CLARA INÉS LÓPEZ DÁVILA
Magistrada ponente

SL151-2026
Radicación n.° 08001310500520210001101
Acta 3

Bogotá D. C., cuatro (4) de febrero de dos mil veintiséis (2026)

La Sala decide el recurso extraordinario de casación interpuesto por **R.R.R.R.** frente a la sentencia que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla profirió el 31 de julio de 2024, en el proceso ordinario laboral que promovió contra **COLFONDOS S. A. PENSIONES Y CESANTÍAS**, **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A. (SEGUROS BOLÍVAR S. A.)** y la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, trámite al que se vinculó, como litisconsorte necesaria a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO**.

I. ANTECEDENTES

El actor demandó a Colfondos S. A., Seguros Bolívar S. A. y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez procurando el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, junto con los intereses moratorios. Igualmente,

solicitóque del total de la condena se le descuente la suma de $55.250.794, recibida a título de devolución de saldos.

Como fundamento de sus pretensiones, indicó que nació el 5 de abril de 1970 en Barranquilla (Atlántico), donde obtuvo el título de ingeniero de sistemas, otorgado por la Universidad del Norte.

Afirmó que se afilió a Colfondos S. A. desde marzo de 1995 y cotizó para los riesgos de vejez, invalidez y muerte hasta 2012, lo que, según dijo, no recordaba por su estado de salud mental.

Señaló que desempeñó cargos de alto grado de responsabilidad en la Empresa Colombiana de Petróleos (Ecopetrol) y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), prestó servicios como independiente en distintas universidades de Cartagena (Bolívar) y fue becario en el máster de ingeniería *web* de la Universidad de Oviedo, ubicada en España.

Más adelante, relató que tras separarse de su compañera permanente y de sus hijos, presentó «*cambios bruscos emocionales, pasando de la alegría excesiva a la ira, a la desconfianza*» y que no contó con asistencia médica especializada pues los comportamientos se atribuían a su carácter y no a una enfermedad mental.

Expuso que el 15 de septiembre de 2008, el médico Patricio García le practicó un examen en la Fundación Instituto de Salud Mental del Caribe, que tuvo como resultado un diagnóstico de trastorno esquizofrénico síndrome negativo.

Como consecuencia de lo anterior y por los múltiples episodios de agresividad y cambios en el comportamiento, manifestó que su madre decidió trasladarlo a España en 2012, donde no pudo trabajar por su condición de salud. El 19 de marzo del mismo año, en el Hospital Universitario Central de Asturias le diagnosticaron nuevamente esquizofrenia, lo que fue confirmado por el galeno Emilio Sotomayor el 26 de abril de 2013.

Narró que el Gobierno del Principado de Asturias de España le otorgó una tarjeta que «*lo acredita como persona [d]iscapacitada con un porcentaje de 65%*», por lo que el 29 de enero de 2018 acudió ante Colfondos S. A. a solicitar que se le realizara la calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL).

Precisó que dicha AFP, en comunicado de 18 de febrero de 2018, le informó que remitiría la petición a Seguros Bolívar S. A., entidad que mediante dictamen n.° 600017222-661 calendado el 15 de agosto de 2018 le determinó una PCL del 55%, con fecha de estructuración 13 de septiembre de 2017. Frente a este último aspecto presentó inconformidad, que al ser resuelta por la Junta Regional de Invalidez del Atlántico en experticia n.° 27314 de 27 de septiembre de 2018, le otorgó una PCL de 55,30% estructurada el 14 de diciembre de 2017.

Nuevamente, ante su descontento, comentó que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez emitió el dictamen n.° 72165090-3978 de 7 de marzo de 2019, que confirmó lo establecido por la junta regional.

Finalmente, apuntó que a través de misiva BP-R-I-L rad. 47831-04-19, Colfondos S. A. le aprobó una devolución de saldos y por acuerdo suscrito el 16 de mayo de 2019 se pactó el pago de dicho concepto en una suma de $55.250.794, con base en 286,29 semanas cotizadas.

Por auto de 19 de febrero de 2021, el Juzgado Quinto Laboral del Circuito de Barranquilla, a quien le correspondió el trámite de la primera instancia, ordenó que se integrara a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico como litisconsorte necesaria por pasiva.

