DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ

Magistrado ponente

SL217-2025

Radicación n.° 23001-31-05-004-2021-00323-01

Acta 04

Bogotá, D.C., doce (12) de febrero de dos mil veinticinco (2025).

La Sala decide el recurso de casación que la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN SA**, interpuso contra la sentencia que la Sala Civil Familia Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Montería profirió el 15 de diciembre de 2023, en el proceso que **EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO** instauró contra la recurrente.

I. ANTECEDENTES

Edgar Antonio Vides Cuello llamó a juicio a la Administradora de Fondos y Pensiones y Cesantías Protección SA, con el fin de obtener el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, los intereses moratorios y/o la indexación, lo extra y ultra *petita* y las costas del proceso.

Fundamentó sus peticiones, en que nació el 14 de junio de 1967; que se encuentra afiliado al RAIS administrado por la demandada; que de acuerdo con su historia médica entre el 4 de febrero de 2013 y el 22 de junio de 2021, fue diagnosticado con enfermedad diverticular del colon y del intestino, no complicada; posteriormente hemorragia de vía digestiva secundaria, hemicolectomía izquierda, anastomosis del intestino grueso; que sufrió «*epiplon* (sic) *con congestión vascular*»; que por ello, padece quebrantos serios de salud.

Informó que también le fueron diagnosticados angina de pecho con espasmo documentado, hipertensión arterial, cólico «*renoureteral*» y melena; que todos esos padecimientos lo motivaron a que solicitara ser calificado a fin de determinar la pérdida de capacidad laboral y obtener el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez; que la demandada, validó los documentos requeridos para dicho trámite, pero no obtuvo respuesta de fondo.

La Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección SA, al dar respuesta a la demanda, solo admitió la fecha de nacimiento del demandante y la afiliación. Del resto de hechos, afirmó que no le constaban o que no eran ciertos.

En su defensa, manifestó que según lo reglado en el art. 38 de la Ley 100 de 1993, el demandante no tiene derecho a la prestación deprecada.

Planteó las excepciones de ausencia del derecho reclamado, «*petición extemporánea*», imposibilidad de cobro de intereses moratorios, cobro de lo no debido, prescripción, buena fe, compensación y la «*innominada o genérica*».

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante fallo de 31 de marzo de 2023, el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Montería resolvió:

> PRIMERO: DECLARAR no probadas las excepciones de mérito denominadas: "AUSENCIA DE DERECHO RECLAMADO", "PETICIÓN EXTEMPORÁNEA", "COBRO DE LO NO DEBIDO", "BUENA FE", "COMPENSACIÓN" y la "INNOMINADA O GENÉRICA" propuestas por la demandada - ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.
>
> SEGUNDO: DECLARAR probada parcialmente la excepción de mérito denominada "PRESCRIPCIÓN" propuesta por la demandada - ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., de conformidad con las razones establecidas en precedencia.
>
> TERCERO: DECLARAR probada la excepción de mérito denominada "IMPOSIBILIDAD DE COBRO DE INTERESES MORATORIOS" propuesta por la demandada - ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., acorde lo señalado en la motiva del presente proveído.
>
> CUARTO: DECLARAR que el señor EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO, cumple con los requisitos señalados en el artículo 39 de la Ley 100 del año 1993, para hacerse acreedor a la pensión de invalidez por enfermedad por riesgo común, estructurada a partir del día 1° de Agosto de 2014, la cual debe ser reconocida y pagada por parte de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A.; conforme con lo anotado en el acápite considerativo de ésta decisión.
>
> QUINTO: Como consecuencia de lo anterior, RECONOCER al señor EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO, pensión de invalidez por enfermedad común la cual se estructuró el día 1° de agosto

de 2014, por haber reunido el demandante en dicha calenda los requisitos del artículo 39 de la Ley 100 del año 1993, la cual debe ser cancelada por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A. a partir de la ejecutoria de la presente sentencia; acorde con lo sustentado en el capítulo motivo de ésta providencia.

SEXTO: Por lo anterior, RECONOCER al señor EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO, pensión de invalidez por enfermedad por riesgo común, en una suma equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente; la cual será reajustada por la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., para las vigencias siguientes en las que se continúe con la titularidad de dicho derecho en los términos del artículo 14 de la Ley 100 de 1993.

SEPTIMO: De igual manera, RECONOCER al señor EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO, una (1) mesada adicional, la cual deberá ser cancelada junto con la mesada pensional ordinaria del mes de noviembre, de conformidad a lo ceñido en el artículo 50 de la Ley 100 de 1993, conforme con lo señalado en el parágrafo transitorio 6º del artículo 48 de la Constitución Política de Colombia; en armonía con lo sustentado en el aparte motivo de la presente decisión.

