

TEMA: PENSIÓN DE SOBREVIVIENTES- Para acceder a la pensión como hijo discapacitado se debe sustentar en la historia médica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, así como todo el acervo probatorio, incluida la prueba testimonial, con el fin de acreditar los elementos de juicio./

HECHOS: La demandante solicitó que se declarara que presenta una pérdida de capacidad laboral (PCL) superior al 50%, estructurada al 18 de octubre de 2003. En consecuencia, pidió que se condenara a Colpensiones al reconocimiento y pago de la pensión de sobrevivientes como hija discapacitada por la muerte de su padre. El Juzgado Dieciséis Laboral del Circuito de Medellín, mediante sentencia de primera instancia, proferida el 25 de noviembre de 2022, dispuso negar la totalidad de las pretensiones, elevadas por la señora MARÍA ELENA CADAVID ISAZA en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y declarar próspera la excepción de Inexistencia de la Obligación de Reconocimiento de Pensión de Sobrevivientes por las razones expuestas en la parte considerativa. Por tanto, el problema jurídico se centra en revisar lo concerniente a la fecha de estructuración de la invalidez de María Elena Cadavid Isaza, en consideración a que se trató del elemento en el que se centró la discusión, pues fue este aspecto el que llevó a una decisión absolutoria en primera instancia y en el cual se concentró la apelación.

TESIS: En el caso de autos, como el fallecimiento del pensionado Cadavid Isaza ocurrió el 9 de agosto de 2010, la situación se encuentra regulada por el literal d) del artículo 13 de la Ley 797 de 2003, que señala que son beneficiarios de la pensión de sobrevivientes «los hijos inválidos si dependían económicamente del causante, mientras subsistan las condiciones de invalidez. Para determinar cuándo hay invalidez se aplicará el criterio previsto por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993». (...) Lo primero que analizará la sala es el alcance del concepto fecha de estructuración, pues es punto de discusión en este asunto. Para resolver esta inconformidad se debe partir del procedimiento para determinar la pérdida de la capacidad laboral de los afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social, que está regulado en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. (...) De acuerdo con la norma citada, la competencia para la calificación en primera oportunidad la tienen las Administradoras del Sistema de Seguridad Social con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez (MUCI) que esté vigente al momento de la calificación (para el presente caso, es con base en el Decreto 917 del 28 de mayo de 1999); una vez la administradora determine la pérdida de la capacidad laboral, el interesado tiene la posibilidad de oponerse al mismo presentando su inconformidad, para que esta sea revisada por la Junta Regional de Calificación, decisión que también puede ser impugnada ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. (...) Agotado este trámite, como lo ha adocinado la Corte Suprema de Justicia, los hechos relativos a las circunstancias de tiempo, modo y lugar tenidos en cuenta en la valoración por estos entes son controvertibles ante la jurisdicción ordinaria, en donde el operador judicial tiene plena competencia y aptitud para examinar los hechos demostrados en el juicio y establecer también por medios técnico científicos el verdadero grado de invalidez del afectado, origen y fecha de estructuración. (...) En el presente asunto, la parte demandante sustenta su pretensión de pensión de sobrevivientes en que se debe tomar el dictamen elaborado por la IPS Universitaria, pues la enfermedad presentada viene de tiempo atrás y la fecha de estructuración otorgada por esta entidad (18 de octubre de 2003) es, en su criterio, acorde a la realidad. (...) Sobre la fecha de estructuración, se confirmará la conclusión adoptada por el juez, ya que la demandante no cumple con las exigencias legales para ordenar el reconocimiento de la pensión de sobrevivientes por hija inválida, pues se acogerán los argumentos señalados en el dictamen ordenado por el juzgado a la Universidad CES. Para justificar la anterior decisión, se partirá de la base de la existencia de los 3 dictámenes realizados por Colpensiones, IPS Universitaria y Universidad CES. (...) Como se puede observar, no existe discusión en torno a que la