Al contestar la demanda, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se opuso a la prosperidad de todas las pretensiones incoadas en su contra. Frente a los hechos, admitió aquellos relativos a la fecha de nacimiento del actor, el diagnóstico de esquizofrenia emitido por el Hospital Universitario Central de Asturias y el contenido de los dictámenes proferidos por dicha entidad y por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico. En cuanto al resto, dijo que no eran ciertos o no le constaban.

En su defensa, propuso las excepciones de mérito de carencia de objeto por inexistencia de controversia respecto de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, legalidad de la calificación emitida, improcedencia del *petitum*: « *inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen – carga de la prueba a cargo del contradictor, la calificación de la fecha de estructuración de la invalidez debe fundamentarse en criterios médicos – técnicos – científicos*»; improcedencia de pretensiones respecto a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez: competencia del juez laboral y la genérica.

A su turno, Colfondos S. A. también se resistió a la totalidad de las pretensiones y aceptó los hechos relacionados con los dictámenes emitidos el 15 de agosto, 27 de septiembre de 2018 y 7 de marzo de 2019, así como el valor pagado al demandante por concepto de devolución de saldos.

Propuso como excepción previa la de falta de integración de litisconsortes necesarios y, de fondo, las que denominó falta de legitimación en la causa por pasiva, inexistencia de la obligación, cobro de lo no debido, falta de causa en las pretensiones de la demanda, carencia de acción y ausencia de derecho, incompatibilidad entre la indexación y los intereses moratorios, compensación y pago, buena fe y la innominada o genérica.

Seguidamente, solicitó el llamamiento en garantía de Seguros Bolívar S. A. y presentó demanda de reconvención, en la cual deprecó que de declararse que R.R.R.R. tenía derecho a la pensión de invalidez, se ordenara el reintegro de $55.195.672, valor entregado por concepto de devolución de saldos.

La aseguradora, en calidad de demandada, también se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda principal. Dijo ser ciertos los hechos relativos a los dictámenes emitidos y propuso como excepciones la inexistencia de la obligación, prescripción, compensación y la genérica o innominada.

Por su parte, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, solo consintió el contenido del dictamen que emitió. A su favor, propuso las excepciones de

mérito que denominó legalidad de la calificación dada, buena fe y la genérica.

Tanto el llamamiento en garantía como la demanda de reconvención formulados por la AFP fueron admitidos a través de auto de 21 de mayo de 2021. Esta última se tuvo por no contestada por el demandante mediante proveído de 23 de julio del mismo año.

De otro lado, la aseguradora contestó al llamamiento en garantía, deprecó que se declararan imprósperas las pretensiones y reiteró las excepciones que expuso en la contestación de la demanda principal.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Agotado el trámite de la primera instancia, el Juzgado Quinto Laboral del Circuito de Barranquilla, mediante sentencia de 14 de diciembre de 2022 (048_48ActaAudiencia.pdf), resolvió:

> **PRIMERO. DECLARAR** sin efectos la fecha de estructuración y PCL contenidos en el dictamen 72165090-3978 de fecha 07/03/2019 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ por el cual se confirmó el dictamen 27314 del 2709/2018 emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO en la calificación del diagnóstico de ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA efectuada al demandante R.R.R.R.
>
> **SEGUNDO**. **DECLARAR** que el demandante R.R.R.R. padece una pérdida de capacidad laboral del 61.30% de origen común, estructurada el 15 de septiembre de 2008, conforme dictamen 72165090-756 de fecha 30/06/2022 emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOLÍVAR actuando como perito en este proceso.
>
> **TERCERO. DECLARAR** que el demandante R.R.R.R. tiene derecho a la pensión de invalidez de origen común, por padecer de una PCL del 61.30% y haber cotizado 59 semanas en los tres años anteriores a la fecha de estructuración. Prestación que se

causa y hace efectiva a partir del 15/09/2008 en cuantía del salario mínimo legal mensual vigente.

