud del demandante para el 31 de diciembre de 2006, pues para esa fecha solo presentaba un diagnóstico de ESQUIZOFRENIA SIMPLE, mas no de “ESQUIZOFRENIA PARANOIDE” que fue la patología que realmente lo invalido en el mes de septiembre de 2017, cuando ya la enfermedad había dejado unas secuelas definitivas, generándole al afiliado un trastorno cognitivo mayor e irreversible, es decir, que a partir de ese momento ningún tratamiento médico, podría retrotraer el daño mental ocasionado por la enfermedad.

Y aunque la parte demandante censuró la no valoración de una certificación medica allegada al proceso mediante memorial de fecha 16 de noviembre de 2021, según la cual el actor consultó por alucinaciones mentales en el año 2006, misma que fue relacionada en el dictamen particular.

Fecha: 17/09/2018 Especialidad: PSIQUIATRIA ALVARO ERNESTO CARDENAS HINCAPIE

Resumen:

"Conocido en el Centro de Salud Mental desde el año 2006 cuando consultó por alucinaciones. Ha estado hospitalizado en unidades psiquiátricas, la última en octubre del año pasado....." "Pte con Esquizofrenia de más de 12 años de evolución, refractaria al tratamiento farmacológico. Totalmente pendiente de cuidadores para su manutención"

Estima la Sala, que dicha prueba además de ser extemporánea, resulta irrelevante para resolver la problemática suscitada, pues como se explicó anteriormente, el inicio de una determinada sintomatología, no implicaba necesariamente una estructuración del estado de invalidez para ese mismo instante, pues siempre será indispensable, que esta misma patología hubiese producido unas secuelas definitivas e irreversibles en el paciente, y tal circunstancia, solo se acreditó con el concepto desfavorable de rehabilitación de fecha 11 de septiembre de 2017.

Motivos por los cuales, se confirmará la absolución impartida en la primera instancia, por encontrarse ajustada a derecho, y a la realidad probatoria vertida en esta Litis.

Teniendo en cuenta la naturaleza de la decisión proferida y la improsperidad del recurso de apelación presentado por el apoderado judicial del demandante, las costas procesales en esta instancia estarán a cargo de dicha parte y a favor de las codemandadas AFP PROTECCIÓN S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., según lo dispuesto en el numeral 1° del art. 365 del Código General del Proceso, dentro de las cuales se fijan, como agencias en derecho la suma de \$650.000 equivalente a ½ SMLMV para el año 2024, que deberá dividirse en partes iguales entre las demandadas.

VIII - DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **SALA SEGUNDA DE DECISION LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

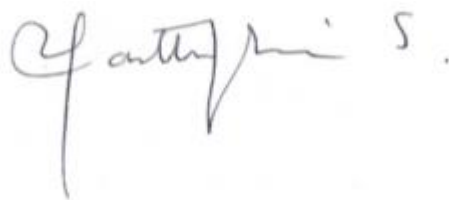
PRIMERO: CONFIRMAR íntegramente la sentencia objeto de apelación de fecha 17 de agosto de 2023, proferida por el Juzgado Décimo Laboral del Circuito de Medellín, según lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: COSTAS en esta instancia a cargo del demandante CARLOS MARIO ROJAS URIBE y a favor de las codemandadas AFP PROTECCIÓN S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., dentro de las cuales se fijan, como agencias en derecho la suma de \$650.000 equivalente a $\frac{1}{2}$ SMLMV para el año 2024, que deberá dividirse en partes iguales entre las demandadas.

TERCERO: En su oportunidad procesal, devuélvase el expediente al juzgado de origen.

CUARTO: Se ordena la notificación por **EDICTO** de esta providencia, que se fijará por secretaría por el término de un día, en acatamiento a lo dispuesto por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en auto AL2550-2021.

Los magistrados



MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO



HUGO ALEXANDER BEDOYA DÍAZ



CARMEN HELENA CASTAÑO CARDONA