OCTAVO: ORDENAR a la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A., que en el término perentorio de un (1) mes, contado a partir de la ejecutoria de la presente decisión, incluya al señor EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO, en la nómina de pensionados de dicha entidad y en consecuencia de ello, se le cancele la respectiva mesada pensional dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, en los términos indicados en al capítulo motivo de la presente providencia.

NOVENO: CONDENAR a la demandada ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A. a pagar la suma debidamente indexada de $67.362.254,80 a favor del señor EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO, por concepto de mesadas pensionales ordinarias y adicionales dejadas de cancelar desde el día 6 de Abril del 2018, acorde lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

DÉCIMO: Del retroactivo pensional atrás ordenado, dedúzcase el 12% con destino a la E.P.S. a la cual se encuentra afiliado el demandante para sufragar las cotizaciones en el Régimen de Seguridad Social en Salud.

LAS PARTES QUEDAN NOTIFICADAS EN ESTRADOS. Se le[s] corre traslado a las partes.

> DÉCIMO PRIMERO: CONDENAR en costas a la parte demandada ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN S.A. Como agencias en derecho señálese la suma de $3.368.112 correspondientes al 5% de las erogaciones reconocidas, acorde en el literal b) de los procesos en primera instancia del numeral 1° del artículo 5° del Acuerdo PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016. Por secretaría del Juzgado liquídense en la oportunidad legal.
>
> [...]

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Al resolver la apelación que interpuso Protección SA, a través de sentencia de 15 de diciembre de 2023, la Sala Civil Familia Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Montería, confirmó el fallo de primer grado. Se abstuvo de condenar en costas.

Centró el problema jurídico en verificar si el actor tenía derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez de origen común, acorde con las patologías diagnosticadas con fecha de estructuración 1 de agosto de 2014.

Indicó que en el material probatorio militaba dictamen de pérdida de capacidad laboral de 30 de septiembre de 2022, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, que tuvo como fundamento para calificar los diagnósticos «*“Cólico renal, no especificado, enfermedad diverticular del intestino, parte no especificada, enfermedad isquemia crónica del corazón, hemorragia gastrointestinal y melena”*», que al ser «*ponderadas para el concepto final*» arrojaron un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del

52.17%, de origen común y fecha de estructuración 1 de agosto de 2014.

Anotó que los dictámenes de pérdida de la capacidad laboral por emanar de autoridades científico-técnicas autorizadas por el legislador, por su deber de fundamentarse en la historia clínica, exámenes médicos y demás observaciones diagnósticas relativas al estado de salud del paciente, «*tienen una importancia intrínseca, que obligan al juez del trabajo a observarlos y respetarlos, en el marco de sus facultades de valoración probatoria*».

No obstante, puso de presente que la jurisprudencia ha decantado que dichos dictámenes no constituyen una prueba «*definitiva, incuestionable o inmodificable en el marco del proceso ordinario*»; que, contrario a ello, se ha enseñado que constituyen un medio de convicción más del proceso y que el juez puede valorarlo conforme lo dispuesto en el art. 61 del CPTSS. Se apoyó en la sentencia CSJ SL4025-2022.

Agregó que para el reconocimiento de la pensión de invalidez, se debe tener una pérdida de capacidad laboral de por lo menos un 50%, y acreditarse una densidad de semanas cotizadas dentro de un tiempo determinado que sean anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez. Que de manera excepcional, en este tipo de enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas, es posible contabilizar las semanas posteriores a la estructuración de dicho estado, siempre y cuando sean producto de la capacidad laboral que le permita al afiliado desempeñar una labor y, en esa medida,

trabajar y cotizar. Refirió las sentencias CSJ SL5576-2021, CSJ SL5695-2021, CSJ SL002-2022, CSJ SL926-2022.

De la historia laboral (fs.°25 y siguientes), observó que en los últimos 3 años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez -1 de agosto de 2014-, es decir, al contabilizar las cotizaciones efectuadas desde el 01 de agosto de 2011 al 01 de agosto de 2014, el demandante cotizó al sistema 116,714 semanas, cumpliendo los dos requisitos exigidos para acceder a la pensión de invalidez.

En cuanto a que la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral es el 24 de junio de 2021, anotó que en el plenario «*no existe otro dictamen con el cual se pretenda desvirtuar el dictamen aludido*», por tanto, le otorgó pleno valor probatorio al n.°78594253-1938, «*máxime cuando en el mismo fue tenida en cuenta la historia clínica y los diferentes diagnósticos padecidos por el actor*».

Recordó la autonomía del juez en la valoración de la prueba, «*máxime cuando la parte demandada no aporta un documento con el cual se pueda establecer una fecha de estructuración diferente a la señalada por la JRPC*».