CUARTO. CONDENAR a COLFONDOS – PENSIONES Y CESANTÍAS, a reconocer y pagar al demandante la suma de CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE ($ 138.093.448) por concepto de retroactivo pensional causado desde el 15/09/2008 al 30/11/2022. A partir del 01 de diciembre de 2022 COLFONDOS continuará pagando al demandante una pensión de invalidez equivalente al salario mínimo legal mensual vigente, junto con las mesadas adicionales de junio y diciembre (14 y 13) y los crementos (sic) que anualmente decrete el Gobierno Nacional.

PARÁGRAFO. Se ordena descontar del retroactivo anterior la suma de CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($ 55.250.794) por concepto de devolución de saludos (sic). De la diferencia con el retroactivo, y sólo de ella, se descontarán los aportes a salud, así como de las mesadas futuras.

QUINTO. CONDENAR a COLFONDOS – PENSIONES Y CESANTÍAS, a reconocer y pagar al demandante los intereses moratorios establecidos en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993, que se liquidarán a partir del 25 de febrero de 2018 y hasta que se pague el retroactivo adeudado.

SEXTO. CONDENAR a la llamada en garantía COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A, para que responda y pague la suma adicional que se requiera para financiar la pensión de invalidez aquí reconocida y los intereses moratorios.

OCTAVO (sic): **COSTAS** a cargo de COLFONDOS y SEGUROS BOLÍVAR.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Por apelación de Colfondos S. A., Seguros Bolívar S. A. y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, mediante sentencia de 31 de julio de 2024, revocó en su integridad la decisión de primer grado, absolvió a las demandadas de todas las pretensiones incoadas e impuso costas en primera instancia a cargo del promotor del litigio (008_08SentenciaRevocaSinCostas.pdf).

Inicialmente, estableció que el problema jurídico a resolver consistía en determinar si al demandante le asistía el derecho a la pensión de invalidez, en los términos del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el canon 1.° de la Ley 860 de 2003 y, en caso afirmativo, verificar si operó el fenómeno de la prescripción.

Al respecto, recordó que conforme con lo asentado por esta Sala de Casación Laboral en distintas providencias, entre ellas la CSJ SL2767-2015 y la SL1683-2022, la selección de la norma aplicable al reconocimiento de la pensión de invalidez requiere verificar la fecha de estructuración de la PCL del afiliado.

Así, estableció que el asunto debía resolverse a la luz de lo previsto en el artículo 1.° de la Ley 860 de 2003, habida cuenta que, pese a que existían controversias en torno a la fecha de estructuración, todas las dictaminadas ocurrieron con posterioridad a la expedición de dicha ley, por lo que procedía la verificación de las 50 semanas dentro de los tres años anteriores a la estructuración.

Acto seguido, precisó que no existía discusión en torno al primer presupuesto para acceder a la pensión, consistente en que el afiliado presente una PCL igual o superior a 50%, en la medida que, tanto Seguros Bolívar S. A., como la Junta Regional del Atlántico y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, determinaron un porcentaje del 55.30% y la Junta Regional de Bolívar lo incrementó al 61.30%.

Luego, recordó que, conforme con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, los dictámenes emitidos por las juntas de

calificación de invalidez gozan de presunción de acierto y obligan a las partes mientras no sean desvirtuados mediante prueba técnica suficiente. No obstante, aclaró que dicha presunción no impide al juez ejercer su facultad de valoración probatoria, siempre que se funde en criterios técnicos objetivos y no sustituya el juicio médico por apreciaciones puramente subjetivas, según lo ha reiterado la Corte en sentencias CSJ SL7275-2015 y SL1683-2022.

A partir de este marco, el colegiado examinó los cuatro dictámenes existentes en el plenario: *(i)* el emitido por Seguros Bolívar S. A., *(ii)* el de la Junta Regional del Atlántico, *(iii)* el de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y *(iv)* el rendido dentro del proceso por la Junta Regional de Bolívar.

Así las cosas, el sentenciador de segundo grado advirtió que los tres primeros coincidieron en fijar la fecha de estructuración alrededor del año 2017, mientras que el concepto emitido en sede judicial por la Junta Regional de Bolívar la ubicó en el 15 de septiembre de 2008. Ante esta divergencia de más de nueve años, consideró indispensable revisar los soportes clínicos evaluados en cada concepto.

