

TEMA: DICTAMEN EN PENSIÓN DE INVÁLIDEZ - El dictamen emitido por las juntas de calificación de invalidez no pueden ser prueba única, solemne o tarifada para determinar la pérdida de la capacidad laboral, por lo que al Juzgador de alzada le es permitido, conforme a la potestad de apreciar libremente la prueba, acoger aquellos elementos de convicción que le den mayor credibilidad.

HECHOS: Se persigue que se declare la nulidad de los dictámenes No 201307622LO del 19 de marzo de 2013 expedido por Colpensiones, No 46475 del 23 de septiembre de 2013 realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, y la respuesta al recurso de reposición contenida en el dictamen No JRCIA 770-14 del 20 de enero de 2014 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia; que se declare que presenta una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% de origen común, en consecuencia, que se condene a Colpensiones a reconocer y pagar la pensión de invalidez, el retroactivo pensional junto con las mesadas adicionales, a partir de la fecha de estructuración.

TESIS: (...) (es del caso) aclarar por la Sala que, en últimas, las controversias que se susciten en relación con los dictámenes en firme, emitidos por los organismos calificadores, se dirimen por la justicia ordinaria (artículo 44 del Decreto 1352 de 2013). En ese orden de ideas, el dictamen emitido por las juntas de calificación de invalidez no pueden ser prueba única, solemne o tarifada para determinar la pérdida de la capacidad laboral, pues tal y como lo ha reiterado el órgano jurisdiccional de cierre, el aludido dictamen "...no es más que un experticio que la ley estableció debía ser practicado por determinados entes, lo cual difiere claramente de lo que es una prueba solemne" (CSJ SL-24392 del 29-06-2005, SL31062 del 18-03-2009, SL-35097 del 06-03-2012, SL-351 del 15-05-2013, Radicado 37616, SL-5622 del 09-04-2014, Radicado 52072, y SL-42451 de 2016, SL-877 del 26-02-2020, Radicado 73738, SL-2756 del 29-07-2020, Radicado 72895); (...) precedente judicial en el que además se reiteró que "...al no estar en presencia de un medio probatorio solemne, al Juzgador de alzada le era permitido, conforme a la potestad de apreciar libremente la prueba, acoger aquellos elementos de convicción que le den mayor credibilidad o lo persuada mejor sobre cuál es la verdad real y no simplemente formal que resulte del proceso, en atención a lo previsto en el artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social"; precisando en las sentencias SL877 de 2020 y SL2568 de 2020 que, "...si el juez, para definir una determinada controversia, se ve enfrentado a dos dictámenes disímiles, podrá escoger para fundamentar su decisión aquél que le merezca mayor credibilidad. De igual manera, debe tenerse en cuenta las previsiones legales contenidas en el Artículo 241 del C.P.C, hoy 232 del C.G.P, según las cuales el juez: "apreciará el dictamen de acuerdo con las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, y las demás pruebas que obren en el proceso". (...) en materia de calificación de invalidez ha tenido pleno desarrollo el concepto de calificación integral conforme lo adoctrina la Corte Constitucional en sentencia C- 425 de 2005, y prohijado también por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, entre otras sentencias en la SL1987 de 2019, en la que asentó: "la determinación de la pérdida de capacidad laboral, como se ha referido, debe ser integral, esto es, en la valoración el equipo calificador debe tener en cuenta todas las secuelas y patologías incluidas las anteriores, sean de origen común o laboral -concepto de calificación integral", aunado a que el Decreto 917 de 1999, establece en el artículo 7° que: "Para efecto de la calificación integral de la invalidez se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico y social del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad", derroteros que permitían al perito calificador tener en cuenta los diagnósticos que encontró reflejados en la historia clínica y que aparecieron de manera posterior a la calificación de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pero que a pesar de ello, tal y como

quedó consignado en la aclaración del dictamen, en la calificación de la discapacidad y minusvalía tuvieron mayor peso los diagnósticos de la columna, como se ilustró en precedencia, lo que de contera también se refleja en el rol ocupacional. (...) no es cierta la postura de las entidades demandadas, relativa a que la inclusión de los dos diagnósticos (trastorno de la agudeza visual y el síndrome del túnel carpiano) sean los factores o criterios determinantes para configurar la invalidez del actor, pues como se vio, aun excluyendo tales diagnósticos su situación de invalidez persiste, de lo que se infiere que los aspectos invalidantes son sus dolencias de la columna y no el trastorno de la agudeza visual y el síndrome del túnel carpiano, incluso, los factores de la minusvalía y discapacidad están estrechamente relacionados con el “síndrome doloroso de la columna” y “limitación de movimientos de la columna”, en especial, el ocupacional, que como se explicó con anterioridad, permiten colegir la situación invalidante del actor.(...) Así pues, considera la Sala que el dictamen de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia cumple con los presupuestos de que trata el Artículo 241 del C.P.C, hoy 232 del C.G.P, esto es, tiene “solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos”.