demandante presenta una PCL superior al 50%, pues así consta en los tres dictámenes que obran en el plenario, pero no sucede lo mismo con la fecha de estructuración, debido a que Colpensiones la ubica en el 23 de julio de 2014, la IPS Universitaria lo hace en el 18 de octubre de 2003 y la Universidad CES, el 8 de noviembre de 2010.(...)De esta manera, se hace necesario traer la definición del concepto de fecha de estructuración, contenida en el artículo 3 del Decreto 917 de 1999, que la detalla como «la fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva», donde «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». (...)No obstante, no desconoce la sala que, en casos de enfermedades crónicas, degenerativas o progresivas, se ha concluido por el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria, en sentencias como la SL4363-2019, SL3275-2019 y SL505-2020, que no siempre se presenta coincidencia entre la fecha de la estructuración de la invalidez con el momento en el que la persona pierde su capacidad laboral y, por lo tanto, esta puede variar, para tomarse el momento en que la persona dejó de trabajar.(...)De igual forma, la Corte Constitucional, en sentencias como la T-453 de 2007, T-701 de 2008, T-354 de 2012, T-568 y T-597 de 2013, T-315 y T-858 de 2014, T-067 y T-350 de 2015, T-370 de 2017, T-273 de 2018 ha admitido como fecha de estructuración un momento anterior al definido en el dictamen, pero indica que se debe sustentar en la historia médica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, así como todo el acervo probatorio, incluida la prueba testimonial, con el fin de acreditar los elementos de juicio para acceder a la pensión.(...)En el caso concreto, encuentra la sala que la calificación efectuada por la IPS Universitaria, a través del Dr. José William Vargas Arenas, hace una breve fundamentación de la calificación.(...)Tenemos, entonces, que el dictamen efectuado por la IPS Universitaria toma como sustentó una anotación de la historia clínica de un diagnóstico realizado hacía 13 años, lo que no corresponde con ninguna atención recibida para el año 2003, pues haciendo un recuento de toda la historia clínica aportada, solo se desprenden las siguientes atenciones médicas cercanas a esa fecha, y en donde también se encuentran inconsistencias respecto de las datas de los síntomas presentados por la demandante con respecto a la enfermedad.(...)Así las cosas, para la sala el dictamen elaborado por la Universidad CES enseña un soporte científico que está respaldado en la historia clínica de la paciente y las pruebas de ayuda diagnóstica, en la medida que explica con suficiencia las razones de cómo se define el 8 de noviembre de 2010 como fecha de estructuración, lo que conlleva que, para el momento en que se produjo el fallecimiento del causante (9 de septiembre de 2010), no se contase con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, y, en consecuencia, que no se tuviere la calidad de potencial beneficiaria de una pensión de sobrevivientes.

MP:HUGO JAVIER SALCEDO OVIEDO

FECHA: 08/11/2024

PROVIDENCIA: SENTENCIA



PROCESO	Ordinario laboral
DEMANDANTES	María Elena Cadavid Isaza
DEMANDADO	Colpensiones
RADICADO	05 001 31 05 016 2016 00803 01
TEMA	Pensión de sobrevivientes
DECISIÓN	Confirma sentencia

SENTENCIA

Medellín, 8 de noviembre de 2024

La Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín profiere sentencia para desatar el recurso de apelación interpuesto por la parte actora.

ANTECEDENTES

Pretensiones

La demandante solicitó que se declarara que presenta una pérdida de capacidad laboral (PCL) superior al 50%, estructurada al 18 de octubre de 2003. En consecuencia, pidió que se condenara a Colpensiones al reconocimiento y pago de la pensión de sobrevivientes como hija discapacitada por la muerte de su padre, José Vicente Cadavid Isaza, desde el 9 de agosto de 2010, incluyendo las mesadas adicionales, los intereses moratorios o, en su defecto, la indexación de las sumas adeudadas y las costas procesales.

Hechos

Como fundamento de sus pretensiones indicó que nació el 7 de agosto de 1963; que es hija de Ema Isaza y de José Vicente Cadavid; que el ISS, hoy Colpensiones, le reconoció la pensión de vejez a este último y que él falleció el 9 de septiembre de 2010.

Señaló la demandante que laboró para distintas entidades entre el 18 de noviembre de 1991 y el 31 de diciembre de 1997, fecha en la cual no pudo continuar trabajando por su estado de salud; que desde entonces comenzó a depender económicamente de su padre, debido a que ella, desde 1999, padece de anemia microcítica, hipocromía, heterogénea, ferropénica, con síndromes mielodisplásicos y espondilitis anquilosante desde 2003.

Refirió que, mediante dictamen emitido por la IPS Universitaria, en el 2013, se estableció que presentaba una PCL del 61.17%, estructurada el 18 de octubre de 2003, mientras que Colpensiones definió que era del 54.15% y que se había estructurado el 23 de julio de 2014.

Por último, manifestó que solicitó la pensión de sobrevivientes ante Colpensiones, entidad que dio respuesta negativa a través de la Resolución GNR 375836 de 2015, al establecer que la estructuración de la invalidez se había presentado con posterioridad al fallecimiento del causante, decisión que se mantuvo al resolver recurso de reposición, con el acto administrativo GNR 33648 de 2016.

Contestación

Colpensiones se opuso a las pretensiones de la demanda. Frente a los hechos, señaló que acepta la fecha de fallecimiento del causante, su condición de hija de José Vicente Cadavid y la calidad de pensionado que él ostentaba para el 9 de septiembre de 2010, cuando falleció; asimismo, la calificación efectuada por la misma entidad y la respuesta negativa a la solicitud pensional. En cuanto a los demás supuestos, expuso que no le constaban o que no eran ciertos. Finalmente, presentó

las excepciones de fondo de ausencia de dictamen pericial, inexistencia de la obligación de reconocer pensión de sobrevivientes, improcedencia de intereses moratorios, imposibilidad de condena en costas, prescripción, y compensación.

Sentencia de primera instancia

El Juzgado Dieciséis Laboral del Circuito de Medellín, mediante sentencia de primera instancia, proferida el 25 de noviembre de 2022, dispuso:

Primero: NEGAR la totalidad de las pretensiones, elevadas por la señora MARÍA ELENA CADAVID ISAZA en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

Segundo: DECLARAR próspera la excepción de Inexistencia de la Obligación de Reconocimiento de Pensión de Sobrevivientes por las razones expuestas en la parte considerativa.