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección SA, concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

El recurrente pretende que se case la sentencia recurrida, para que, en sede de instancia, se revoque en su integridad la de primer grado, absuelva de las pretensiones y provea en costas.

Con tal propósito, formula un cargo por la causal primera de casación, que no fue replicado.

VI. CARGO ÚNICO

Ataca la sentencia por la vía indirecta, por la aplicación indebida de los arts. 3 del Decreto 1507 de 2014, 1 de la Ley 860 de 2003 que modificó el 39 de la Ley 100 de 1993 y, 48 de la CN.

Como errores de hecho, enlista:

> 1. Dar por demostrado, sin estarlo que la fecha de estructuración de invalidez del demandante corresponde al 1 de agosto de 2014.
>
> 2. Dar por demostrado, sin estarlo, que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del demandante correspondía al 52.17% para el día 1 de agosto de 2014.
>
> 3. No dar por demostrado estándolo, que las patologías por las que fue calificado el demandante por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, Cólico Renal, no especificado, Nefrolitiasis; Enfermedad Isquemia crónica del corazón no especificada y Melena, no se encontraban diagnosticadas para el 1 de agosto de 2014, como emerge de la historia clínica del demandante y el dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral de la junta referida.
>
> 4. No dar por demostrado, estándolo que el demandante confiesa en el hecho 27 a 30 de la demandante (sic), que la patología

melena, solo fue diagnosticada el 24, 25, 26 y 27 de noviembre de 2017.

5. No dar por demostrado, estándolo que el demandante confiesa en el hecho 40 a 44 de la demandante (sic), que la patología cardiaca que padece y renal, fue diagnosticada a partir del 20 de junio de 2021.

6. No dar por demostrado estándolo, que las patologías calificadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, de Cólico Renal, no especificado, Nefrolitiasis; Enfermedad Isquemia crónica del corazón no especificada y Melena, solo fueron diagnosticadas al demandante para el 28 de enero de 2022, 24 de junio de 2021 y 24 de noviembre de 2017, conforme emerge de su historia clínica, y del dictamen pericial emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar.

7. No dar por demostrado estándolo, que las patologías calificadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, de Cólico Renal, no especificado, Nefrolitiasis; Enfermedad Isquemia crónica del corazón no especificada y Melena, solo fueron diagnosticadas al demandante para el 28 de enero de 2022, 24 de junio de 2021 y 24 de noviembre de 2017, generan que el demandante sea calificado con pérdida de capacidad laboral igual o superior al 52.17%, como emerge del dictamen de pérdida de capacidad laboral de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar.

8. No dar por demostrado estándolo, que el demandante alcanza el 52.17%, de pérdida de capacidad laboral solo hasta el día 24 de junio de 2021, cuando es diagnosticado con Enfermedad Isquemia crónica del corazón no especificada y el 28 de enero de 2022 con nefrolitiasis, como emerge del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar.

9. No dar por demostrado estándolo, que la fecha de estructuración de invalidez del demandante corresponde al día 24 de junio de 2021, cuando es diagnosticado con Enfermedad Isquemia crónica del corazón no especificada y el 28 de enero de 2022 con nefrolitiasis, como emerge de la historia clínica del demandante y del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, fecha para la cual alcanza el 52,17% de pérdida de capacidad laboral.

10. No dar por demostrado estándolo, que los valores de las deficiencias de 32%, correspondientes al capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular y del 7% del capítulo 5, Deficiencias del Sistema Urinario y reproductor, que hacen parte del 27,87% de factores de deficiencias, así como del 52,71%, solo pueden ser sumados a la calificación de pérdida de

capacidad laboral a partir de las secuelas de estos diagnósticos de 24 de junio de 2021 y 28 de enero de 2022, como están consignadas en la histórica clínica y dictamen del perito, ya que el demandante no las sufría para el 1 de agosto de 2014.

11. No dar por demostrado estándolo, que el demandante no cotizó 50 semanas en los tres años anteriores a su fecha de estructuración de invalidez de 24 de junio de 2021.

12. No dar por demostrado estándolo, que el demandante dejó de laborar después de la cirugía de corazón (24 de junio de 2021), como informó este al perito y se consigan en el mismo en el acápite de valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario.

13. No dar por demostrado estándolo, que los sistemas de la enfermedad diverticular del demandante solo reaparecieron hasta el año 2017, como emerge de su comunicación de 8 de marzo de 2021.

Señala como pruebas «*CALIFICADAS NO APRECIADAS O ERRÓNEAMENTE APRECIADAS*»:

1. Historia clínica del demandante, visible a Folios 66 166 del archivo digital primera Instancia_Cuaderno Primera Instancia_Cuaderno_20240948054334O7.pdf.