MP. CARLOS ALBERTO LEBRÚN MORALES

FECHA: 30/08/2023

PROVIDENCIA: SENTENCIA



SALA QUINTA DE DECISIÓN LABORAL

Proceso: ORDINARIO LABORAL
Radicado: 05001-31-05-004-2014-00826-01 (O2-22-418)
Demandante: URIEL ARTURO BUSTAMANTE ZAPATA
Demandado: COLPENSIONES Y OTRA.
Procedencia: JUZGADO CUARTO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN
Providencia: SENTENCIA No 131 DEL 30 DE AGOSTO DE 2023
Asunto: PENSIÓN DE INVALIDEZ

En Medellín, a los treinta (30) días del mes de agosto de dos mil veintitrés (2023), en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 15 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, integrada por los magistrados **CARLOS ALBERTO LEBRÚN MORALES**, **SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE** y **VÍCTOR HUGO ORJUELA GUERRERO**, quien actúa como magistrado sustanciador, procede a decidir el grado jurisdiccional de consulta en favor de Colpensiones, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por **URIEL ARTURO BUSTAMANTE ZAPATA** en contra de **COLPENSIONES** y la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, radicado bajo el n.º 05001-31-05-004-2014-00826-01 (O2-22-418).

Se deja constancia que el respectivo proyecto de fallo fue puesto a consideración de la Sala, y estando debidamente aprobado, se procede a dictar la sentencia que en derecho corresponda.

1. ANTECEDENTES

1.1 Demanda. Mediante poderhabiente judicial el señor **URIEL ARTURO BUSTAMANTE ZAPATA** persigue que se declare la nulidad de los dictámenes No 201307622LO del 19 de marzo de 2013 expedido por Colpensiones, No 46475 del 23 de septiembre de 2013 realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, y la respuesta al recurso de reposición contenida en el dictamen No JRCIA 770-14 del 20 de enero de 2014 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia; que se declare que presenta una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% de origen común, en consecuencia, que se condene a Colpensiones a reconocer y pagar la pensión de invalidez, el retroactivo pensional junto con las mesadas adicionales, a partir de la fecha de estructuración, los intereses moratorios, la indexación, lo ultra y extra petita, y las costas procesales.

Fundó sus pretensiones en que nació el 18 de julio de 1961, encontrándose afiliado a Colpensiones; que debido a sus quebrantos de salud fue calificado por Colpensiones el 19 de marzo de 2013, con una PCL del 38.71%, de origen común y con fecha de estructuración del 10 de septiembre de 2012; que ante la inconformidad en su evaluación, fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia el 23 de septiembre de 2013, arrojando una PCL del 44.28%, de origen común y con fecha de estructuración del 10 de septiembre de 2012; que interpuso recurso de reposición contra el último dictamen, y fue resuelto de manera desfavorable el 20 de enero de 2014; que el 23 de abril de 2014 presentó reclamación administrativa ante Colpensiones, solicitando la pensión de invalidez, pero no ha obtenido respuesta. (Fols. 2 a 11 archivo No 01).

1.2 Trámite de primera instancia y contestación de la demanda. La demanda fue admitida por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Medellín mediante auto del 09 de julio de 2014 (fl. 49 archivo No 01), ordenando su notificación y traslado a las accionadas.

1.2.1 Contestación COLPENSIONES.: Contestó la demanda el 05 de septiembre de 2014 (Fls. 57 a 61 archivo No 01), oponiéndose a las pretensiones con fundamento en que el demandante no cumple los requisitos para obtener la pensión de invalidez, esto es, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral requerido. Como excepciones de mérito formuló las de inexistencia de la obligación, cobro de lo no debido, buena fe, prescripción, improcedencia de la indexación de las condenas, improcedencia del artículo 141 de la Ley 100 de 1993, imposibilidad de condena en costas, la genérica.

1.2.2 Contestación Junta Regional de Calificación de Invalidez.: Contestó la demanda el 09 de marzo de 2015 (Fls. 87 a 95 archivo No 01), oponiéndose a las pretensiones con fundamento en que el dictamen emitido por tal entidad se ciñó estrictamente a lo dispuesto en el MUCI, así como también a los antecedentes médicos y clínicos aportados, con lo cual, la incapacidad laboral del demandante no alcanzó el porcentaje requerido para el estado de invalidez previsto en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, por lo que, a su criterio, se debe absolver a la entidad de cualquier condena. Como excepciones de mérito propuso las de inexistencia de fundamentos de hecho y de derecho de las pretensiones, y prescripción.

1.3 Decisión de primer grado. El proceso se dirimió en primera instancia mediante sentencia proferida el 21 de septiembre de 2022 (Fls. 1 a 2 archivo No 15 y audiencia virtual archivo No 16 y 17), con la que el cognoscente de instancia desestimó los dictámenes de pérdida de capacidad laboral emitidos por Colpensiones y la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para en su lugar, dar valor probatorio al dictamen emitido por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de

Antioquia; declaró que Uriel Arturo Bustamante Zapata tiene derecho a la pensión de invalidez de origen común, a partir del 17 de abril de 2012; condenó a Colpensiones a pagar como retroactivo el valor de \$101.091.087, correspondiente a las mesadas causadas desde el 17 de abril de 2012 hasta el 30 de septiembre de 2022, pago que deberá hacerse debidamente indexado, y a partir del mes de octubre de 2022; ordenó que se siga pagando la pensión de invalidez en un monto de UN SMLMV, sobre 13 mesadas anuales, y con descuentos obligatorios al sistema de salud; absolvió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez; desestimó las excepciones propuestas por Colpensiones. Finalmente, se abstuvo de imponer costas.