Tercero: ABSTENERSE de examinar las restantes excepciones, de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso.

Cuarto: Se condena en costas a la parte demandante, fijando dentro de las mismas como agencias en derecho la suma de UN MILLÓN DE PESOS (\$1'000.000). Se ordena que por secretaría se liquiden las mismas, de conformidad con el artículo 365 del Código General del Proceso.

Como argumento de su decisión, el juez explicó que, si se quería acceder a la pensión de sobrevivencia, se hacía necesario que, para el momento en que se presentó el fallecimiento del causante, se contara con una PCL igual o superior al 50%, sin que esta condición se hubiera verificado, por lo que determinó que no había lugar a reconocer pensión de sobrevivientes a favor de la actora, sin necesidad de analizar el tema de la dependencia económica.

También resaltó unas falencias en cuanto a la proposición por la parte actora de una objeción grave, pues ello emergía del antiguo Código de

Procedimiento Civil, para luego mencionar que la fecha de estructuración está dada con base en un dictamen, no bajo criterios subjetivos del juez, debido a que aquel surge de bases científicas.

Recurso de apelación

La parte actora sostuvo que debe tenerse en cuenta el dictamen emitido por la Universidad de Antioquia, pues es una entidad autorizada para elaborarlo que definió que, antes del fallecimiento del padre, ella ya contaba con una PCL superior al 50%, citando, además, la sentencia de la Corte Constitucional T-213 de 2019, que habla de las enfermedades crónicas, degenerativas y progresivas, y de la fecha de estructuración, que no siempre coincide con el momento en que la persona pierde la actitud para trabajar. Resaltó que este dictamen acredita que la demandante padece unas enfermedades relevantes desde 1994 y, por tanto, se le debe dar mayor validez, ya que establece que la estructuración fue desde mucho antes, pues está demostrado que con mucha antelación al fallecimiento de su padre no podía laborar debido a sus dolencias. Indicó que no es posible que la fecha de estructuración solo este presente desde el 2010, aun cuando existe otro dictamen, ya que existen condiciones físicas que no le han permitido laborar, lo que la hacía dependiente económicamente de su padre.

Alegatos de la segunda instancia

La parte actora señaló que, aun cuando la sentencia de primera instancia negó las pretensiones con base en el dictamen efectuado por el CES, se había aportado al proceso calificación efectuada por la IPS Universitaria, en donde se establece que la demandante fue trabajadora activa hasta el año 1994, y desde esa fecha no volvió a tener ninguna relación laboral, lo que indica que tenía una enfermedad avanzada que le impidió volver a trabajar. Resaltó que este último dictamen establece la fecha de estructuración con base en las enfermedades de la accionante, así como el momento en que comenzó su padecimiento de anemia ferrosa y espondilitis anquilosante, sin que se pueda desligar el desarrollo de la vida laboral de la situación de salud, ante lo cual

destacó «que se debe tener en cuenta es la fecha desde la cual una enfermedad cualquier que sea no le permitió laborar, y no desde el primer diagnóstico de la enfermedad que a la fecha se tiene se consideraría más significativa». Y, considera entonces que están verificados los presupuestos de acceso a la pensión de sobrevivientes, al quedar habilitada la prestación con el deceso del pensionado causante, a lo que se suma el que María Elena cumple los requisitos para acceder a ella, debido a que ostenta la calidad de hija en condición de discapacidad con fecha previa al deceso del pensionado, además de estar presente la dependencia económica.

Colpensiones se limitó a solicitar la confirmación de la decisión de primer grado.

CONSIDERACIONES

Esta sala revisará puntualmente lo concerniente a la fecha de estructuración de la invalidez de María Elena Cadavid Isaza, en consideración a que se trató del elemento en el que se centró la discusión, pues fue este aspecto el que llevó a una decisión absolutoria en primera instancia y en el cual se concentró la apelación.

Para resolver el problema jurídico, se debe dejar claro que no se discute la fecha de fallecimiento del José Vicente Cadavid Isaza, el 9 de agosto de 2010 (folio 89, PDF 01), padre de la demandante; que él estaba pensionado por medio de la Resolución 1200 de 1983, en cuantía del salario mínimo legal; que, en primera oportunidad, a la demandante se le negó la pensión de sobrevivientes a través de la Resolución 175809 de 2013, por no acreditar la condición de invalidez, decisión que se confirmó con la Resolución GNR 195312 de 2013; que mediante la Resolución GNR 375836 del 24 de noviembre de 2015 (folios 102 a 108, *ibidem*), Colpensiones le negó una vez más la pensión, pero por no acreditar la fecha de estructuración con posterioridad a la muerte del causante, la que se confirmó a través del acto administrativo GNR 33648 del 1 de febrero de 2016 (folio 112 a 118).