2. Historia laboral expedida por PROTECCIÓN.

3. Memorial de contradicción del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar del apoderado de Protección, acompañado de la sustentación emitida por el servicio de salud IPS Suramericana S.A. visible a folios 352 a 355 […]

4. Comunicación del demandante a PROTECCIÓN de 8 de marzo de 2021, visible a folios 223 a 224 […].

5. Confesión que emerge del escrito de demanda, en los hechos 27 a 30 y 40 a 44, visible a folios 3 a 19 del archivo digital primera Instancia_Cuaderno […].

Indica como «*PRUEBAS NO CALIFICADAS, NO APRECIADAS O ERRONEAMENTE APRECIADAS*», el «*Dictamen pericial rendido por la Junta Regional de Calificación de*

Invalidez de Bolívar, de 30 de septiembre de 2022, visible a folios 344 a 348 del archivo digital primera Instancia_Cuadernonstancia_Cuaderno_2024094805433407 .pdf».

Afirma que el Tribunal brindó pleno valor probatorio al dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, que estableció al actor un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de 52.17%, estructurada el 1 de agosto de 2014, y consideró «*que en el plenario no se aprecia otro dictamen pericial diferente que permita establecer que tal fecha corresponda al 24 de junio de 2021*».

No controvierte el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, pues su inconformidad recae en la determinación de la fecha de estructuración de invalidez, «*por las siguientes razones fácticas y jurídicas*».

Indica que conforme al art. 3 del Decreto 1507 de 2014,

> […] norma aplicada por el perito conforme al texto de su dictamen y que se encontraba vigente para la fecha de expedición del dictamen, esto es el 30 de septiembre de 2022, se entiende por fecha de estructuración de invalidez:
>
> "Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos.
>
> […]

Con base en lo anterior, afirma que la fecha de estructuración debe consultar:

> 1. La fecha en que se pierde capacidad laboral como consecuencia de una enfermedad o accidente y se determina con base en la evolución de secuelas que estas dejan.
> 2. Su determinación debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnostica.
> 3. Si no existe historia clínica, se soportará la determinación de la fecha en la historia natural de la enfermedad.

Asevera que tal como «*lo señaló con acierto*» el colegiado, el dictamen rendido por el perito constituye una prueba más en el proceso que debía ser analizada en conjunto con las demás; por manera que para su valoración no se requería de la existencia de otro dictamen que lo desvirtuara, puesto que su apreciación y contradicción «*se determinará confrontándolo con los demás medios de prueba*».

Expone que el *ad quem* omitió valorar varios medios de convicción, que de haberlos analizado habría observado «*el error en el que incurrió el perito*», y concluido que la estructuración se dio a partir del 24 de junio de 2021, como se propuso «*al momento de ejercer contradicción del dictamen pericial*»; que no estudió las confesiones que emergen de los hechos 27 a 30 y 40 44 de la demanda inicial, donde se señaló que la patología melena, solo fue diagnosticada al actor el 24, 25, 26 y 27 de noviembre de 2017 y la cardíaca y renal, a partir del 20 de junio de 2021.

Que no se apreció la historia clínica, puesto que tres de las cinco patologías que fueron objeto de calificación, no

contaban con diagnóstico al 1 de agosto de 2014, dado que el cólico renal no especificado y nefrolitiasis, fue determinado por urología el 24 de noviembre de 2021 y,

> […] el 28 de enero de 2022, no antes, ya que su historia clínica así lo evidencia, así como la Enfermedad Isquemia crónica del corazón, no especificada, POP revascularización miocárdica, fue diagnosticada solo para el día 24 de junio de 2021 y no antes, como igualmente lo evidencia su historia clínica (folios 154 a 166 del archivo digital primera Instancia_Cuaderno Primera Instancia_Cuaderno_2024094805433407.pdf.), y finalmente Melena, solo fue diagnosticada conforme a su historia clínica para el 24 de noviembre de 2017(folios 144 a 153 del archivo digital primera Instancia_Cuaderno Primera Instancia_Cuaderno_2024094805433407.pdf.), como también lo evidencia su historia clínica. En consecuencia, si estas tres patologías no las sufría el demandante para el 1 de agosto de 2014, se pregunta ¿Con que fundamento clínico y jurídico, se le asignan porcentajes dentro de la calificación de invalidez para el 1 de agosto de 2014, si corresponden a patologías sufridas a parte (sic) del año 2017 a 2022 y los (sic) podrían sumarse al estado de capacidad laboral para dichas fechas?

Reitera que tanto el dictamen de pérdida de capacidad laboral, como la historia clínica «*que fue tenida en cuenta por el perito*», señalan cinco patologías que fueron objeto de calificación sin contar con diagnóstico para el 1 de agosto de 2014.