Partió el cognoscente de instancia formulando el problema jurídico por resolver, el cual lo hizo consistir en determinar si le asiste derecho a la pensión de invalidez.

Consideró que en el transcurso del proceso se efectuó un dictamen de pérdida de capacidad laboral ante la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, la que con dictamen del 05 de mayo de 2016 determinó que el actor contaba con una PCL del 57.55% con fecha de estructuración del 17 de abril de 2012.

Precisó que del dictamen se corrió traslado, siendo que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia solicitó aclaración del mismo, la cual se efectuó por parte del perito calificador de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

Ello así, consideró que de conformidad con el artículo 61 del CPTSS no está sujeto a tarifa legal, por lo que, si bien se tiene el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con el que se determinó una PCL del 44.28 % con fecha de estructuración del 10 de septiembre de 2012, lo cierto es que, a su juicio el dictamen que le merece mayor solidez y que refleja la situación de salud del actor, es el de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, más aún si se tiene en cuenta que está sustentado en el concepto médico de Cafesalud del 17 de abril de 2012, en el que se refiere que frente a su problema de la columna no habría recuperación, además del padecimiento desde esa época de un dolor crónico persistente, razón por la que, desde esa fecha, estima, se presenta la invalidez del actor, tal como lo evidencia en la referida calificación, experticia que determinó una PCL del 57.55% con fecha de estructuración del 17 de abril de 2012.

Frente al reconocimiento de la pensión de invalidez, adujo que además de tener una invalidez superior al 50%, la cual acredita, debe también cumplir el requisito de densidad de semanas, esto es, 50 semanas en los últimos 3 años anteriores a la estructuración de la invalidez, siendo que en el caso concreto, conforme a la historia laboral las acredita con suficiencia. En cuanto

al monto pensional lo estableció en un salario mínimo sobre 13 mesadas anuales conforme el Acto Legislativo 01 de 2005, generando un retroactivo por valor de \$101.091.087, correspondiente a las mesadas causadas desde el 17 de abril de 2012 hasta el 30 de septiembre de 2022.

Asimismo, desestimó la pretensión de los intereses moratorios por cuanto la pensión de invalidez se reconoció con el dictamen practicado en el transcurso del proceso, y en su lugar, ordenó la indexación por el efecto de la devaluación de la moneda.

Frente a la excepción de prescripción dijo que no está llamada a prosperar, ya que la fecha de estructuración de la invalidez fue en el año 2012 y la demanda se instauró en el año 2014. Finalmente, se abstuvo de imponer costas procesales.

1.4 Grado jurisdiccional de consulta. Ninguna de las partes interpuso recurso de apelación, por lo que, se envió el expediente para que se surtiera el grado jurisdiccional de consulta en favor de Colpensiones, al haber sido adversa la sentencia a sus intereses.

1.5 Trámite de Segunda Instancia. El grado jurisdiccional de consulta fue admitido por ésta corporación el 15 de noviembre de 2022 (carp. 02, doc. 02), y mediante auto del 21 de noviembre de 2022 (carp. 02, doc. 03), se corrió traslado a las partes para que, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la ley 2213 de 2022, presentaran alegatos de conclusión por escrito, de estimarlo del caso, siendo que oportunamente Colpensiones presentó alegaciones solicitando que se revoque la decisión de instancia, tras considerar el demandante no acredita el porcentaje del 50% de PCL conforme el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, sin que deba tenerse en cuenta el dictamen emitido por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia; en tanto que la parte demandante en las alegaciones solicita que se confirme la decisión de instancia, al encontrar reunidos todos los presupuesto legales para el reconocimiento de la pensión de invalidez.

2. ANALISIS DE LA SALA

2.1 Grado jurisdiccional de consulta. Surtido el trámite en esta instancia, sin observar causal de nulidad que invalide lo actuado, procede la Sala a resolver el grado jurisdiccional de consulta en favor de COLPENSIONES de conformidad con lo consagrado en el artículo 69 del C.P.L. y S.S., para lo cual se plantea el estudio del siguiente:

2.2 Problema Jurídico. El tema decidendi en el asunto puesto a consideración de la Sala se contrae a dilucidar: **i) ¿Si hay lugar a acoger el dictamen médico pericial de la Facultad**

Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia que determinó una PCL del 57.55 %, con fecha de estructuración del 17 de abril de 2012?, en caso afirmativo, **ii)** ¿Si se acreditan los requisitos legales para acceder a la pensión de invalidez, y el retroactivo pensional a partir de la fecha en que se estructuró la misma?, así mismo ¿si es procedente la condena por indexación?

2.3 Tesis de la sala y solución a los problemas jurídicos planteados. El sentido del fallo de esta Corporación será **CONFIRMATORIO** en cuanto al reconocimiento pensional, al acoger el dictamen de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, al ofrecer mayor convicción y consistencia, acompasándose con la realidad que emerge del proceso, en tanto establece que el actor cuenta con una PCL del 57.55 %, de origen común, con fecha de estructuración del 17 de abril de 2012, con base en el cual se logra acreditar los requisitos para causar el derecho a la pensión de invalidez; empero, se **MODIFICARÁ** el retroactivo pensional, actualizándose el mismo hasta la fecha de la presente sentencia de conformidad con el artículo 283 del CGP.