En ese sentido, analizó la historia clínica del actor, los documentos que soportaron los dictámenes y los criterios establecidos en la tabla n.° 12.4.4. del Decreto 917 de 1999, que regula la valoración de deficiencias en casos de trastornos mentales como la esquizofrenia.

Así, resaltó que los dictámenes emitidos por Seguros Bolívar S. A. y la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, tuvieron como soporte esencial de su

investigación la historia clínica del actor, a partir del 19 de marzo de 2012, sin emitir análisis alguno frente al diagnóstico proferido por la Fundación Instituto de Salud Mental del Caribe el 15 de septiembre de 2008. Mientras que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez sí mencionó dicho resultado, pero no realizó un análisis integral de las entrevistas efectuadas al demandante y a sus padres. Por ello, en síntesis, concluyó que en sede administrativa se desconocieron elementos de gran importancia para la determinación de la fecha de estructuración.

Pese a lo anterior, aclaró que, del diagnóstico emitido en septiembre de 2008, no era posible extraer que para dicha fecha la enfermedad del demandante fuese severa. Por tanto, el dictamen expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar carecía de sustento, al no evidenciarse ninguna evolución para asignar un 40% de deficiencia en 2008, como erradamente lo hizo. Ello, máxime si se considera que incluso para la clasificación leve de la enfermedad, se requiere que la persona haya presentado al menos cuatro episodios o, cuente con más de diez años con el trastorno, lo que no se acreditó de forma alguna para dicho momento.

En ese sentido, el colegiado afirmó que no era posible declarar la nulidad de los dictámenes emanados der Seguros Bolívar S. A., la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, por lo que tuvo como fecha de estructuración el 14 de diciembre de 2017, lo que implicó que el actor no satisficiera los presupuestos requeridos en la norma para acceder a la pensión de invalidez, al no contar con 50 semanas de cotización en los 3 años anteriores a la mencionada calenda.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por el demandante, concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se resuelve.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende el recurrente que la Corte case totalmente la sentencia recurrida, para que, en sede de instancia, confirme la decisión de primer grado.

Con tal propósito formula un cargo por la causal primera de casación laboral, que fue objeto de réplica.

VI. CARGO ÚNICO

Acusa por la vía indirecta, en la modalidad de aplicación indebida, la violación de los artículos 39, 40 y 41 de la Ley 100 de 1993, 9 – tabla 12.4.4. del Decreto 917 de 1999, derogado por el Decreto 1507 de 2014 y 3.° de la Ley 1733 de 2014. Como violación medio, los artículos 176 del Código General del Proceso y el numeral 2 del anexo técnico del artículo 4.° del Decreto 1507 de 2014.

Para fundamentar lo anterior, le atribuye al sentenciador colegiado los siguientes errores fácticos:

1. No dar por probado, estándolo, que el actor padece una enfermedad de tipo crónico, degenerativo y con secuelas, que tuvo sus primeras manifestaciones desde el año 2004.

2. Dar por probado, estándolo, en contra de la evidencia, que no se tiene certeza de que dicha invalidez la padezca el actor desde el año 2008.

3. Dar por probado, estándolo, en contra de la evidencia, que no existe material probatorio que dé cuenta de la evolución de la patología.

4. No dar por probado, estando acreditado en el plenario, que los trastornos de la personalidad del actor se comenzaron a manifestar desde el año 2004.

5. No da[r] por probada, estando acreditado documentalmente, con la historia clínica del 15 de septiembre de 2008, la evolución de la enfermedad, de que "era algo viejo".

6. No apreciar el material probatorio arrimado al plenario, bajo las reglas de interpretación señaladas en el Decreto 1507 de 2014 y la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral, con el desconocimiento del principio probatorio establecido para casos de enfermedad crónica, degenerativa, congénita y secuelas.

Afirma que el Tribunal incurrió en tales dislates al no valorar todo el acervo probatorio en conjunto, para concluir que padece una enfermedad crónica, degenerativa y con secuelas.

Arguye que el sentenciador de alzada ignoró la regla señalada por la ley y la jurisprudencia, según la cual debe distinguirse si la PCL tuvo origen laboral o común, pues en este último caso la disminución de la capacidad laboral se presenta de manera paulatina y por ello requiere que se realice una valoración probatoria y una calificación integral.