Dice que el padecimiento denominado melena que hace parte de las secuelas crónicas digestivas tenida en cuenta por el perito, fue diagnosticado el 24 de noviembre de 2017. Insiste en los interrogantes de párrafo precedente.

Manifiesta que:

> El Ad quem valoró indebidamente el dictamen de pérdida de capacidad laboral rendido por el perito, puesto que del mismo surge que el demandante informó al perito y se consigna en el acápite de valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario del dictamen, que dejó de laborar después de la cirugía de corazón (24 de junio de 2021). En consecuencia, el Ad quem dejó de valorar información determinante, que le fue proporcionada por el demandante al perito, en cuanto a que dejó de laborar a partir de dicha data.
>
> 6. El Ad quem valoró indebidamente el dictamen del perito, puesto que del mismo emerge que los valores de las deficiencias de 32%, correspondientes al capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular y del 7% del capítulo 5, Deficiencias del Sistema Urinario y reproductor, que hacen parte del 27,87% de factores de deficiencias, así como del 52,17%, solo pueden ser sumados a la calificación de pérdida de capacidad laboral a partir de las secuelas de estos diagnósticos de 24 de junio de 2021 y 28 de enero de 2022, como están consignadas en la histórica clínica y dictamen del perito, ya que el demandante no las sufría para el 1 de agosto de 2014, de manera que solo a partir del 24 de junio de 2021 y del 28 de enero de 2022 que se presentan dichas patologías pueden ser sumadas, de manera que la fecha de estructuración de invalidez en el porcentaje determinado por el Ad quem, no puede corresponder a una fecha anterior al 24 de junio de 2021, como lo objetó y sustentó PROTECCIÓN oportunamente el 25 de noviembre de 2022.

Sostiene que no se tuvo en cuenta el memorial de contradicción del dictamen del perito, con su sustento médico de Servicios de Salud de IPS Suramericana, donde se advirtieron los errores al sumar secuelas de patologías 2017, 2021 y 2022 para el año 2014; ni «*el texto de la comunicación del demandante a PROTECCIÓN de 8 de marzo de 2021*» que contiene información de que los síntomas de la diverticulitis que padeció en el año 2014, no se volvieron a presentar hasta 2017, lo que permite concluir que no existe prueba de la invalidez determinada por el perito para 2014. Reproduce varios segmentos del escrito.

Expone que los errores de hecho endilgados tienen la trascendencia suficiente, pues si las patologías específicas que dieron lugar a la determinación de la fecha de estructuración de invalidez, no las padecía el demandante para 2014, se habría considerado que para dicha data resultaba inconducente «*su sumatoria al porcentaje de pérdida de capacidad laboral y que solo podrían acumularse a partir del año 2021 y 2022 en que se presentan y conforme a ellas, son las que llevan al demandante a alcanzar un 52.17% de PCL*».

Asevera que se desconoció que la fecha de estructuración de invalidez debe soportarse sobre la historia clínica como lo preceptúa el art. 3 del Decreto 1507 de 2014. Pone de presente que:

> […] la única patología (diagnósticos de K579 enfermedad diverticular del intestino, parte no especificada, sin perforación ni absceso, - POP Hemicolectomía izquierda, k922 hemorragia gastrointestinal, no especificada) existente para el año 2014 corresponde a las deficiencias señaladas en el dictamen del perito, con respaldo en la historia clínica, Capitulo 4 "Deficiencias por alteración del sistema digestivo", con valor de deficiencia del 30% asignado por el perito", dando aplicación a la fórmula de Baltazar que usó el perito en su dictamen y prevista en el Decreto 1507 de 2014 para el cálculo de las deficiencias, esto es A+(100-A)*B/100, tenemos que el valor total del porcentaje de deficiencia sin ponderar, corresponde al 30,07%, el cual multiplicado por 0,5 que señala la formula, arroja un valor de deficiencias ponderadas por esta sola patología del 15,35%. En consecuencia, aun en gracia de discusión si a este valor sumamos el valor final del rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales que señaló el perito en 24,30%, que también esta sobreestimado para 2014 ya que tuvo en cuenta las deficiencias que excluimos, la sumatoria arrojaría una PCL para 2014 de 39,65%.
>
> Esto último evidencia por otra parte, que si tenemos en cuenta la calificación como responde para 24 de junio de 2021, la

> deficiencia por alteraciones del sistema cardiovascular (1259 Enfermedad isquemia crónica del corazón no especificada, POP revascularización miocárdica) de 32%, aplicando la misma fórmula de Baltazar antes mencionada, la deficiencia correspondería al 26,2%, que sumada al 24,30%, conduce claramente a señalar que el demandante alcanzó más del 50%, solo hasta esta data y no antes.