2.4 Pensión de invalidez- origen común. No es objeto de controversia que el señor URIEL ARTURO BUSTAMANTE ZAPATA se encuentra afiliado a COLPENSIONES desde el 14 de febrero de 1989, con cotizaciones hasta el 31 de agosto de 2014 (fols.6 a 7 archivo No 11); que el 19 de marzo de 2013 fue calificado por COLPENSIONES con una pérdida de capacidad laboral del 38.71 % de origen común y con fecha de estructuración del 10 de septiembre de 2012 (fols. 109 a 113 archivo No 01); que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia mediante dictamen del 23 de septiembre de 2013 aumentó la pérdida de capacidad laboral a un 44.28 % de origen común, dejando la misma fecha de estructuración que estableció Colpensiones (Fols. 247 a 252 archivo No 01); que obra dictamen la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia del 05 de mayo de 2016, en la que califica al actor con una pérdida de capacidad laboral del 57.55 %, de origen común, con fecha de estructuración del 17 de abril de 2012 (fols. 349 a 361 archivo No 01).

En lo que respecta a este tópico, conviene colacionar el contenido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, y del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el cual reza que *[c]orresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos [Laborales] – AR[L]-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias; pudiéndose acudir a las juntas regionales de calificación de invalidez y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en el evento en que uno de los interesados, vale decir, la persona calificada o sus beneficiarios en caso de muerte,*

la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Riegos Laborales, la Administradora del Fondo de Pensiones o Administradora de Régimen de Prima Media, el empleador o la compañía de seguros que asuma lo riesgos de invalidez, sobrevivencia y muerte, procediere a presentar reproche frente a la fecha de estructuración de la contingencia, su origen o el porcentaje de la PCL asignado; siendo del caso aclarar por la Sala que, en últimas, las controversias que se susciten en relación con los dictámenes en firme, emitidos por los organismos calificadores, se dirimen por la justicia ordinaria (artículo 44 del Decreto 1352 de 2013).

En ese orden de ideas, el dictamen emitido por las juntas de calificación de invalidez no pueden ser prueba única, solemne o tarifada para determinar la pérdida de la capacidad laboral, pues tal y como lo ha reiterado el órgano jurisdiccional de cierre, el aludido dictamen “...no es más que un experticio que la ley estableció debía ser practicado por determinados entes, lo cual difiere claramente de lo que es una prueba solemne” (CSJ SL-24392 del 29-06-2005, SL31062 del 18-03-2009, SL-35097 del 06-03-2012, SL-351 del 15-05-2013, Radicado 37616, SL-5622 del 09-04-2014, Radicado 52072, y SL-42451 de 2016, SL-877 del 26-02-2020, Radicado 73738, SL-2756 del 29-07-2020, Radicado 72895); precedente judicial en el que además se reiteró que “...al no estar en presencia de un medio probatorio solemne, al Juzgador de alzada le era permitido, conforme a la potestad de apreciar libremente la prueba, acoger aquellos elementos de convicción que le den mayor credibilidad o lo persuada mejor sobre cuál es la verdad real y no simplemente formal que resulte del proceso, en atención a lo previsto en el artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social”; precisando en las sentencias SL877 de 2020 y SL2568 de 2020 que, “...si el juez, para definir una determinada controversia, se ve enfrentado a dos dictámenes disímiles, **podrá escoger para fundamentar su decisión aquél que le merezca mayor credibilidad**, todo, se insiste, dentro del marco de libertad probatoria que le asiste de conformidad con los artículos 51, 54 y 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social”. -Negritas intencionales de la Sala-

De igual forma, la jurisprudencia laboral también ha sido pacífica e iterativa al indicar que aunque los jueces del trabajo tienen plena competencia y aptitud para examinar los hechos que estructuran la invalidez calificada, a fin de resolver las controversias que los interesados formulen al respecto “Ello, por supuesto, no llega hasta reconocerle potestad al juez de dictaminar en forma definitiva, sin el apoyo de los conocedores de la materia, si el trabajador está realmente incapacitado o no y cuál es la etiología de su mal, como tampoco cuál es el grado de la invalidez, ni la distribución porcentual de las deficiencias, discapacidades y minusvalías” (SL-5280 del 31-01-2018, radicado 76993, SL-1044 del 20-03-2019, radicado 68074, y SL2349 del 28-04-2021, radicado 83859).

Desde esa perspectiva, al ponderar la Corte Suprema de Justicia las conclusiones de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, sostuvo que el juez “... *debe comprender el tema probatorio, primero, desde el perfil científico que lo identifica y distingue, y luego interiorizarlo, arropándolo con el manto jurídico y las consecuentes derivaciones, que provocará la sentencia, sin olvidar que la potencial relevancia de la prueba científica para esclarecer el hecho o para establecer la convicción sobre la verdad del hecho, no es desde luego absoluta [...] No se le puede pedir al Juez que posea una sapiencia igual o superior a la del perito, por lo que el control de la prueba, debe realizarse mediante el análisis del grado de aceptabilidad de los conocimientos entregados o por la racionalidad del procedimiento y conclusiones, ponderando con cautela y guiándose por el esquema racional que le permitirá, a través de las reglas de la sana crítica, calibrar y establecer el mérito del medio persuasivo* (CSJ SC-7817 del 15-06-2016, Radicado 11001310303420050030101).