Hijo inválido como beneficiario de la pensión de sobrevivientes

En el caso de autos, como el fallecimiento del pensionado Cadavid Isaza ocurrió el 9 de agosto de 2010, la situación se encuentra regulada por el literal d) del artículo 13 de la Ley 797 de 2003, que señala que son beneficiarios de la pensión de sobrevivientes «los hijos inválidos si dependían económicamente del causante, mientras subsistan las condiciones de invalidez. Para determinar cuándo hay *invalidez* se aplicará el criterio previsto por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993».

Lo primero que analizará la sala es el alcance del concepto *fecha de estructuración*, pues es punto de discusión en este asunto. Para resolver esta inconformidad se debe partir del procedimiento para determinar la pérdida de la capacidad laboral de los afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social, que está regulado en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012.

De acuerdo con la norma citada, la competencia para la calificación en primera oportunidad la tienen las Administradoras del Sistema de Seguridad Social con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez (MUCI) que esté vigente al momento de la calificación (para el presente caso, es con base en el Decreto 917 del 28 de mayo de 1999); una vez la administradora determine la pérdida de la capacidad laboral, el interesado tiene la posibilidad de oponerse al mismo presentando su inconformidad, para que esta sea revisada por la Junta Regional de Calificación, decisión que también puede ser impugnada ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Agotado este trámite, como lo ha adoctrinado la Corte Suprema de Justicia, los hechos relativos a las circunstancias de tiempo, modo y lugar tenidos en cuenta en la valoración por estos entes son controvertibles ante la jurisdicción ordinaria, en donde el operador judicial tiene plena competencia y aptitud para examinar los hechos demostrados en el juicio y establecer también por medios técnico-científicos el verdadero grado de invalidez del afectado, origen y fecha de estructuración (CSJ SL2349-2021).

Caso de autos

En el presente asunto, la parte demandante sustenta su pretensión de pensión de sobrevivientes en que se debe tomar el dictamen elaborado por la IPS Universitaria, pues la enfermedad presentada viene de tiempo atrás y la fecha de estructuración otorgada por esta entidad (18 de octubre de 2003) es, en su criterio, acorde a la realidad.

Sobre la fecha de estructuración, se confirmará la conclusión adoptada por el juez, ya que la demandante no cumple con las exigencias legales para ordenar el reconocimiento de la pensión de sobrevivientes por hija inválida, pues se acogerán los argumentos señalados en el dictamen ordenado por el juzgado a la Universidad CES. Para justificar la anterior decisión, se partirá de la base de la existencia de los 3 dictámenes realizados por Colpensiones, IPS Universitaria y Universidad CES, de los cuales se extraen los siguientes elementos:

IPS UNIVERSITARIA (Folio 91 a 96, PDF 01)		Colpensiones (folios 98 a 101, PDF 01)		Universidad CES (PDF 02)	
Deficiencia		Deficiencia		Deficiencia	
Reumatología	Capitulo III	Espondilitis anquilosante	Capitulo III - Tabla 3,1	Espondilitis anquilosante clase 3 (Artritis Reumatoide)	29.9%
Sistema Hematopoyético	Capitulo XIV		29.9%	Síndrome anémico crónico por deficiencia de hierro de mínima a moderada (Nivel promedio de Hb 7,26md/dl)	10.0%
	31.91%		29.9%		31.91%
Discapacidad		Discapacidad		Discapacidad	
Conducta	0.6%	Conducta	1.1%	Conducta	0.9%
Comunicación	0.4%	Comunicación	0.0%	Comunicación	0.0%
Cuidado de la persona	1.0%	Cuidado de la persona	0.8%	Cuidado de la persona	0.7%
Locomoción	1.3%	Locomoción	2.0%	Locomoción	1.2%
Disposición del cuerpo	1.6%	Disposición del cuerpo	0.6%	Disposición del cuerpo	1.2%
Destreza	1.2%	Destreza	0.6%	Destreza	0.9%
Situación	0.2%	Situación	0.9%	Situación	1.0%
	6.3%		6.0%		5.9%
Minusvalía		Minusvalía		Minusvalía	
Orientación	0.0%	Orientación	0.0%	Orientación	0%
Independencia física	1.5%	Independencia física	0.5%	Independencia física	0.5%
Desplazamiento	1.0%	Desplazamiento	1.0%	Desplazamiento	1.0%
Ocupacional	15.0%	Ocupacional	12.5%	Ocupacional	15%
Integración social	1.5%	Integración social	1.0%	Integración social	1.0%
Autosuficiencia económica	2.5%	Autosuficiencia económica	1.0%	Autosuficiencia económica	2.0%
En función de la edad	2.0%	En función de la edad	2.3%	En función de la edad	2.25%
	23.5%		18.3%		21.75%
Porcentaje total	61.71%	Porcentaje total	54.15%	Porcentaje total	59.56%
Fecha de estructuración	18/10/2003	Fecha de estructuración	23/7/2014	Fecha de estructuración	8/11/2010
Fecha de elaboración del dictamen	18/1/2013	Fecha de elaboración del dictamen	2/9/2014	Fecha de elaboración del dictamen	22/9/2017
MUCI Decreto 917 de 1999		MUCI Decreto 917 de 1999		MUCI Decreto 917 de 1999	

Como se puede observar, no existe discusión en torno a que la demandante presenta una PCL superior al 50%, pues así consta en los tres dictámenes que obran en el plenario, pero no sucede lo mismo con la fecha de estructuración, debido a que Colpensiones la ubica en el 23 de julio de 2014, la IPS Universitaria lo hace en el 18 de octubre de 2003 y la Universidad CES, el 8 de noviembre de 2010.