Dice que en el escrito de contradicción al dictamen pericial de 25 de noviembre de 2022 (fs.°352 a 355), se advirtió el error, pero tal documento tampoco fue valorado. Luego de reproducir apartes, asevera no desconocer

> [...] que la opinión de la IPS Suramericana, aportada con el escrito mediante el cual se manifiesta la contradicción del dictamen pericial, no obliga al Juez, como tampoco lo obliga el dictamen del perito decretado de oficio, si es importante tener en cuenta que el juez puede formar libremente su convencimiento con las pruebas aportadas al proceso, no siendo un error de hecho enjuiciable en casación en estricto sentido dicha formación del convencimiento, pero sí lo son las omisiones y errores del Ad quem al omitir o ignorar aquello que surge evidente de las mismas, ya que la libertad de formación del consentimiento (sic) no puede engendrar, con respeto por el Ad quem, arbitrariedad, puesto que de las pruebas antes mencionadas, se sustenta que la fecha de estructuración de invalidez con todas las patologías calificadas y dada la gran participación en las deficiencias de la enfermedad cardiaca y renal, solo se presentaron y pueden ser sumadas para el año 2021 y 2022, pero de manera alguna para configurar una PCL de 52.17% para el año 2014, como equivocadamente lo estimo (sic) el perito y lo acogió el Ad quem.

VII. CONSIDERACIONES

El sentenciador plural confirmó el fallo del *a quo*, con fundamento en el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, que otorgó una pérdida de capacidad laboral al demandante del 52.17%, que se estructuró el 1 de agosto de 2014. Brindó pleno valor probatorio a dicha experticia, «*máxime cuando en el mismo*

fue tenida en cuenta la historia laboral y los diferentes diagnósticos padecidos por el actor» y por cuanto, la recurrente no aportó «*un documento con el cual se pueda establecer una fecha de estructuración diferente a la señalada por la JRPC*».

La censura cuestiona el fallo del Tribunal, para lo cual afirma que la sentencia se cimentó en un dictamen y exigió la aportación de otro, cuando lo que concernía era confrontarlo con los demás medios de convicción. Que, por ello se equivocó al abrigar la fecha de estructuración establecida por el perito, pues la correcta era el 24 de junio de 2021.

El anterior razonamiento tiene connotación de puro derecho, lo que resulta inapropiado pues, censurar la validez probatoria lejos está de tratarse de un defecto de valoración del contenido de un medio de convicción, sino del posible incumplimiento de requisitos establecidos en normas procesales para su legalidad (sentencia CSJ SL2593-2018).

Sin embargo, por atacarse varias probanzas como «*NO APRECIADAS O ERRONEAMENTE APRECIADAS*», y aunque no se distinguió cuáles fueron pretermitidas o cuáles se valoraron con equivocación, se analizará el recurso por la vía de los hechos, en tanto es posible distinguir lo que el recurrente pretendió de cara a los medios de convicción.

Son supuestos fácticos fuera de controversia, que Edgar

Antonio Vides Cuello estuvo afiliado a Protección SA, y que cotizó a dicha administradora entre el 1 de agosto de 2011 y el mismo día y mes de 2014, 116,714 semanas; que el 30 de septiembre de 2022 la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, le calificó un PCL en el 52.17%, estructurada el 1 de agosto de 2014.

Conforme lo anterior, la Sala debe resolver si el Tribunal se equivocó al considerar que el actor tenía derecho a la pensión de invalidez de origen común, derivada de la pérdida de capacidad laboral a partir del 1 de agosto de 2014, fecha que estableció la Junta de Calificación de Invalidez de Bolívar en el dictamen que rindió el 30 de septiembre de 2022.

Aunque el único ataque se dirige por la senda de los hechos, previo a descender a los medios de convicción y piezas procesales atacadas, se considera necesario traer a colación la sentencia CSJ SL1539-2024, donde se dijo:

> De manera que, conforme allí se explicó pueden existir varios tipos de secuelas que según el Manual Único de Calificación Decreto 1507 de 2014, se definen de la siguiente manera:
>
> Las sobrevinientes relativas a nuevas condiciones secundarias al primer evento, pero que no aparecieron desde el inicio, pues conforme la evolución clínica sobreviene de manera posterior al establecimiento de una primera secuela.
>
> Las tardías que se presentan entre 10 a 40 años después de una enfermedad adquirida en general en la niñez o en la temprana edad.
>
> Por su parte, las de larga duración, son aquellas que aparecen años después de presentarse la afección y permanecen en el tiempo sin mejoría clínica, mínimo durante más de un año.

> Las progresivas son las que no permanecen estables, empeoran en el tiempo o aumentan el grado de severidad de dichas secuelas.
>
> Las permanentes que hacen referencia a las que aún después de la rehabilitación pertinente no mejoran, persisten en el tiempo sin cambio, de manera que están establecidas y son definitivas.