De igual manera, debe tenerse en cuenta las previsiones legales contenidas en el Artículo 241 del C.P.C, hoy 232 del C.G.P, según las cuales el juez: “*apreciará el dictamen de acuerdo con las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, y las demás pruebas que obren en el proceso*”.

Los anteriores basamentos jurídicos y jurisprudenciales sirvan para educir por la Sala que, la conclusión de la cognoscente de instancia se considera acertada, en cuanto que ciertamente el dictamen emitido por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia (Fls. 349 a 361 archivo No 01), en el que se asigna un porcentaje de un 57.55% de PCL, con fecha de estructuración del 17 de abril de 2012, ofrece una mayor precisión respecto de la situación de salud del actor, pues nótese que la diferencia que presenta con el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, lo es en cuanto a la minusvalía y discapacidades, pues mientras aquella estima que lo es del 15.75 % y 7%, respectivamente, la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia precisa que le corresponde el 20.25% y 9.8%, respectivamente, cuyo basamento resaltó el perito evaluador, tanto más cuanto que, el dictamen emitido por el experto refleja la invalidez sustantiva del actor, a juzgar por que el actor cuenta con mal pronóstico de su patología, y ello se desprende desde el concepto de tratamiento y rehabilitación integral emitido por CAFESALUD en el año 2012 (Fol. 269 archivo No 01), en el que se indica el diagnóstico principal de “dolor lumbar posquirúrgico”, y se concluye que el tratamiento actual es “paliativo”, y la probabilidad de rehabilitación es “mínima”, asimismo, en el concepto médico se anota “Dolor lumbar crónico (...), lo cual dificulta las actividades de la vida diaria”, “dolor crónico persistente”. De igual modo, se sustenta en el concepto del 28 de septiembre de 2010 (Fol. 358 archivo No 01) de la Clínica Medellín en el que considera que presenta el accionante “un cuadro de dolor lumbar irradiado a miembro inferior izquierdo (...) en el momento no hay nada que se pueda corregir quirúrgicamente, se

envía a fisioterapia, clínica del dolor y nutrición”; de suerte que, las discapacidades y minusvalías enunciadas son el reflejo de las deficiencias calificadas de “síndrome doloroso de columna” y “limitación de movimientos de columna”, y no las de “trastorno de la agudeza visual” y “síndrome del túnel carpiano”, como lo quiere hacer ver Colpensiones y la Junta Regional de Calificación de Invalidez al momento de pedir aclaración del dictamen.

Ahora, particularmente en lo atinente al subconcepto de minusvalía ocupacional, obsérvese que la Junta Regional de Calificación de Invalidez le asigna un porcentaje del 7.5 % que se encuentra clasificado en el número 43, mientras que la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia en este mismo ítem le asigna un 12.5 % y con el código 45, criterios que una vez confrontados con el Decreto 917 de 1999, el número 43 que utilizó la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia corresponde a “Cambio de ocupación”, lo que significa que *“El individuo se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la enfermedad o el accidente y luego de la rehabilitación integral, no puede desempeñarse en su labor habitual ni en otra similar y necesariamente debe capacitarse para desarrollar aptitudes y destrezas que le permitan ejecutar un nuevo oficio. Esta nueva ocupación puede mantener su estatus ocupacional y socioeconómico”*; mientras que el código 45 que utilizó la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia hace relación a “Ocupación restringida, protegida o confinada”, que consiste en que: *“El Individuo se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la enfermedad o el accidente y luego de la rehabilitación integral, sus limitaciones son tan severas que solo le permiten desarrollar labores en su casa o en una institución especializada. Puede tener alguna remuneración, pero su finalidad es ocupar el tiempo”*, último de estos criterios que se aviene de mejor manera con la situación actual del estado de salud del actor, en el entendido de que precisamente respecto del concepto de rehabilitación integral (Fol. 269 archivo No 01) se menciona que la probabilidad de rehabilitación a futuro es “mínima” y que el dolor crónico le dificulta “las actividades de la vida diaria”, razón por la cual, mal podría exigírsele al demandante que *“necesariamente debe capacitarse para desarrollar aptitudes y destrezas que le permitan ejecutar un nuevo oficio”*, tanto más cuanto que, si de su historia laboral reflejada en la historia clínica, se desprende que se desempeñaba como “galponero” y “oficios varios” en un área rural, y que debido a sus dolencias no labora desde agosto de 2012, “vive de la caridad pública, la esposa lo debe cuidar por eso no puede laborar” (Fol. 350 archivo No 01).

Los discurrecimientos de orden jurisprudencial, científicos y técnicos anteriores, llevan a la Sala a desestimar el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, pues este no permite establecer con exactitud y justeza la situación de salud del actor, lo que si acontece con el dictamen de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia que de manera oficiosa efectuó el a quo.