De esta manera, se hace necesario traer la definición del concepto de fecha de estructuración, contenida en el artículo 3 del Decreto 917 de 1999, que la detalla como «la fecha en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva», donde «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». Frente a este punto, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SL2082-2022, señaló:

A su vez, al momento de realizarse la calificación de la invalidez los calificadores deben fundamentarse en «consideraciones de orden fáctico sobre la situación que es objeto de evaluación, donde se relacionan los hechos ocurridos que dieron lugar al accidente, la enfermedad o la muerte, indicando las circunstancias de modo, tiempo y lugar dentro de las cuales sucedieron; y el DIAGNÓSTICO CLÍNICO de carácter técnico-científico, soportado en la historia clínica, [...]», es decir, que la historia clínica se convierte en una de las columnas en que se estructura la calificación de la pérdida de la capacidad laboral.

[...]

Ahora bien, la determinación de la fecha de estructuración de la invalidez es un aspecto técnico científico que en principio debe ser definido por el órgano especializado sin que pueda el juez asumir ese carácter, salvo que se trate de una conclusión absolutamente contraevidente e inexcusable debidamente respaldada en un concepto especializado que dé al sentenciador mayor credibilidad sobre el dictamen emitido por la junta de calificación de invalidez o alguno de los organismos creados por la ley para el efecto.

[...]

Debe reiterarse en este punto que la garantía del sistema general de pensiones surge cuando la pérdida de capacidad en forma permanente y definitiva llega al menos al 50%, que no necesariamente concuerda con la aparición o diagnóstico de la enfermedad.

[...]

En la misma dirección, recuérdese que el artículo 3° del Decreto 917 de 1999, prevé que la fecha de estructuración o declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral, es aquella «en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva.» Agrega la norma que esta fecha puede ser anterior o corresponder a la fecha de la calificación. Ello significa que la invalidez se estructura cuando la persona ha perdido, en forma permanente y definitiva, su capacidad para trabajar.

Entonces, no basta que una persona consulte al aparecer los primeros síntomas de una enfermedad o cuando empieza a recibir tratamiento de la misma para entender que allí se presenta una pérdida de la capacidad laboral, y en el caso de la invalidez, que ésta supera el 50%, se requiere que a partir del análisis cuidadoso de la historia clínica y luego de realizar los tratamientos o intervenciones correspondientes sin conseguir la recuperación o la superación de las barreras que imponen ciertas enfermedades, se determine el momento a partir del cual, se presenta esta disminución de manera definitiva, la cual no puede derivarse de suposiciones, deducciones, declaraciones de terceros o invocar un ánimo protector que no está respaldado por quienes ostentan los conocimientos técnicos y científicos para establecer dicho momento [...]

No obstante, no desconoce la sala que, en casos de enfermedades crónicas, degenerativas o progresivas, se ha concluido por el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria, en sentencias como la SL4363-2019, SL3275-2019 y SL505-2020, que no siempre se presenta coincidencia entre la fecha de la estructuración de la invalidez con el momento en el que la persona pierde su capacidad laboral y, por lo tanto, esta puede variar, para tomarse el momento en que la persona dejó de trabajar.

De igual forma, la Corte Constitucional, en sentencias como la T-453 de 2007, T-701 de 2008, T-354 de 2012, T-568 y T-597 de 2013, T-315 y T-858 de 2014, T-067 y T-350 de 2015, T-370 de 2017, T-273 de 2018 ha admitido como fecha de estructuración un momento anterior al definido en el dictamen, pero indica que se debe sustentar en la historia médica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, así como todo el acervo probatorio, incluida la prueba testimonial, con el fin de acreditar los elementos de juicio para acceder a la pensión.

En el caso concreto, encuentra la sala que la calificación efectuada por la IPS Universitaria, a través del Dr. José William Vargas Arenas, hace una breve fundamentación de la calificación, como se puede ver a continuación:

FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN	
Objetivo de la calificación	PACIENTE QUE SOLICITA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ORIGEN COMUN CON FINES DE SOLICITAR SUSTITUCION PENSIONAL POR MUERTE DEL PADRE ^{1 2}
Historia clínica	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESPONDILITIS ANQUILOSANTE DE UNOS TRECE AÑOS DE EVOLUCION PROGRESIVA E INCAPACITANTE. NO HA LABORADO Y ADEMAS PRESENTA IGUALMENTE CUADRO DE ANEMIA FERROPENICA IDIOPATICA CRONICA, AMBAS PATOLOGIAS CON POCA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y ACTUALMENTE CON GRAN COMPROMISO OSTEOMUSCULAR DE COLUMNA CERVICAL, EXPANSION TORÁCCICA SINOVITIS DE MUÑECAS INTERFALANGICAS Y DE TOBILLOS
Documentos y pruebas de soporte	HISTORIA CLINICA HOSPITAL SANTA MARGARITA DE COPACABANA HOSPITAL MARCOFIDEL SUAREZ DE BELLO HOSPITAL LA MARIA CLINICA LEON XIII

