República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.° 4

ANA MARÍA MUÑOZ SEGURA

Magistrada ponente

SL102-2025

Radicación n.° 05001-31-05-018-2015-00530-01

Acta 02

Bogotá D.C., veintiocho (28) de enero de dos mil veinticinco (2025).

La Sala decide el recurso de casación que **AUGUSTO DE JESÚS DUQUE QUINTERO** interpuso frente a la sentencia que la Sala Primera de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín profirió el 31 de julio de 2023, en el proceso que instauró contra la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.,** la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** y la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**.

I. ANTECEDENTES

Augusto De Jesús Duque Quintero pretendió la nulidad de los siguientes dictámenes de pérdida de capacidad laboral: ***i)*** del 20 de diciembre de 2010, emitido por Sura S.A.

y, ***ii)*** n.° 71.115.240 del 15 de agosto de 2012, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Como consecuencia de lo anterior, solicitó se condenara al reconocimiento de la pensión de invalidez de origen común con fecha de estructuración del 24 de noviembre de 2010, los intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993 o en subsidio la indexación de las condenas.

De manera subsidiaria, solicitó el control de constitucionalidad de que trata el artículo 9 del Decreto 917 de 1999, «*[…] en lo relativo a la fijación de la deficiencia global, como criterio para determinar el porcentaje de invalidez a partir del procedimiento de suma aritmética de deficiencias de órganos o sistemas*».

En sustento de sus pretensiones manifestó que presenta los síndromes de CREST (esclerosis sistémica progresiva) y de RAYNAUD y un trastorno depresivo severo grave.

Informó que el 9 de julio de 2010, Sura S.A. definió una pérdida de capacidad laboral del 26.50%, con fecha de estructuración 17 de diciembre de 2010; por presentar inconformidad, fue remitido a la Junta Regional, quien mediante dictamen n.° 35.549 del 16 de diciembre de 2011, reformó el porcentaje en 51.05% y origen el 24 de noviembre de 2010.

Expresó, que posteriormente la Junta Nacional, por apelación presentada por la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A. (en adelante

Protección S.A.), realizó una nueva valoración y, en su lugar, determinó una graduación de 40.65%, manteniendo el momento de conformación.

Afirmó, que el 28 de octubre de 2013, el doctor Vargas Arenas emitió concepto en el que consideró una invalidez superior al 50%.

Señaló que, dentro de los tres años anteriores a la estructuración de su invalidez, reunía 154.43 semanas cotizadas, de manera que le asistía el derecho a la pensión, máxime cuando, debido a sus precarias condiciones de salud, no tenía ninguna posibilidad de ocupación laboral ni económica para atender su congrua subsistencia.

Seguros de Vida Suramericana S.A, al responder la demanda se opuso a las pretensiones. En cuanto a los hechos, admitió la existencia del dictamen emitido por ella. Aclaró que el diagnóstico comprendía la enfermedad de Raynaud y no se trataba de dos patologías separadas. Negó que el demandante sufriera de depresión pues nunca manifestó dichos síntomas. De los demás dijo que no le constaban.

Presentó las excepciones de falta de causa para pedir, imposibilidad médica y jurídica de sumar aritméticamente las deficiencias, falta de legitimación en la causa por pasiva, ausencia de litisconsorcio e improcedencia de los intereses moratorios.

A su turno, Protección S.A. se opuso a la prosperidad de las pretensiones. Frente a los hechos señaló que eran

ciertos los dictámenes emitidos. De los demás dijo que no le constaban.

Como excepciones propuso las de falta de causa para pedir, inexistencia de las obligaciones demandas y prescripción.

La Junta Nacional de Calificación se opuso a las pretensiones. Frente a los hechos señaló que eran ciertos los dictámenes de calificación, los demás no le constaban.

Propuso como excepciones las que denominó legalidad de la calificación, variación en la condición clínica del paciente con posterioridad al dictamen, inexistencia de prueba idónea para controvertirlo y de la obligación, improcedencia de la favorabilidad respecto a la definición médica ocupacional y buena fe.