Ahora, se duele la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia que el dictamen emitido por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia contiene dos diagnósticos que son posteriores a la calificación realizada por aquella, y que ello conlleva a que la PCL sea inferior al 50%, punto que fue objeto de la aclaración del dictamen (Fol. 395 archivo No 01). Frente al punto, la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia respondió que *“si bien las patologías que describe el medico calificador de la Junta Regional de Calificación de Invalidez como los Trastornos Visuales y el Síndrome del Túnel del Carpo, son patologías que se adicionan teniendo en cuenta la valoración integral que se hizo de todas las patologías presentes al momento de la revisión de los documentos aportados el 05/05/2016. No se debe dejar de lado que la patología que hace evidente la mayor discapacidad presentada por el señor URIEL ARTURO BUSTAMANTE, es el síndrome doloroso de columna, como identifica el Dr. Jorge William González en su valoración del 28/10/2015, como Espalda Fallida, por las dos intervenciones quirúrgicas realizadas por neurocirugía, por hernia de núcleo pulposo con artrodesis la última en octubre de 2008, nunca se mejoró de su lumbalgia, es un dolor constante, severo, de actividad y de reposo, que se irradia a miembro inferior en forma bilateral, con múltiples tratamientos sin ninguna mejoría, valoración que no hace más que reafirmar lo que el señor Uriel Arturo Bustamante viene presentando de tiempo atrás y que no se contrapone a estos conceptos, especialmente con el concepto emitido en su momento por Cafesalud EPS el 17/04/2012, dolor crónico y limitación de las actividades de la vida diaria”*.

Sobre este aspecto en particular, conviene señalar que en la “descripción de las deficiencias” se aprecia que se calificó el “trastorno de la agudeza visual” en un 12% y el “síndrome del túnel carpiano” en un 5%, y que la sumatoria combinada en conjunto con el “síndrome doloroso de columna” que lo fue del 20% y la “limitación movimientos de la columna” del 7.5%, arrojaron un gran total del 27.50%, mientras que en el mismo ítem la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia calificó la “restricción de movimientos POP de laminectomía con radiculopatía” en un 5.11% y “la espalda fallida” en un 20%, para un total en sumatoria combinada de 21.53%. En consonancia con lo expuesto, considera la Sala que en línea de principio no debía haberse incluido tales diagnósticos en la calificación realizada por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, ya que sí la finalidad era evidenciar las falencias del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, debía ceñirse a los antecedentes y diagnósticos tenidos en cuenta por la Junta Regional, máxime si la parte actora en el libelo genitor no solicita ni nada dice respecto a que el dictamen de la Junta Regional no tuvo en cuenta las patologías que se incluyeron por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia; empero, como en materia de calificación de invalidez ha tenido pleno desarrollo el concepto de calificación integral conforme lo adoctrina la Corte Constitucional en sentencia C- 425 de 2005, y prohijado también por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, entre otras sentencias en la SL1987 de 2019, en la que

asentó: “la determinación de la pérdida de capacidad laboral, como se ha referido, debe ser integral, esto es, en la valoración el equipo calificador debe tener en cuenta todas las secuelas y patologías incluidas las anteriores, sean de origen común o laboral **-concepto de calificación integral**”, aunado a que el Decreto 917 de 1999, establece en el artículo 7° que: “Para efecto de la calificación integral de la invalidez se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico y social del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad”, derroteros que permitían al perito calificador tener en cuenta los diagnósticos que encontró reflejados en la historia clínica y que aparecieron de manera posterior a la calificación de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pero que a pesar de ello, tal y como quedó consignado en la aclaración del dictamen, en la calificación de la discapacidad y minusvalía tuvieron mayor peso los diagnósticos de la columna, como se ilustró en precedencia, lo que de contera también se refleja en el rol ocupacional.

Asimismo, en gracia de discusión, si extraemos de la calificación el “trastorno de la agudeza visual” y el “síndrome del túnel carpiano”, y se hace la respectiva sumatoria combinada (artículo 9, literal a), Decreto 617 de 1999), arroja un 22.25% en el ítem de deficiencias, lo que sumado al 9.8% de discapacidad y 20.25% de minusvalía, arroja un total de 52.3% de pérdida de capacidad laboral, es decir, sigue superando el 50% de PCL. De otro lado, si se tuviera en cuenta el porcentaje de las deficiencias calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, que lo fue del 21.53% y le sumamos el porcentaje de la minusvalía y discapacidad que arrojó la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, nos arroja un total de 51.58%, es decir, que sigue superando el 50% de PCL, de donde se sigue que no es cierta la postura de las entidades demandadas, relativa a que la inclusión de los dos diagnósticos (trastorno de la agudeza visual y el síndrome del túnel carpiano) sean los factores o criterios determinantes para configurar la invalidez del actor, pues como se vio, aun excluyendo tales diagnósticos su situación de invalidez persiste, de lo que se infiere que los aspectos invalidantes son sus dolencias de la columna y no el trastorno de la agudeza visual y el síndrome del túnel carpiano, incluso, los factores de la minusvalía y discapacidad están estrechamente relacionados con el “síndrome doloroso de la columna” y “limitación de movimientos de la columna”, en especial, el ocupacional, que como se explicó con anterioridad, permiten colegir la situación invalidante del actor. Así las cosas, en derredor de este asunto, no les asiste razón a las codemandadas.

Nótese que para el 18 de febrero de 2009 se detalla en la historia clínica (Fol. 356 archivo No 01), que “el dolor se ha intensificado más en los últimos días con irradiación a miembro inferior derecho, no puede hacer ningún movimiento forzado porque desencadena el dolor”, y ya para el 28 de octubre de 2015, en razón a que su tratamiento es “paliativo”, y la probabilidad de

rehabilitación es “mínima”, el neurocirujano Jorge González (Fol. 353 archivo No 01) expresa *“cualquier movimiento en la región lumbar es doloroso por mínimo que sea, cualquier movimiento en miembro inferior es doloroso por mínimo que sea, no hay déficit radicular en miembro inferior izquierdo, síndrome de espalda fallida tratamiento con Acetaminofén y tramadol”*, por lo que, las nuevas deficiencias o diagnósticos de “trastorno de la agudeza visual” y el “síndrome del túnel carpiano” encontradas con posterioridad a la calificación de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, no son de la entidad suficiente como lo expresan las demandadas para concluir que con aquellas se estructure la invalidez del 50% o más, pues como se expresó en precedencia, las discapacidades y minusvalías tienen soporte en los diagnósticos del “síndrome doloroso de la columna” y “limitación de movimientos de la columna”.