Más adelante, presenta como hallazgos «[l]imitación severa de arcos de columna, disminución de la expansión torácica, sinovitis en manos y tobillos con compromiso severa de la fuerza en extremidades», y finalmente fija como fecha de estructuración el 18 de octubre de 2003, sin que exponga un fundamento para haberla determinado así, fuera de mencionar que evidencia en la historia clínica una evolución aproximada de 13 años, por lo que se logra concluir que, sencillamente, se retrotrajo 13 años, desde la fecha de la calificación, en el año 2013, para tomar la fecha de estructuración.

De otro lado, se encuentra la experticia realizada por Colpensiones, en donde el sustento de la fecha de estructuración de la invalidez para el 23 de julio de 2014, fue con base en el siguiente examen diagnóstico:

**23/07/2014: neurocirugía: paciente con antecedente de espondilitis anquilosante, conluxacion cervical inestable, pronostico de recuperacion funcional malo. Compromiso severo de enfermedad progresivo se ofrece artrodesis cervical paciente no la acepta.
Al examen fisico con rigidez cervical y lumbar con franca alteracion de su aparato loc omotor**

Por último, en lo que se refiere al dictamen elaborado por la Universidad Ces, a través del Dr. Jaime Ignacio Mejía Peláez, se puede observar que se hizo un análisis puntual de la historia clínica, conforme a las atenciones recibidas por la demandante desde octubre de 1999 hasta septiembre de 2014. Además, realizó evaluación clínica a la paciente el 22 de septiembre de 2017, y con base en el estudio realizado estableció como fecha de estructuración el 8 de noviembre de 2010.

El perito de la Universidad CES señaló que esta fecha correspondía al momento de realización de estudio de rayos X de tórax de columna cervical, dorsal y lumbar, donde se identifican cambios degenerativos, por síntomas que la obligaron a consultar por primera vez el 1 de octubre de 2010, y que, posteriormente, el 30 de enero de 2012, se reconfirmó la subluxación posterior de la articulación atlantodontoidea, con formación de *pannus* y apófisis odontoides horadada; hallazgos que sugirieron una artropatía inflamatoria, que es la causante principal de la invalidez, discapacidad y minusvalía; y concluyó textualmente lo siguiente:

En síntesis, de acuerdo con el manual de calificación de invalidez vigente para este caso – Decreto 917/99, su historia clínica, los conceptos de los especialistas tratantes, los dictámenes previos, los elementos de hecho y de derecho, la valoración clínica realizada el pasado 22 de septiembre de 2017, el archivo de imágenes y videos que se aportan para este expediente, María Elena Cadavid Isaza, presenta una **pérdida de capacidad laboral de 59,56%, que genera una invalidez, con **fecha de estructuración el 8 de noviembre de 2010**, es decir fecha en la cual dado los hallazgos imagenológicos se acepta una condición de invalidez (no antes acorde con la información objetiva y hallazgos de la historia clínica) y su origen se determina como común**

Tenemos, entonces, que el dictamen efectuado por la IPS Universitaria toma como sustentó una anotación de la historia clínica de un diagnóstico realizado hacía 13 años, lo que no corresponde con ninguna atención recibida para el año 2003, pues haciendo un recuento de toda la historia clínica aportada, solo se desprenden las siguientes atenciones médicas cercanas a esa fecha, y en donde

también se encuentran inconsistencias respecto de las datas de los síntomas presentados por la demandante con respecto a la enfermedad espondilitis anquilosante:

- 19 de octubre de 1999. Diagnóstico de gastritis crónica activa erosiva, infección por Helicobacter (folios 26 y 201, PDF 01).
- 20 de octubre de 1999. Ecografía abdominal total (folios 28 y 40, *ibidem*).
- 27 de octubre de 1999. Tránsito intestinal normal (folio 38, *ibidem*).
- 28 de octubre de 1999. Diagnóstico: anemia ferropénica (folios 35, 178 a 199 y 211 a 214, *ibidem*).
- 22 de octubre de 2002. Evolución del síndrome anémico (folios 29 y 41 a 46, *ibidem*).
- 1 de octubre de 2010. Historia clínica Hospital Santa Margarita. Indicó en la enfermedad actual: dolor en la columna de varios años de evolución, dolo que incapacita para los movimientos, visita ortopedista quien solicita RX (folio 216, *ibidem*).
- 8 de noviembre de 2010. RX (rayos x) de columna cervical y lumbar (folios 47 a 51 y 225 a 229, *ibidem*).