La Junta Regional de Calificación se opuso a las pretensiones de la demanda. Negó que existiera una patología depresiva, que era cierta la valoración emitida por ella y de los demás dijo que no le constaban.

Propuso como excepciones legalidad y eficacia del dictamen y prescripción.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante fallo del 2 de noviembre de 2021, el Juzgado Dieciocho Laboral del Circuito de Medellín resolvió:

> PRIMERO: Se DECLARA PROBADA la Excepción de Fondo propuesta por PROTECCIÓN S.A y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ; denominada “Inexistencia de las

Obligación demandada" y la de "Falta de Causa para pedir" formulada por SEGURO DE VIDA SURAMERICANA S.A.

SEGUNDO: ABSOLVER a PROTECCIÓN S.A, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y SEGURO DE VIDA SURAMERICANA S.A, de todas las pretensiones invocadas por el señor AUGUSTO DE JESUS DUQUE QUINTERO, […].

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Al resolver la apelación presentada por el demandante a través de sentencia del 31 de julio de 2023, la Sala Primera de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín decidió confirmar la sentencia del juzgado.

El Tribunal estableció como problema jurídico determinar «*[…] si hay lugar a declarar la nulidad o ineficacia de los dictámenes de PCL practicados al demandante por SURA S.A. y la JNCI y si como consecuencia de ello, hay lugar a declarar que el demandante cuenta con una PCL superior al 50%, que le permita acceder a la pensión de invalidez, intereses moratorios o indexación a cargo de la AFP PROTECCIÓN S.A.*»

Para resolverlo inició señalando que se realizaron tres exámenes de pérdida de capacidad laboral, ***i)*** por parte de Sura S.A., ***ii)*** de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y, ***iii)*** de la Nacional.

Indicó que el demandante presentó un documento suscrito por un médico laboral, sin embargo, no podía

considerarse como una calificación particular, toda vez que no determinaba las secuelas de las enfermedades.

Agregó que, en el transcurso del proceso, se decretó la práctica de una nueva evaluación por parte de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, que la definió en un 47,25%.

Aclaró que las valoraciones que se emitían en el trámite administrativo eran controvertibles ante la jurisdicción ordinaria laboral, pues no eran medios probatorios solemnes y podían ser valorados por el juez, a partir de las reglas de la experiencia, la lógica, la razonabilidad y la sana crítica, sin pasar por alto el contenido del artículo 226 del Código General del Proceso, aplicable por remisión del 145 del Procesal Laboral y de la Seguridad Social, que imponía criterios objetivos para otorgar mayor credibilidad a una u otra prueba de este tipo.

Manifestó que, a pesar de que la apelación del demandante atacó las conclusiones a las que llegó la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, lo cierto es que, analizando el material probatorio y las actuaciones realizadas en primera instancia, se advertía un porcentaje de invalidez inferior al 50% y por ende, no era posible declarar el derecho del accionante, máxime si se consideraba la oportunidad de contradecirlo, pues se citó a la audiencia de trámite al médico, quien con claridad y suficiencia explicó la realidad médica del afiliado.

Estimó que el demandante no cumplió con la carga de la prueba de explicar y demostrar cuáles eran las falencias o irregularidades que presentaban las evaluaciones practicadas por Sura S.A. y en especial la de la Junta Nacional. Incluso, al realizarse dentro del proceso un nuevo estudio, este tampoco tuvo la virtud de contradecir los que ya existían, resultando como consecuencia lógica que quedaba en firme el proferido por la Junta Nacional.

Finalmente concluyó que era posible que desde que se efectuaron las valoraciones su situación hubiera desmejorado, pero en estos casos lo procedente era solicitar nuevamente la pensión con base en un análisis actualizado, no cuestionando los dictámenes que en su momento lo valoraron.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por el demandante concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver en los términos en que es presentado y de acuerdo con los límites del recurso extraordinario.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende que la Corte case la sentencia recurrida, para que, en sede de instancia, conceda las pretensiones de la demanda inicial.