Frente al primer yerro endilgado, indica que el juez plural no debió aplicar el artículo 3.° del Decreto 917 de 1999 para resolver el caso, toda vez que para la fecha de la controversia se encontraba derogado, por lo que, en su concepto, lo correcto era resolver el asunto según lo regulado en el Decreto 1507 de 2014. Por ello, considera que se desconoció la normatividad vigente y el precedente jurisprudencial asentado por la Corte Constitucional en sentencia CC SU-558-2016, según el cual, para determinar el momento en que la persona perdió la PCL debe hacerse un

análisis integral de la historia clínica y ocupacional, así como de las ayudas diagnósticas. Lo que refuerza el hecho de que el fallador ignoró que todos los dictámenes emitidos citaron como fuente de derecho el mentado decreto de 2014.

Postula que, al no aplicar tal norma, el juez de segundo grado omitió el cumplimiento de criterios de racionalidad y desconoció el principio de integralidad previsto en el numeral 2 del anexo técnico y la definición que se le da a la fecha de estructuración, incluyendo el concepto esencial de secuelas.

En torno al segundo error, expone que del certificado médico expedido por la médico Patricio García de Caro el 15 de septiembre de 2008, se evidencia que el paciente padecía trastorno esquizofrénico desde tal fecha, lo que fue valorado de manera errónea por el fallador de alzada, al sustentar su análisis en una norma expresamente derogada, con referencia a los presupuestos establecidos en la tabla n.° 12.4.4. del Decreto 917 de 1999.

Frente al siguiente dislate, refiere que, al examinar el dictamen emitido por Seguros Bolívar S. A., se evidencia que la enfermedad ha sido progresiva, ya que, aunque de manera errónea, allí se relacionó que la misma se estructuró el 15 de agosto de 2018. De igual forma, en el concepto de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico se anotó que cuenta con antecedentes de patología mental originados en Colombia para el 2004.

Bajo igual derrotero, defiende que en el concepto emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se plasmó un concepto médico de 21 de septiembre de 2018, donde se indica que el trastorno «*ya es viejo*» y da aplicación al Decreto 1507 de 2014, según el cual cuando no exista una

historia clínica anterior la fecha de estructuración debe soportarse en la historia natural de la enfermedad.

En lo atinente al dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, sostiene que en este se relacionó la historia clínica del Instituto de Salud Mental del Caribe de 15 de septiembre de 2008 y se relataron unos hechos de inicios de 2004, en los que presentó una serie de crisis psicóticas y se consideró que tuvo un comportamiento extraño, excéntrico, desobediente y retador. En este concepto también se citó el Decreto 1507 de 2014 y se fijó como fecha de estructuración el 15 de septiembre de 2008.

Respecto del cuarto error, indica que en el dictamen de Seguros Bolívar S. A. se alude a una hoja de datos básicos apostillada, donde refiere que el paciente tuvo un incidente en el 2000 y la patología se hizo visible desde 2004. También, en el de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se relacionan alteraciones mentales desde 2005, con una primera aproximación diagnóstica del 15 de septiembre de 2008, consulta a la que acudió a por «*intolerancia, nerviosismo, ansiedad y depresión, y sale con diagnóstico de trastorno esquizofrénico*».

Igualmente, expresa que en el aparte de valoraciones del «*calificador o equipo interdisciplinario dictamen*» de la Junta Regional de Calificación de Bolívar, se menciona el inicio de síntomas desde 2004, con cambios de humor y enojo, sumado al hecho de que en 2008 se presentó un evento agudo de maltrato a su pareja y proceso ante la policía, por lo que fue valorado por psiquiatría con inicio de tratamiento farmacológico.

Con lo anterior, manifiesta que era evidente que presentó síntomas iniciales desde el 2000, que se hicieron más notables en 2004 y estructuraron la enfermedad en 2008, lo cual permite advertir la clara evolución que ha tenido la patología y ello deviene concordante con la literatura médica de su naturaleza. Agrega que, existen casos de esquizofrenia en los que la estructuración puede ser anterior a los síntomas más relevantes, pues, como lo precisó el perito, para el 15 de septiembre de 2008 ya estaban definidas las secuelas de las patologías calificadas porque ya no había posibilidad de rehabilitación.