Al revisar la historia clínica del demandante, la Sala observa que se acusó como documento dejado de apreciar; de los folios 66 a 83 se logra colegir que asistió por interconsulta y que estuvo hospitalizado; que, desde el 9 de julio de 2014 cuenta antecedentes de enfermedad diverticular del intestino, hemorragia de vía digestiva baja secundaria; hematoquecia que conllevó procedimiento quirúrgico; que se le practicaron sendos exámenes de laboratorio (fs.°84 a 101), y hemicolectomía izquierda, anastomosis de intestino grueso a intestino grueso y una omentectomía parcial; se le dio de alta el 1 de agosto del año mencionado. También se le realizaron exámenes cardíacos entre estos un Holter, que dio como resultados que tenía dos extrasístoles ventriculares, monofocales tardías, y tres extrasístoles supraventriculares.

Luego, se evidencia consulta de fecha 24 de noviembre de 2017 (fs.°123), por «*deposiciones melénicas*», donde se consignó que se le practicó tres años atrás resección del intestino grueso por diverticulitis; del resultado de un RX de tórax se encontró «*leve prominencia del botón aórtico. Moderado refuerzo peribronquial…*». También se analizaron resultados de otros exámenes especiales. Se dispone hospitalización por presentar nuevos sangrados y molestias;

se le practica colonoscopia que muestra varios pólipos, muchos más divertículos y se le informa que requiere de nueva operación.

Los resultados de tomografías arrojan gran cantidad de divertículos en el colon trasverso y colon derecho; también pequeños cálculos renales. Se mantienen los diagnósticos efectuados desde 2014, y se confirma que además padece de melena. La colonoscopia practicada el 15 de noviembre de 2019, arroja un diagnóstico de enfermedad diverticular severa del colon.

El 10 de junio de 2021, ingresa a hospitalización por dolor en el pecho y se le diagnostica angina de pecho, enfermedad coronaria severa multivascular, cardiopatía isquémica. Se le practicó esternotomía. Se da de alta el 24 siguiente.

Del anterior historial médico, se puede colegir que los padecimientos del demandante (enfermedad diverticular del intestino, hemorragia de vía digestiva baja secundaria), evolucionaron con el transcurrir del tiempo, al punto que fue diagnosticado con posterioridad con nuevas enfermedades directamente relacionadas con las anteriores o, que pudieron generarse por otra razón.

En la sentencia impugnada se dejó por establecido que la Junta Regional para calificar la pérdida de capacidad laboral del accionante y emitir el «*concepto final*» ponderó

los padecimientos «*"Cólico renal, no especificado, enfermedad diverticular del intestino, parte no especificada, enfermedad isquemia crónica del corazón, hemorragia gastrointestinal y melena"*». Con tal afirmación, avaló la decisión que en su criterio fue el resultado de haberse sopesado los padecimientos del actor y que se cimentó en la historia clínica.

La Sala estima que los padecimientos descritos en el reporte médico en el año 2017 y años siguientes, no conllevan de *facto* que la estructuración de la pérdida de capacidad se deba materializar en junio de 2021, pues tal tópico surge de criterios objetivos para la calificación de la invalidez establecidos en manuales de calificación que consagran baremos que permitirían determinar – de manera integral- la pérdida de la capacidad laboral, en este caso, el Decreto 1507 de 2014.

Esta Corporación ha enseñado que, si bien por regla general, la prueba idónea para determinar el estado y porcentaje de pérdida de la capacidad laboral, será el dictamen emitido por las juntas de calificación de invalidez a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993 (sentencia CSJ SL3383-2022), no es equivocado inspirarse en los principios científicos que informan la crítica de la prueba, de suerte que acudirse a unos medios de convicción con preferencia sobre otros, se considere un yerro de apreciación.

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 técnico que dé al sentenciador mayor credibilidad sobre el dictamen emitido por la junta de calificación de invalidez organismo creado por la ley para el efecto. Así lo dijo esta Sala de la Corte en sentencia CSJ SL2977-2023.

Por lo expuesto, la Sala considera que no se acredita el error que la censura le endilga al *ad quem*.

En lo que corresponde al memorial allegado por Protección SA, contra el dictamen rendido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, solo indica las inconformidades que se formularon en relación con la fecha de estructuración, que finalmente fueron resueltas por el sentenciador plural al desatar la alzada que interpuso contra la decisión de primer grado.

De cualquier modo, se reitera que «*en términos de lógica y de derecho, ninguna de las partes puede elaborar su propia prueba, salvo las precisas y taxativas excepciones previstas por el legislador*» (sentencias CSJ SL1516-2018, CSJ SL469-2019 y CSJ SL1063-2022).