Con tal propósito formula un cargo por la causal primera de casación, el cual es replicado, tal y como consta en el archivo denominado como «*6000Contestación_de_demanda.pdf fl 1-7*».

VI. CARGO ÚNICO

Acusa la sentencia por la vía indirecta, en la modalidad de aplicación indebida, de los artículos 1º, 4º, 11,12, 25, 29, 48, 53, 93, 230 y 243 de la Constitución Política; 1º, 14, 18 y 21 del Código Sustantivo del Trabajo; 1º, 2º, 3º, 4º, 10, 14, 38, 40, 41, 42, 44; 69, 70, 71, 141, 142, 272 y 288 de la Ley 100 de 1993; 1° de la Ley 860 de 2.003; 142 del Decreto-Ley 019 de 2012; 16 De la Ley 1562 de 2.012; 1º a 11, 12, capítulo III, numerales 3.1 y 3.2, y tabla 3.1, 12, capítulo X, numerales 10.1 y 10.2, y tabla 10.1 y 14, capítulo II, numeral 23, y capítulo IV, numerales 44 o 45 del Decreto 917 de 1999; 19 Del Decreto 656 de 1994; 16 de la Ley 446 de 1998 y 16, 31, 48, 50, 54A, 60, 61, 66 y 66A Del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Como errores de hecho señala:

> 1--. No dar por establecida, estándolo, la condición de invalidez del señor recurrente, Augusto de Jesús Duque Quintero, por enfermedad de origen común, en porcentaje superior al 508 de la pérdida de capacidad laboral, para el 24 de noviembre de 2.010, fecha en la cual le fue estructurada tal disminución de capacidad ocupacional, por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez demandadas.
>
> 2--. No dar por establecido, estándolo, que, el señor recurrente, para el 24 de noviembre de 2.010, fecha en la cual le fue estructurada su pérdida de capacidad laboral, por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez demandadas; cumplía con los

cinco (5) criterios nomativos, para asignarle a su patología reumatológica severa (CREST), el máximo porcentaje de deficiencia (29,98), en el grado 3, según la tabla 3.1 del Decreto 917 de 1.999.

3--. No dar por establecido, estándolo, que, al existir un compromiso de la piel, para el 24 de noviembre de 2.010 (fecha en la cual le fue estructurada su pérdida de capacidad laboral, por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez demandadas), por disposición del capítulo III del Decreto 917 de 1.999, dicha patología, consagrada en el capítulo X del mismo Decreto, debía combinarse con la deficiencia reumatológica, a través de la ecuación de Balthazar (suma combinada), para fijar adecuadamente el porcentaje de deficiencia.

4--. No dar por establecido, estándolo, que, para el 24 de noviembre de 2.010 (fecha en la cual le fue estructurada su pérdida de capacidad laboral, por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez demandadas), por causa de sus condiciones bio-fisio-psico-sociales, era preciso asignarle al recurrente una dependencia situacional del 1,58, como la categoría más adecuada de minusvalía física.

5--. No dar por establecido, estándolo, que, para el 24 de noviembre de 2.010 (fecha en la cual le fue estructurada su pérdida de capacidad laboral, por parte de las Juntas de Calificación de Invalides demandadas), por causa de sus condiciones bio-fisio-psico-sociales, era acertado asignarle al demandante una ocupación restringida de 12,58, o, en su defecto, una ocupación reducida de, 108; como las categorías más congruentes con su realidad, en lo relativo a la minusvalía ocupacional.

6--. Dar por establecida, sin estarlo, la integralidad, suficiencia, claridad, y realidad clínica y bio-fisio-psico-social, documentada en los siguientes dictámenes de evaluación de la pérdida de capacidad laboral del recurrente: el de 20 de diciembre de 2.010, originado de la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. (Sura S.A.); el N° 71.115,240 de 15 de agosto de 2.012, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; y, el elaborado entro el 21 de febrero y 15 de marzo de 2.018, por la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.
Lo anterior, en consideración a la fecha de estructuración de su pérdida de capacidad laboral, fijada el 24 de noviembre de 2010, por las juntas de calificación demandadas.