Por otro lado, en lo que incumbe al quinto dislate, señala que el colegiado desconoció el alcance de lo plasmado en la historia clínica de 15 de septiembre de 2008, en la medida que se confrontó lo allí plasmado con los presupuestos establecidos en la tabla citada, que, reitera, está inserta en una norma derogada, lo que de por sí configura el error endilgado.

Finalmente, en torno al último yerro, alega que el material probatorio tuvo que apreciarse bajo las reglas de interpretación del Decreto 1507 de 2014 y la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral, en específico, lo previsto en el capítulo 13, referente a las deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento, que describe la forma de evaluar la esquizofrenia y los trastornos de personalidad, observando la evolución total del trastorno y otros criterios adyacentes.

VII. RÉPLICAS

Colfondos S. A. asegura que la demanda de casación adolece de yerros insuperables en su técnica, toda vez que la censura acusa errores de hecho únicamente sobre pruebas no calificadas, no individualiza las pruebas y no ataca uno de los pilares de la decisión atacada, consistente en que no era posible establecer el porcentaje de PCL para 2008.

Por tanto, arguye que, dada la naturaleza rogada del recurso extraordinario de casación, solo es posible habilitar la competencia de la Corte para asentar su criterio cuando quiera que se demuestre en debida forma la violación de la ley en la sentencia acusada, lo que en su concepto no ocurrió, por lo que solicita que el cargo se declare impróspero.

Por su parte, Seguros Bolívar S. A. también afirma que la demanda no supera los requisitos mínimos exigidos por la jurisprudencia de esta sala. Precisa que, aunque el recurrente aduce la existencia de errores fácticos, no identifica de manera clara y concreta cuáles fueron, no explica por qué tendrían la entidad de modificar la decisión y se apoya, en su mayoría, en elementos que no constituyen prueba calificada en casación.

De igual forma, defiende que la parte recurrente mezcla argumentos jurídicos con supuestos errores de hecho, lo que desconoce la técnica propia de la vía indirecta. En varios apartes desarrolla reproches relacionados con la aplicación del Decreto 1507 de 2014 y la supuesta inaplicación del Decreto 917 de 1999, asuntos que debieron ser planteados por la vía directa, lo que ha sido reiteradamente proscrito por la Corte, al advertir que no es posible construir un cargo

híbrido ni desplazar al juez de casación la valoración probatoria propia de las instancias.

Asimismo, pone de presente que la demanda tampoco ataca la totalidad de los fundamentos de la sentencia del Tribunal. Deja sin cuestionamiento aspectos centrales como la ausencia de la historia clínica completa entre 2004 y 2012, la falta de acreditación de una PCL superior al 50% en 2008 y la insuficiencia técnica del dictamen elaborado por la Junta Regional de Bolívar, pese a que la Corte ha advertido en múltiples ocasiones que cuando el recurrente omite controvertir todos los pilares del fallo, este debe mantenerse incólume, pues persiste la presunción de acierto y legalidad que lo ampara.

Alude que el recurrente tampoco identifica con precisión los documentos que supuestamente fueron indebidamente apreciados o no apreciados. Se limita a mencionar algunos elementos sin explicar en qué consistió la supuesta equivocación del juez colegiado, por qué sería evidente, ostensible o manifiesta o cómo modificaría su corrección el sentido de la decisión.

Resalta que la acusación no demuestra que para el 15 de septiembre de 2008 el actor presentara más del 50% de PCL ni que existiera algún elemento técnico que permitiera al juez de apelaciones establecer una fecha de estructuración distinta de la fijada. Tampoco acredita que la Junta Regional de Bolívar hubiese expuesto las razones médicas, científicas o evaluativas que justificaran la fecha elegida, toda vez que se limitó a trasladarla sin mostrar evolución clínica ni secuelas definitivas para esa época.

Así, entonces, concluye que el juzgador plural basó su decisión en la ausencia de prueba técnica suficiente para acreditar la invalidez desde 2008. La censura no controvierte este razonamiento esencial ni acusa una prueba calificada que lo desvirtúe, por lo que ante esta falta de ataque integral el fallo conserva la doble presunción de acierto y legalidad que lo ampara.