En cuanto a que allí se aludió al «*Dictamen de Pérdida de capacidad Laboral de Servicios de salud IPS Suramericana*

S.A.», no se abre paso su estudio pues, conforme lo adoctrinado por esta Corporación, «*acusar la ausencia o indebida valoración de un dictamen pericial en sede casacional, […], por sí sola, no permite estructurar un yerro fáctico al carecer de aptitud para ser valorada*» (sentencia CSJ SL4462-2021, que reitera la CSJ SL1017-2021).

En lo que concierne a la historia laboral del actor expedida por la demandada, no se observa en la sustentación del ataque el necesario proceso de cuestionamiento, argumentación y confrontación pertinente, en la medida que Protección SA nada dijo ante la falta de estudio de esta prueba por parte del Tribunal.

En cuanto al derecho de petición que dirigió el actor a la AFP accionada de fecha 8 de marzo de 2021, se observa que pretendió se le diera respuesta de la devolución de sus aportes, debido a que por su labor de conductor debía «*estar mucho dentro del vehículo*» y el «*fogaje*» le impedía que el sangrado se detuviera.

Hace una síntesis de sus padecimientos que, van en sintonía con los hechos descritos en la historia clínica. En todo caso, no es cierto que el demandante en dicho escrito hubiera afirmado que los síntomas «*no se volvieron a presentar hasta 2017*» pues, lo que manifestó fue «*Pasado el tiempo creí que la enfermedad se había desaparecido; pero llego* (sic) *el 2017 nuevamente tuve una recaída con el*

sangrado abundante, el cual me obligo (sic) *a regresar a la clínica Montería […]*».

Del escrito inaugural no se desprende que el demandante hubiera incurrido en confesión. Si bien es cierto que contó que la patología melena le fue diagnosticada en noviembre de 2017 y, la cardíaca y renal, el 20 de junio de 2021, ello hace parte del relato del padecimiento de enfermedades y patologías que le deterioraron su salud. De acuerdo con el contexto del caso, no se cumplen los requisitos exigidos por los arts. 191 y 193 del CGP, toda vez que esas afirmaciones no producen consecuencias jurídicas adversas y tampoco favorecen a Protección, pues como ya se dijo, la fecha de estructuración se cimienta en estudios científicos, y no por el mero dicho de la parte interesada en obtener la pensión de invalidez.

Al no acreditarse un error protuberante y ostensible en la prueba apta en casación, no es posible analizar el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, por cuanto no es hábil para edificar sobre ella un cargo en casación. En sentencia CSJ SL1578-2022, la Corte indicó:

> Ello también evidencia a las claras que el ataque por la senda de los hechos se edifica sobre una prueba no hábil en casación: Dictamen No. 17482012 del 30 de octubre de 2012 proferido por la Junta Regional de Calificación de Santander, pues según el artículo 7.° de la Ley 16 de 1969 para proceder a su análisis era necesario demostrar en la acusación que el *ad quem* incurrió en alguno de los yerros con el carácter de *manifiestos*, con base en las pruebas *calificadas* en casación laboral, esto es, el documento

auténtico, la confesión judicial y la inspección judicial, cuestión que no aconteció en el presente asunto.

A lo ya dicho, se insiste, que el análisis de la condición de invalidez de una persona, está sometida a la valoración del juez bajo los principios de libre formación del convencimiento y apreciación crítica y conjunta de la prueba, según lo preceptuado en los arts. 60 y 61 del CPTSS.

Necesario colofón de lo expuesto, el cargo propuesto no sale avante.

Ante la ausencia de réplica, no hay lugar a condena en costas.

VIII. 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 Civil Familia Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Montería, profirió el 15 de diciembre de 2023, dentro del proceso ordinario laboral que **EDGAR ANTONIO VIDES CUELLO** siguió contra la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN SA**.

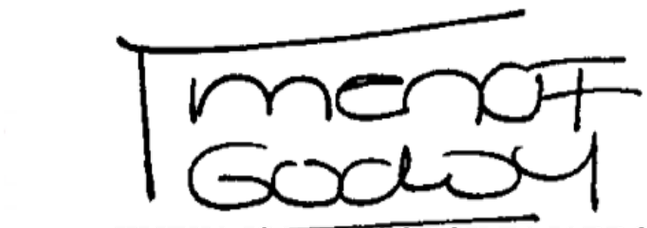
Sin costas, como se indicó.

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

Firmado electrónicamente por:



DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ



JIMENA ISABEL GODOY FAJARDO



JORGE PRADA SÁNCHEZ

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: B7848BFEE856A9729D6F7C69CA6D1D686930CF0408044197ED72CF01522677E5
Documento generado en 2025-02-13