7--. No dar por establecido, estándolo, que, el derecho al reconocimiento, liquidación y pago de la pensión de invalidez del recurrente, por enfermedad de origen común, se consolidó a partir de 24 de noviembre de 2.010, fecha de estructuración de su pérdida de capacidad laboral; Y, accesoriamente, también se concretó su derecho al pago de los intereses moratorios, a título

de sanción; o subsidiariamente, al pago de la indexación de las mesadas pensionales

Realiza un desarrollo previo para señalar que los dictámenes sí son pruebas hábiles en virtud del artículo 54A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social y 244 del Código General del Proceso, en el que señala que son auténticas aquellas reproducciones presentadas por las partes con fines probatorios. En igual sentido trae a colación las sentencias CSJ SL1857-2020, CSJ SL1506-2020 y CSJ SL3673-2020.

Frente a las pruebas acusó como mal apreciadas las siguientes:

1--. Documento auténtico, contentivo del dictamen de pérdida de capacidad laboral, elaborado el 20 de diciembre de 2.010, por la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. (Sura), y aportado con la contestación de la demanda, recibida el 27 de mayo de 2.015 (Fl:218 - 234) Aportado también, como anexo de la demanda, y visible de folios: 132

2--. Documento auténtico, que respalda el formulario para calificación de la pérdida de capacidad laboral, diligenciado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, el 23 de noviembre de 2.011, Y aportado con la contestación de la demanda, recibida el 17 de junio de 2.016 (Fl: 433 - 434)

3--. Documento auténtico, contentivo del dictamen de pérdida de capacidad laboral N° 35549, emitido el 16 de diciembre de 2.011, por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia; se constituyó en un anexo de la contestación de la demanda, radicada el 17 de junio de 2.016 (Fl: 435 - 441).

También se aportó como anexo de la demanda, y obrante de folios: 144- 151 del expediente.

4--. Confesión judicial, respecto de la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral del recurrente (24 de noviembre de 2.010), del porcentaje de deficiencia global del 29,98, y del porcentaje de pérdida de capacidad laboral, determinado en: 51,05%; efectuada por el señor apoderado judicial de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, al aceptar

como cierto, en la contestación de la demanda, el hecho octavo de la demanda (Cfr. Folio 2 de la demanda; y, folio 417 de la respuesta de la demanda).

5--. Documento auténtico, contentivo del dictamen de pérdida de capacidad laboral N° 71115240, elaborado el 15 de agosto de 2.012, por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Se aportó con la contestación de la demanda, presentada el l° de abril de 2.016, y contenido en el medio magnético que, conformó el expediente de calificación del recurrente ante esta entidad (Folio 406).

También se aportó con la demanda (Folios: 156 - 164).

6--. Confesión judicial, respecto de la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral del recurrente (24 de noviembre de efectuada por la señora apoderada judicial de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, al aceptar como cierto, en la contestación de la demanda, el hecho undécimo de la demanda (CfI. Folio 2 de la demanda: y, 369 de la respuesta dada a la demanda).

7--. Documento auténtico, que contiene el reporte de semanas cotizadas pensión o historia laboral, impreso Protección S.A., el 02 de octubre de 2.013 (Folios: 80 - 83 de la demanda)

Aportado también con la contestación de la demanda, presentada el 23 de septiembre de 2.015, por la señora apoderada judicial de Protección S.A. (Folios: 266 - 269 de la contestación de la demanda).

8--. Confesión judicial, respecto de las semanas cotizadas en pensión, por el recurrente, durante toda su vida laboral, y en el margen de los tres (3) años anteriores a la fecha de estructuración de su pérdida de capacidad laboral (24 de noviembre de 2.007 - 24 de noviembre de 2.010), efectuada por la señora apoderada judicial de Protección S.A., al aceptar como ciertos, en la contestación de la demanda, los hechos segundo y décimo tercero de la demanda. (Cfr. Folios 1 y 3 de la demanda; folios: 256 y 258 de la contestación de la demanda).