VIII. CONSIDERACIONES

Esta corporación ha sostenido que quien acude al recurso extraordinario de casación debe cumplir con un mínimo de exigencias formales de carácter legal y jurisprudencial, a fin de permitir su examen de fondo, pues dentro de la estructura del ordenamiento jurídico corresponde a los jueces de instancia definir la controversia sometida por las partes, mientras que la función de la Corte como tribunal de casación se limita a verificar la legalidad de la sentencia de segunda instancia, lo cual se encuentra gobernado ampliamente por el principio dispositivo (CSJ SL2425-2024).

En ese sentido, es necesario recordar que conforme lo asentado por la Sala, la vía indirecta supone la aplicación indebida de la ley, puesto que solo admite discusiones fácticas que se originen en errores de hecho manifiestos a causa de la apreciación errónea o falta de estimación de las pruebas o errores de derecho cuando se haya dado por establecido un hecho con un medio probatorio no autorizado por la ley por estar dotado de solemnidades o requisitos exigidos para la validez del acto.

Es así como en el recurso de casación el ataque de la sentencia se puede presentar por vía directa o indirecta o por ambas, pero de ser así, se deben formular en cargos separados ya que son excluyentes entre sí (CSJ SL748-2024).

Así mismo, es menester destacar que el error de hecho en casación se produce cuando el Tribunal advierte de un elemento de convicción, un supuesto ajeno a su contenido o ignora alguno que era relevante para la definición de la realidad procesal, con plena incidencia en la aplicación indebida de la ley sustancial. Además, se recuerda, el desacierto en esos términos debe ser evidente, ostensible o manifiesto y recaer sobre una prueba calificada, en atención a lo previsto en el artículo 7.° de la Ley 16 de 1969, que las restringe al documento auténtico, la confesión y la inspección judicial (CSJ SL1486-2025).

No obstante, como lo alegan las opositoras, las anteriores reglas jurisprudenciales, además de otras que se expondrán, no fueron cumplidas a cabalidad por la censura, como se pasa a explicar:

En primer lugar, en el desarrollo del cargo y al enfatizar en los argumentos de cada uno de los errores de hecho acusados, el recurrente comete la impropiedad de acudir a argumentos propios de la vía directa, relativos a la aplicación del Decreto 1507 de 2014 para resolver el litigio y a la falta de aplicación del precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional, aun cuando la senda escogida fue la fáctica, lo que conduce a una mixtura de las sendas de casación dentro de un mismo cargo (CSJ SL1508-2025).

Adicionalmente, incurre en la misma imprecisión al momento de traer a colación la historia clínica y, en específico, el certificado médico del 15 de septiembre de 2008, ya que la discusión que plantea se circunscribe única y exclusivamente a defender que el sentenciador de apelaciones incurrió en un error al aplicar la tabla prevista en el Decreto 917 de 1999 para analizar dichos documentos, lo que es ajeno al sendero de los hechos.

Y aunque se entendiera que el ataque se orientó por la vía jurídica, tampoco sería viable abordar su estudio, en la medida que esta senda supone la conformidad de quien recurre con los hechos deducidos por el sentenciador como fundamento de su decisión, de modo que la argumentación demostrativa debe ser de índole netamente jurídico (CSJ SL2645-2025), lo que la censura ignora, en la medida que liga intrínsecamente sus cuestionamientos jurídicos a la valoración probatoria que realizó el juez plural, en específico, frente al análisis de la historia clínica y ocupacional.

Por otra parte, frente a las demás pruebas denunciadas, se recuerda que los dictámenes no son hábiles en casación directamente, pues su estimación se deriva de la prosperidad de la acusación fundada en un error de hecho evidente y manifiesto en la apreciación de una de las pruebas calificadas, lo que no ocurre en el presente asunto. Así lo tiene decantado la jurisprudencia desde antaño, entre otras, más recientemente en la sentencia CSJ SL3517-2024.

De igual manera, la censura tampoco realiza una explicación lógica y razonada de la manera que se transgredió la ley sustancial aplicable al asunto, ni singulariza de manera clara las pruebas apreciadas

erróneamente o dejadas de valorar, que derivaron en los desatinos de hecho que se exponen, obligación que también le ocupaba (CSJ SL1508-2025).