Para reforzar lo anterior, debe tenerse en cuenta el fundamento del porqué se estructuró la invalidez el 17 de abril de 2012 por parte de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, y en la que se toma en cuenta la valoración y concepto de Cafesalud del 17 de abril de 2012, en la que de manera concluyente manifiesta en el concepto de rehabilitación integral que el tratamiento para esa fecha es paliativo con mínima posibilidad de rehabilitación a futuro, sin que en nada para esa calenda sea relevante el “trastorno de la agudeza visual” y el “síndrome del túnel carpiano”. Así pues, considera la Sala que el dictamen de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia cumple con los presupuestos de que trata el Artículo 241 del C.P.C, hoy 232 del C.G.P, esto es, tiene “solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos”.

Finalmente, en lo atañadero a que el perito aplicó por conveniencia el Decreto 917 de 1999, debiendo aplicar el Decreto 1507 de 2014, cumple precisar que la primera calificación que se le efectuó al actor acaeció el 19 de marzo de 2013 a través de COLPENSIONES (Fol. 109 a 115 archivo No 01), fecha para la cual se aplicó el Decreto 917 de 1997, y lo propio acaeció con el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia (fols. 249 a 254 archivo No 01), pues fue emitido el 23 de septiembre de 2013, fecha para la cual ni siquiera se había expedido el Decreto 1507 del 12 de agosto de 2014 o nuevo Manual Único para la Pérdida de Capacidad Laboral, razón por la que, aprecia la Sala, la consideración del perito Jaime León Londoño Pimienta en haber calificado al actor con el Decreto 917 de 1999 no fue caprichosa ni por conveniencia, pues precisamente lo que se pretendía por la parte actora con el dictamen de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia realizado en octubre de 2016, era precisamente controvertir y dejar sin efecto el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, circunstancia que puede inferirse de la pretensión primera formulada en el libelo genitor, y si bien, en principio su calificación debía ceñirse a la misma historia clínica que tuvo en cuenta la Junta Regional de Calificación, no lo es menos que, la calificación de

invalidez debe ser integral y comprender la situación actual de la persona valorada al momento de su calificación, debidamente documentada y soportada en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica que reposen en el expediente.

En ese orden, existe el suficiente soporte acreditativo para concluir en que bien hizo el juzgador de instancia en acoger el dictamen de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, con el cual afincó la declaratoria de invalidez del actor, pues ofrece mayor convicción, consistencia y se acompasa con la realidad que emerge del proceso.

2.5 Semanas pensión de invalidez por riesgo común. Establece el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, que tendrá derecho a la pensión de invalidez quienes hayan cotizado por lo menos 50 semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores al momento en que se produzca la invalidez.

En el sub examine, una vez revisada la historia laboral de cotizaciones al sistema general de pensiones (Fol. 1 a 14 archivo No 11), se tiene que dentro del periodo retrospectivo, entre el 17 de abril de 2012 y el 17 de abril de 2009, el actor logra acreditar 154.28 semanas efectivamente cotizadas, es decir, supera el mínimo exigido por la norma en cita, dando lugar así a la causación de la prestación reclamada.

En cuanto a su monto, dado que el a quo lo fijó en un salario mínimo legal mensual vigente, y no siendo punto objeto de disenso por el actor, se impone la confirmación de la sentencia en este tópico, además que se aviene a lo previsto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, esto es, que en ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual.

Respecto del disfrute de la pensión de invalidez, establece el artículo 40 de la ley 100 de 1993, que *“comenzará a pagarse, en forma retroactiva, desde la fecha en que se produzca tal estado”*.

Ahora, ninguna de las mesadas se encuentra afecta por el fenómeno de la prescripción, pues en materia de pensión de invalidez, ha establecido la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia que *“el plazo prescriptivo de la acción tendiente al pago de la pensión de invalidez, que no de su reconocimiento pues ella es imprescriptible, se insiste, empieza a correr desde que el afectado ha tenido ‘conocimiento acabado’ de su estado de invalidez laboral, (...), esto es ‘desde cuando queda firme la ‘determinación’ de la incapacidad o invalidez laboral’*. (Sentencia SL 5703-2015, radicación 53600 del 06 de mayo de 2015). En el *sub iudice* el estado de invalidez superior al 50 %, que hace exigible el derecho se vino a consolidar en el trámite del proceso judicial con el dictamen de la Facultad Nacional de Salud Pública de la

Universidad de Antioquia, que determinó una PCL del 57.55 %, por tanto, ninguna mesada queda sometida a la prescripción.