9--. Escritos contentivos de la solicitud de aclaración, complementación y contradicción al dictamen de merma de capacidad laboral, elaborado entre el 21 de febrero y el 15 de marzo de 2.018, por la Facultad Nacional de Salud Pública; presentados ante el juzgado de primera instancia, respectivamente, el 209 de abril y el 09 de noviembre de 2.018. (Folios: 535 - 545; 557 - 567).

10--. Alegaciones y sustentación del recurso de apelación, dirigido en contra de la sentencia de primera instancia; presentados por el apoderado judicial del recurrente, en las

audiencias de alegaciones juzgamiento, celebradas el 29 de octubre y el 02 de noviembre de 2.021.

Agrega como pruebas no hábiles y mal apreciadas:

1--. Copia de la historia clínica, fecha el 21 de agosto de 2008.

2--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Clínica Bolivariana-, fechada el 22 de diciembre de 2.008. Fls: 96-97.

3--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Clínica Bolivariana-, fechada el 10 de marzo de 2.009. Fls: 98-99.

4--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Clínica Bolivariana-, fechada el 30 de junio de 2.010, refrendada por el reumatólogo Dr. Carlos Jaime Velásquez. Fls: 105-107.

5--. Concepto sobre las condiciones de salud del recurrente (formato IPS Punto Salud), para remisión del caso al fondo de pensiones Protección S.A., diligenciado y refrendado, el 30 de junio de 2.010, por su médico tratante en la especialidad de reumatología, Dr. Carlos Jaime Velásquez. Fls. 115-117.

6--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Clínica Bolivariana-, fechada el 01 de septiembre de 2.010. Fls: 108-110.

7--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Clínica Bolivariana-, fechada el 22 de octubre de 2.010. Fl. 118.

8--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Clínica Bolivariana-, fechada el 24 de noviembre de 2.010, por la cual su especialista lo remite a medicina laboral para evaluación pérdida de capacidad laboral. Fls: 102-103.

9--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología - Reumatología S.A.-, fechada el 14 de septiembre de 2.013. Fl. 119.

10--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología Reumatología S.A.-, fechada el 19 de octubre de 2.013. Fls. 120-121.

11--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Art médica-, datada el 15 de julio de 2.014. Fls. 122 - 124.

12--. Evolución clínica por la especialidad de reumatología -Art médica-, datada el 12 de noviembre de 2.014. Fls. 127 - 128.

13--. Concepto técnico ocupacional, relativo a las valoraciones de la pérdida de capacidad laboral del recurrente, refrentada por el

Dr. Especialista ocupacional), el 28 de octubre de 2.013. Fls. 166-169.

14--. Declaración del testigo técnico ocupacional, Dr. José William Vargas Arenas, efectuada el 29 de octubre de 2.021, en la audiencia de pruebas, celebrada en primera instancia.

15--. Dictamen de merma de la capacidad laboral N° 18 2015 0053000, elaborado entre el 21 de febrero y el 15 de marzo de 2.018, por la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia - Área de Salud Ocupacional-; suscrito por el especialista en salud ocupacional, Dr. Juan Diego Zapata Serna. Fls. 526-533.

16--. Sustentación y contradicción del dictamen de merma de capacidad laboral, elaborado entre el 21 de febrero y el 15 de marzo de 2.018, por la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia; con la comparecencia del Dr. Juan Diego Zapata Serna (especialista en salud ocupacional), a la audiencia de pruebas, celebrada en primera instancia, el 30 de septiembre de 2021.

En la demostración del cargo señala que el Tribunal no tuvo en cuenta los criterios de deficiencia consagrados en el Decreto 917 de 1999.

Opina que existió confesión judicial por parte de las juntas de calificación al aceptar la fecha de estructuración de la invalidez, pues se desprenden consecuencias jurídicas determinantes que le favorecen.