Así también, aun cuando en el cargo advierte que la infracción normativa de las disposiciones sustanciales tuvo causa en la violación de medio de los artículos 176 del CGP y el numeral 2 del anexo técnico del artículo 4.° del Decreto 1507 de 2014, no explica la relación que guardan para fundamentar el ataque, obviando que cuando la transgresión de la ley adjetiva sirve de vía que conduce al desconocimiento de la ley sustantiva, el ataque debe demostrar la manera como se produjo el atropello de la norma procesal y acreditar rigurosamente la incidencia de esa violación en la ley sustancial laboral (CSJ SL2174-2025).

Ahora, es preciso aclarar que la deducción a la que arribó el juez de apelaciones proviene del análisis de los medios de convicción incorporados a la actuación, de donde se sigue que en virtud del artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, los jueces gozan de la potestad para apreciar libremente las pruebas que les permitan formar su convencimiento acerca de los hechos debatidos con base en aquellos que mejor los persuadan sobre la verdad real y no solo formal que resulte del proceso. Todo esto, desde luego, sin dejar de lado los principios científicos relativos a la crítica de la prueba, las circunstancias relevantes del litigio y el examen de la conducta de las partes durante su desarrollo (CSJ SL3514-2024).

Conforme a lo expuesto, esta corporación mantiene su doctrina, según la cual la violación indirecta de la ley supone

la comisión de errores manifiestos o protuberantes en el ejercicio de la valoración probatoria, con la trascendencia o entidad necesaria para variar el curso de la decisión. Nada de esto demostró el recurrente, razón por la que la sentencia confutada conserva la doble presunción de acierto y legalidad con la cual viene revestida y debe mantenerse intacta (CSJ SL3515-2024).

Bajo las anteriores consideraciones, el cargo se desestima.

Las costas en el recurso extraordinario estarán a cargo del recurrente y a favor de las opositoras Colfondos S. A. y Seguros Bolívar S. A., de manera proporcional. Se fijan como agencias en derecho la suma de $6.600.000 m/cte., que se incluirán en la liquidación que se practique conforme lo dispuesto en el artículo 366 Código General del Proceso.

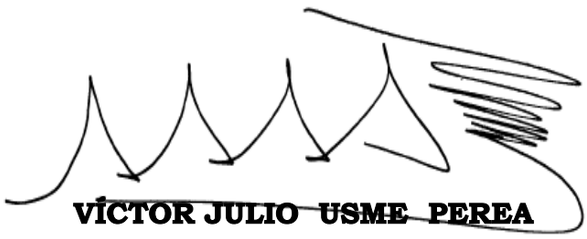
IX. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia proferida el 31 de julio de 2024, por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla, en el proceso que **R.R.R.R.** instauró contra **COLFONDOS S. A. PENSIONES Y CESANTÍAS**, **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A. (SEGUROS BOLÍVAR S. A)** y la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, trámite en el que se vinculó como litisconsorte necesaria a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO**.

Costas como se indicó en la parte motiva.

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

Firmado electrónicamente por:



VÍCTOR JULIO USME PEREA
Presidente de la Sala



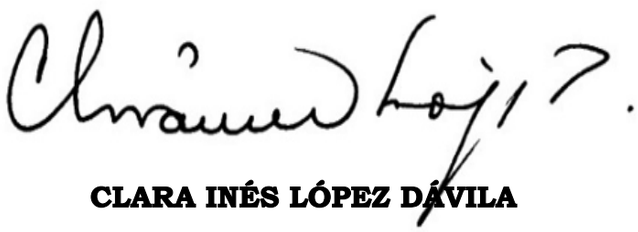
JUAN CARLOS ESPELETA SÁNCHEZ



LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ



IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ
Aclaración de voto



CLARA INÉS LÓPEZ DÁVILA



OMAR ANGEL MEJÍA AMADOR



MARJORIE ZÚÑIGA ROMERO

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: A17F5C55A244C5FCD94DD5ED68FCBFCCA4D86844CD083A2699F63F1CA1C9AD1C
Documento generado en 2026-03-25