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SANTA MARGARITA DE
COPACABANA
UNIDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

PACIENTE:	MARIA ELENA CADAVID ISAZA
IDENTIFICACIÓN:	42679834
ESTUDIO:	RX DE COLUMNA CERVICAL
FECHA:	8 DE NOVIEMBRE DE 2010

INFORME:

Se observa aumento en la amplitud del espacio pre-odontoideo con desplazamiento ventral del C1 sobre C2, sin que por este estudio se observen signos de impactación de C2, hallazgos en relación con inestabilidad cráneo-cervical, para correlacionar con antecedentes personales del paciente. Hallazgo que condiciona disminución en la amplitud del canal cervical central a la altura de C1-C2, hallazgo que pudiera estar ejerciendo compresión extrínseca de la unión unco-medular. Recomiendo complementar con resonancia de columna cervical con énfasis a nivel de la unión cráneo cervical para mejor caracterización de este hallazgo.

Cifosis cervical normal sin espondilolisis.

Tejidos blandos prevertebrales son normales.

Calcificación vascular cervical lateral de predominio izquierdo lo mas probablemente.

Articulaciones facetarias son normales.

Tejidos blandos a nivel del tracto digestivo superior sin evidencia de alteraciones.

Esqueleto cartilaginoso laríngeo es normal.

Actitud escoliótica cervico-dorsal derecha sin componente estructural o rotacional.



Dr. JUAN GONZALO VELEZ RESTREPO
Medico Radiólogo REG 9915-91

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SANTA MARGARITA DE
COPACABANA

UNIDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

PACIENTE:	MARIA ELENA CADAVID ISAZA
IDENTIFICACIÓN:	42679834
ESTUDIO:	RX DE COLUMNA DORSAL
FECHA:	8 DE NOVIEMBRE DE 2010

INFORME:

Escoliosis antalgica cervico-dorsal derecha sin componente estructural o rotacional.

La mineralización ósea está conservada.

Preservada la altura de los cuerpos vertebrales.

Se definen bien los pediculos. No hay alteración aparente en los elementos posteriores.

No hay evidencia de lesiones líticas ni blásticas.

No se observa compromiso de los espacios intervertebrales.

Lo observado del tórax sin patología aparente.

No se identifican lesiones costales.



Dr. JUAN GONZALO VELEZ RESTREPO
Medico Radiólogo REG 9915-91

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SANTA MARGARITA DE
COPACABANA
UNIDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

PACIENTE:	MARIA ELENA CADAVID ISAZA
IDENTIFICACIÓN:	42679834
ESTUDIO:	RX DE COLUMNA LUMBAR
FECHA:	8 DE NOVIEMBRE DE 2010

INFORME:

La densidad ósea está conservada.
Preservada la altura de los cuerpos vertebrales.
Se definen bien los pedículos.
No hay evidencia de lesiones líticas ni blásticas.
Se conserva la lordosis fisiológica. No hay escoliosis. No hay vértebras transicionales.
No hay espondilosis ni espondilolistesis.
No se observa compromiso de los espacios intervertebrales ni de los elementos posteriores.
No se identifican alteraciones intra-abdominales.
No se descarta osteítis condensante que compromete el aspecto inferior del segmento medial del alerón iliaco izquierdo.



Dr. JUAN GONZALO VELEZ RESTREPO
Medico Radiólogo REG 9915-91

- 24 de octubre de 2011. Historia clínica Hospital Santa Margarita. Señaló que está siendo evaluada por posible tumor cervical, asiste para ordenar RNM (folios 220 a 221, *ibidem*)
- 30 de enero de 2012. R.M (Resonancia magnética) de Columna Cervical Simple (folios 53 a 55, *ibidem*).
- 21 de febrero de 2012. Historia clínica ESE Hospital Marco Fidel Suárez de Bello. Se expresó que paciente presenta dolor cervical y limitación funcional de 10 años de evolución. (folios 234, *ibidem*)
- 4 de junio de 2012. Rayos X de tórax (folio 57, *ibidem*).
- 28 de noviembre de 2013. Historia clínica Hospital Santa Margarita. Señaló que la AP (anatomía patológica) de espondilitis anquilosante, en tratamiento desde enero con «adalimubad» (folios 222 y 224, *ibidem*).
- 28 de abril de 2014. Consulta externa en la ESE Hospital La María. (acá se plasma en el acápite «Enfermedad actual: paciente con historia de espondilitis anquilosante de varios años de evolución, ha sido manejada por reumatólogo. Tenía pendiente evaluación por neurocirugía, ahora refiere múltiples dolores axiales [...] y posterior se dice: «aceptables condiciones columna cervical, gran limitación ara (sic) la movilidad, rigidez y dolor columna lumbar [...]» (folio 59, *ibidem*).