Trae a colación los dictámenes en el aparte de deficiencia y señaló que, al existir un compromiso de otro órgano del cuerpo, la enfermedad de Raynaud debió evaluarse según el artículo 12 del Decreto 917 de 1999.

Señala que, para el caso concreto, tratándose de patologías reumatológicas, desde mediados del año 2008 se determinaban, para la época, según dicha norma.

Expresa que en la tabla n.° 3.1 de tal capítulo, se consagran los criterios de evaluación de las deficiencias por afecciones reumáticas articulares inflamatorias, clasificadas en grado I, II, III y IV, representando la de grado I menor severidad y, por tanto, porcentaje; y la grado IV, la de mayor complejidad, con asignación de rangos superiores a las otras tres.

Manifiesta que para el grado III, en el cual se encuentran los porcentajes oscilantes, entre el 17,5% y el 29,9%, sin especificarse sobre los rangos entre los cuales se puede mover el médico calificador.

Asegura que para el grado III (17,58 - 29,98) se establecieron cinco criterios, por lo anterior, se equivocó el fallador al no darlos por establecidos, que asignan un porcentaje de deficiencia del 29,9%. Critica el dictamen de la Junta Nacional, pues se ignoró que padecía de fibrosis, como sí lo hizo la Regional.

Reprocha la definición surtida al interior del proceso, pues sí presentó úlceras digitales de difícil manejo, por lo que presentó patología en su piel, de manera que la deficiencia no era ni 22% ni 24% sino de 29.9%, y así no lo concluyó la Sala.

Señala que el concepto de minusvalía no es técnico científico si no por el contrario, jurídico y sociológico, por lo que es evidente que no existía independencia física ni ocupacional por las alteraciones en sus manos.

Insiste en que la deficiencia por patología reumatológica estuvo infravalorada, pues para la fecha de estructuración de su invalidez cumplía con todos los criterios de la clase III de la tabla 3.1 para calificarla en 29.9%; a su vez, la minusvalía de independencia física y ocupacional a las cuales se les debía asignar 1,5% a la primera y 10% a la segunda, razón por la cual el examen que debió privilegiarse era el de la Junta Regional que presentó mayor objetividad frente a sus realidades.

VII. RÉPLICA

Seguros de Vida Suramericana S.A. señala que el recurrente no derruyó todos los pilares de la sentencia; en especial no demuestra cuál es el grave error frente a la valoración de la prueba del dictamen practicado por la Universidad de Antioquia.

Manifiesta que el Tribunal en atención al artículo 61 del del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social válidamente puede escoger entre los dictámenes el que le merezca mayor credibilidad, dentro del marco de libertad probatoria.

Asegura que aun cuando no hay respaldo en prueba calificada de los errores en que se basa el recurso, la que no lo es tampoco revela un grave error por parte del Tribunal, pues está proponiendo una apreciación alternativa de la prueba.

Añade que,

> Dista -y por mucho-, del soporte probatorio necesario para derrotar en casación la doble presunción de acierto y legalidad de la sentencia de segunda instancia, la singular apreciación de un cuestionado facultativo sobre la asignación del porcentaje de las deficiencias de un paciente que no valoró clínicamente.
>
> En relación con los cuestionamientos de los porcentajes asignados en aplicación del Libro tercero (minusvalías) del manual contenido en el decreto 917 de 1999, igualmente resulta palmario que el recurrente propone una subjetividad absoluta en la asignación de porcentajes en su entendido que, a diferencia de las deficiencias del Libro Primero (deficiencias), las discapacidades (Libro segundo) y estas minusvalías (Libro tercero) al entrañar criterios sociológicos, biopsicosociales y lo que denomina "realidades situacionales" lo calificado pericialmente por estos conceptos devienen en optativos (no constituyen técnicamente un dictamen pues no ofrecen conocimientos calificados ajenos a los del juzgador) y permiten una amplitud argumental que lidere a una libre asignación para estructurar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.
>
> [...] De otro lado y ya en punto al alcance de la impugnación -si se declara próspero el cargo, y no debería- no hay lugar a los peticionados intereses de mora, comoquiera que la sociedad administradora de pensiones codemandada y co opositora determinó la improcedencia de la prestación económica fundadamente y con base en el resultado del proceso médico legal de calificación de invalidez de que trata el art. 41 de la ley 100.
>
> 5. Finalmente, y más allá de cualquier antecedente, esta oposición también es propia de un debate de instancias ordinarias, y lo es porque ese es el escenario de debate al que se llega al entender como prueba documental a los dictámenes, que son, lege lata, medios de prueba que el legislador -en venero de cuya su voluntad se edificó el recurso de casación-, se preocupó de diferenciar en su naturaleza, tratamiento y alcance.