Por lo anterior, como quiera que no se cuenta con reportes de incapacidades recibidas por el actor, y con arreglo al artículo 283 del CGP la condena se extenderá hasta la fecha de la sentencia de segunda instancia, viéndose abocada la Sala a modificar en esa dirección el fallo de instancia. En dicho propósito, y realizadas las operaciones matemáticas por las mesadas causadas entre el 17 de abril de 2012 y el 31 de julio de 2023, se obtiene por concepto de retroactivo pensional un valor de **\$ 113.211.074,,** y a partir del 1º de agosto de 2023 Colpensiones deberá cancelar al actor una mesada pensional equivalente a **\$ 1.160.000**, la cual se incrementará anualmente conforme lo dispone el artículo 14 de la Ley 100 de 1993, y que se pagará sobre 13 mesadas pensionales, con arreglo a lo preceptuado en el Acto Legislativo 01 de 2005, por haberse causado la pensión con posterioridad al 31 de julio de 2011.

RETROACTIVO PENSIONAL				
Año	IPC	# mesadas	Valor pensión (mínimo)	Total Retroactivo (mínimo)
2012	2,44%	9,43333333	\$ 566.700	\$ 5.345.870
2013	1,94%	13	\$ 589.500	\$ 7.663.500
2014	3,66%	13	\$ 616.000	\$ 8.008.000
2015	6,77%	13	\$ 644.350	\$ 8.376.550
2016	5,75%	13	\$ 689.454	\$ 8.962.902
2017	4,09%	13	\$ 737.717	\$ 9.590.321
2018	3,18%	13	\$ 781.242	\$ 10.156.146
2019	3,80%	13	\$ 828.116	\$ 10.765.508
2020	1,61%	13	\$ 877.803	\$ 11.411.439
2021	5,62%	13	\$ 908.526	\$ 11.810.838
2022	13,12%	13	\$ 1.000.000	\$ 13.000.000
2023		7	\$ 1.160.000	\$ 8.120.000
			TOTAL	\$ 113.211.074

2.6 Descuentos. Se confirmará la sentencia de primera instancia, en cuanto autorizó a COLPENSIONES para que descuente del retroactivo pensional, las cotizaciones que por mandato legal debe hacerse con destino al sistema de seguridad social en salud, de conformidad con los lineamientos trazados por la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia, como en la sentencia del 6 de marzo de 2012, Radicado 47528.

2.7 Indexación. Esta Colegiatura confirmará la condena por indexación, atendiendo a la mengua de la condena impuesta, ante el hecho notorio de la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, misma que debe ser asumida por quien debe realizar el pago, en este caso, COLPENSIONES, sin que sea dable analizar su procedencia por razones de buena o mala fe en el presente asunto, debido a que la actualización no es una sanción al deudor, sino un mecanismo para resarcir al acreedor por la pérdida del valor adquisitivo de la moneda. Corrección monetaria que deberá calcularse utilizando la fórmula establecida para el efecto

por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, y corre desde la causación de cada mesada pensional hasta el momento efectivo del pago de la obligación.

3. Costas. En segunda instancia no se impondrá condena en costas, dado que respecto a COLPENSIONES la sentencia se revisó en su integridad en el grado jurisdiccional de consulta en su favor. Las de primera instancia se confirman.

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLIN**, Sala Quinta de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.: MODIFICAR el numeral **TERCERO** de la sentencia materia de consulta, proferida el 21 de septiembre de 2022, por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Medellín, el cual quedará de la siguiente manera:

*“**TERCERO: CONDENAR a COLPENSIONES a reconocer y pagar a favor del demandante, la suma de CIENTO TRECE MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SETENTA Y CUATRO PESOS (\$ 113.211.074) por concepto de retroactivo pensional liquidado entre el 17 de abril de 2012 y el 31 de julio de 2023, incluidas la mesada adicional de diciembre de cada anualidad. A partir del 01 de agosto de 2023, la demandada COLPENSIONES seguirá reconociendo al demandante una mesada pensional equivalente a \$ 1.160.000, junto con la mesada adicional de diciembre de cada año, en lo sucesivo con los reajustes que fije o acoja el Gobierno Nacional.***

***Parágrafo:** ORDENAR a COLPENSIONES a reconocer y pagar a favor del demandante la indexación de cada una de las mesadas que componen el retroactivo pensional aquí ordenado, y las que se sigan causando hasta el momento del pago efectivo de la obligación, indexación que debe efectuarse desde la causación de cada mesada pensional, de conformidad con la parte motiva de la presente providencia”.*

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia materia de consulta.


TERCERO: SIN COSTAS en esta instancia. Las de primera se confirman.

Lo resuelto se notifica mediante **EDICTO**, acogiendo el criterio de la H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, vertido en la reciente providencia AL 2550 de fecha 23 de junio de 2021, M.P. Omar Ángel Mejía Amador.

Déjese copia de lo decidido en la Secretaría de la Sala, previa anotación en el registro respectivo, **DEVUÉLVASE** el expediente al juzgado de origen.

Se declara así surtido el presente acto y en constancia se firma por los que en ella intervinieron.


NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



VÍCTOR HUGO ORJUELA GUERRERO
Magistrado Ponente



CARLOS ALBERTO LEBRUN MORALES
Magistrado



SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE
Magistrada

CONSTANCIA SECRETARIAL

Se deja constancia de que las anteriores firmas corresponden a las firmas originales de los magistrados que integran la Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Medellín.



RUBÉN DARÍO LÓPEZ BURGOS
Secretario