- 14 de mayo de 2014. Historia clínica del Hospital General de Medellín. Se indicó que tiene problemas en el cuello espondilitis anquilosante, la cual está en manejo con reumatólogo en el 2012 (folios 77 y 78, *ibidem*).
- 6 de junio de 2014. Tac de columna cervical -Torácica-Lumbar (folio 65, *ibidem*).
- 18 de junio de 2014. Historia clínica. Se manifestó que, la demandante tiene antecedentes de espondilitis anquilosante con gran compromiso cervical subluxación talanto odontoidea, desde hace 13 años, en manejo por neuro CX pendiente, posible cirugía para descompresión medular (folios 85 a 87, *ibidem*).
- 23 de julio de 2014. Historia clínica del Hospital General de Medellín. Se señaló que, con antecedentes de espondilitis anquilosante con manejo médico por reumatólogo, 13 años de manejo por espondilitis y artritis deformante con compromiso severo progresivo de fuerza de manos, y ya se estudió en el San Vicente y se programó cirugía (folio 81, *ibidem*).
- 27 de julio de 2014. Procedimiento quirúrgico (folio 73 a 75, *ibidem*),}

Por otro lado, se recibieron los testimonios de Carmen Nohemy Aldana Montoya, María Luzmila Echeverri y Beatriz Elena Yepes Uribe, quienes solo indicaron tener conocimiento de la dependencia económica de la demandante frente a su padre fallecido por ser amigas y vecinas durante más de 15, 20 y 54 años, respectivamente, sin embargo, nada aportan para definir, con certeza, la fecha en que se comenzaron a presentar los síntomas de la invalidez y, si fuera poco, las testigos afirman que la demandante nunca ha trabajado, contrario a lo que señala la historia laboral.

Ahora, el hecho que la actora hubiese presentado cotizaciones hasta diciembre de 1997 y no como lo señala la apoderada de la actora, que fue hasta 1994 (historia laboral de folios 120 a 122, PDF 01), no permite concluir que se dejó de trabajar en razón a un estado de invalidez, pues esta fecha es muy anterior a la fecha en que supuestamente se dice que comenzaron los síntomas.

Aunado a lo anterior, es importante tener presente que las secuelas que son objeto de calificación (síndrome anémico y la espondilitis anquilosante), con la sola aparición de una de ellas en un primer momento en la historia clínica, no implica que se esté en un estado de invalidez, aun cuando ciertamente la persona pueda presentar dificultades de salud. Este argumento se refuerza con lo señalado en el dictamen presentado por la Universidad CES, en donde el perito explicó claramente las razones del porqué no puede tomarse, para otorgar la fecha de estructuración, una reseña encontrada en la historia clínicas, manifestando:

Los síntomas relacionados, referidos por María Elena y reseñados en la historia clínica de más de 10 años de dolor en el cuello a partir de octubre de 2010, son apreciaciones subjetivas, acorde con la información encontrada en la historia clínica de la señora María Elena que al confrontarlos durante los años 1999, 2000 y posteriores, tratando de encontrar elementos objetivos que permitan validar lo afirmado por ella o por el perito particular, sólo demuestran consultas por anemia por deficiencia de hierro (para estas fechas), y no por síntomas o patología de columna referida o demostrada y esto es lo que nos lleva a determinar la fecha de estructuración (8 de noviembre de 2010), dado los hallazgos a los estudios de imágenes iniciales a los rayos X y que posteriormente demostraron y confirmaron en el Informe de RNM de columna cervical simple del 30 de enero de 2012, folios 32, 33, practicados en el Instituto Neurológico de Antioquia, por la Dra Claudia P Huertas Durán, especialista en Radiología, subluxación posterior de la articulación atlanto-odontoidea, con formación de pannus y apófisis odontoides horadada; hallazgos que sugiere artropatía inflamatoria como primera posibilidad diagnóstica. Cambio inflamatorio interfacetario T2-T3 derecho, con fenómeno inflamatorio de la raíz T2 correspondiente. Hallazgos imagenológicos idóneos y confirmatorios para definir que su situación funcional para esta fecha (noviembre de 2010) ameritaban calificársele con una pérdida de capacidad laboral superior al 50%.

Así las cosas, para la sala el dictamen elaborado por la Universidad CES enseña un soporte científico que está respaldado en la historia clínica de la paciente y las pruebas de ayuda diagnóstica, en la medida que explica con suficiencia las razones de cómo se define el 8 de noviembre de 2010 como fecha de estructuración, lo que conlleva que, para el momento en que se produjo el fallecimiento del causante (9 de septiembre de 2010), no se contase con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, y, en consecuencia, que no se tuviere la calidad de potencial beneficiaria de una pensión de sobrevivientes.

En este orden de ideas, se estima que no hay razones para variar la decisión adoptada en primera instancia, y contrario a ello, será confirmada en su integridad.

Las costas procesales de la primera instancia como lo dijo el juez. En esta instancia son a cargo de la parte demandante, por no salir favorable el recurso de apelación. Se fijan agencias en derecho de la segunda instancia en la suma de \$325.000.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Sexta de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

Primero: Confirmar la sentencia proferida en primera instancia, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

Segundo: Costas y agencias en derecho, conforme se dijo en la parte considerativa de esta sentencia.

Se notifica lo resuelto por edicto.

Los magistrados,



HUGO JAVIER SALCEDO OVIEDO

En uso de permiso

MARÍA PATRICIA YEPES GARCÍA



ANA MARÍA ZAPATA PÉREZ