VIII. CONSIDERACIONES

A pesar de estar dirigido el cargo por la vía indirecta, no se controvierte que el demandante fue calificado por ***i)*** Sura S.A. con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 26.50% con fecha de estructuración 17 de diciembre de 2010; ***ii)*** la Junta Regional de Calificación de Invalidez de

Antioquia varió el cálculo 51.05% y definición el 24 de noviembre de 2010 y, ***iii)*** la Junta Nacional modificó a 40.65% y mantuvo el momento del origen.

Así las cosas, en el presente asunto se evidencia que el recurrente pretende una variación en la definición de su estado de invalidez, de manera que se califique con un 50% de pérdida de capacidad laboral, con sustento en que la deficiencia y la minusvalía se calculen con el máximo porcentaje previsto en el manual.

Al respecto, se advierte que los artículos 9º de la Ley 776 de 2002, 142 del Decreto 19 de 2012 (que modificó el 142 de la Ley 100 de 1993) y 18 de la Ley 1562 de 2012 (vigente desde el 11 de julio de 2012), fijaron un procedimiento para establecer la pérdida de capacidad laboral de una persona, así como otorgaron competencia a las juntas de calificación de invalidez, para que, siguiendo los criterios de orden técnico y científico contenidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez, emitan la valoración tendiente a demostrar tal condición.

Sin embargo, ello no quiere decir que se le hubiera provisto a sus dictámenes la condición de prueba solemne, pues los jueces de instancia están legitimados, con fundamento en el artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, para sopesar o darle mayor valor a otras pruebas que hubieran sido aportadas en debida forma al proceso y, con base en ellas, forjar su convencimiento sobre la realidad que se discute.

Sobre este punto, la Corte en sentencia CSJ SL, 18 septiembre 2012, radicación 35450, señaló:

> Se ha de advertir en primer término, que la jurisprudencia de la Corte tiene establecido el criterio de que los dictámenes de las juntas regionales y nacional de calificación de invalidez, no son pruebas solemnes y por lo tanto, el juzgador respecto de ellos no está sometido a la tarifa legal de prueba. En consecuencia, como prueba pericial que es, queda sometida a la libre apreciación del juez.
>
> De la misma manera tiene señalado la Corporación, que el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de invalidez no obliga al juzgador y que si para definir una determinada controversia se ve enfrentado a dos dictámenes disímiles uno rendido por la junta regional y otro por la nacional, podrá escoger para fundamentar su decisión aquél que le merezca mayor credibilidad analizado dentro del conjunto de elementos probatorios con los que cuente, pudiendo también optar si lo considera menester, por ordenar un tercer dictamen todo 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.
>
> Lo anterior en armonía con las disposiciones que regulan los dictámenes de las juntas de calificación de invalidez, concretamente el Decreto 2463 de 2001, que en el artículo 35 estipula que ellos son controvertibles ante los jueces del trabajo y en el artículo 40 que establece que las actuaciones de la junta no constituyen actos administrativos por lo que en estricto rigor y para efectos de la valoración probatoria que ha de realizar el juez dentro de la actuación judicial no están sometidos a la jerarquización propia de los procedimientos administrativos. Adicionalmente, porque de conformidad con la Constitución y la Ley son los jueces laborales y no los peritos quienes tienen facultad para dirimir esa clase de controversias de la seguridad social con el carácter de cosa juzgada (subrayas fuera del texto).

A su vez, se ha dispuesto que, si bien estas calificaciones son idóneas para determinar el estado de salud de una persona, también pueden ser controvertidas ante los jueces del trabajo, de conformidad con el artículo 40 del Decreto 2463 del 2001, ya que tienen la competencia para conocer y pronunciarse respecto de las condiciones de modo,

tiempo y lugar del contexto particular, para definir la condición de discapacidad.

En ese orden de ideas, los recursos que proceden en sede administrativa no son los únicos mecanismos con que cuenta la parte interesada, bien sea el afiliado o la entidad, para oponerse a las valoraciones hechas por las entidades calificadoras. Por el contrario, puede durante las respectivas etapas procesales, controvertir el dictamen que sea incorporado al expediente o, en su defecto, requerir la realización de uno nuevo.

Le asiste razón al recurrente al señalar que en este caso dichos dictámenes son pruebas hábiles dado que las entidades que lo emitieron fueron demandadas en el proceso, de tal manera que su informe debe ser tratado como un documento auténtico proveniente de una de las partes. En tal sentido se manifestó la Sala de Casación Laboral en sentencia CSJ SL5873-2015 en donde afirmó:

> [...] no obstante la naturaleza pericial que se le asigna al dictamen de la Junta Nacional de Calificación, cuya valoración por parte del tribunal no fue reprochada por el impugnante como determinante de error ostensible de hecho; tendría en este caso el tratamiento de documental proveniente de los demandados por lo que eventualmente y de haberse controvertido hubiera podido examinarse en tal calidad por la Sala.

Sin embargo, la Sala no advierte equivocación al definir que el demandante no contaba con el 50% de pérdida de capacidad laboral de acuerdo con el dictamen que se encontraba en firme, esto es, el proferido por la Junta Nacional.

Vale la pena indicar que, frente a aquel practicado dentro del proceso, el demandante no acudió a los mecanismos de contradicción previstos en el artículo 228 del Código General del Proceso pues no aportó otro ni acreditó que, a través del interrogatorio al perito, demostrara su falta de veracidad técnico científico.

Se observa que los argumentos planteados en el recurso de casación son alegaciones de instancia que en este caso no cuentan con un soporte probatorio para derruir las conclusiones, se trata pues de afirmaciones subjetivas que no lograron ser probadas en el proceso.

Adicionalmente, en esta sede extraordinaria el ataque por la senda indirecta exige que los errores acusados sean ostensibles, evidentes y manifiestos, lo cual no sucede en el presente caso pues, luego del ejercicio de valoración probatoria, tanto el dictamen de primera oportunidad, de la Junta Nacional así como el pericial, generaron la suficiente convicción de que el demandante no tenía el porcentaje requerido para el reconocimiento de la pensión de invalidez y explicó las razones para ello.

En consecuencia, la conclusión del Tribunal de negar la pensión resulta conducente y razonable con base en los principios de la libre formación del convencimiento y la sana crítica.

Por lo anterior, no prospera el cargo.

Costas en sede extraordinaria a cargo del recurrente y en favor de la entidad opositora. En la liquidación, inclúyanse seis millones doscientos mil pesos ($6.200.000), como agencias en derecho, según lo dispuesto por el artículo 366 del Código General del Proceso.

IX. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia que la Sala Primera de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín profirió el treinta y uno (31) de julio de dos mil veintitrés (2023) en el proceso que instauró **AUGUSTO DE JESÚS DUQUE QUINTERO** contra la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.**, **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** y la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**.

Costas como se indicó en la parte motiva.

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

Firmado electrónicamente por:



ANA MARÍA MUÑOZ SEGURA



ÓMAR DE JESÚS RESTREPO OCHOA

GIOVANNI FRANCISCO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ
No firma con permiso

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: 084BC6CE2FDBE351D96B4884AC83F3611A9DF5F5E2FADD1B1A89CC62EFAFB61B
Documento generado en 2025-02-06