El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

Radicación No.: 66001-31-05-004-2020-00302-01

Proceso: Ordinario laboral

Demandante: José Danilo Quintero Vallejo

Demandado: Protección S.A.

Juzgado de origen: Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Pereira

**TEMAS: PENSIÓN DE INVALIDEZ / CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL / TRÁMITE LEGAL / A PETICIÓN DEL TRABAJADOR / PROCEDENCIA / FECHA DE ESTRUCTURACIÓN / LIBERTAD PROBATORIA.**

En la última década se han expedido múltiples normas y decretos para regular y modificar el procedimiento que debe observarse para obtener la calificación de pérdida de capacidad laboral, entre los cuales está el Decreto 019 de 2012, que modificó el art. 41 de la ley 100 de 1993…

Por otra parte, la ley 1562 de 2012… adicionó un inciso en el artículo 41 de la ley 100 de 1993, en el sentido de especificar que: (…) sin perjuicio de lo establecido en este artículo, respecto de la calificación en primera oportunidad, corresponde a las Juntas Regionales calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinar su origen (…).

Posteriormente, el decreto 1352 de 2013… desde el inciso 7 del artículo 20 deja abierta la posibilidad de que el trabajador o afiliado interesado asuma los honorarios de las Juntas de Calificación directamente, esto es, que no acuda por intermedio de su AFP o ARL. Para este caso, el artículo 28 ibidem, relaciona quienes pueden presentar una solicitud de calificación ante las juntas regionales, destacándose los numerales 6 y 7 que permite hacerlo al trabajador, al empleador…

El artículo 1° del Decreto 1507 de 2014… señala que se entiende como la fecha de estructuración el momento “en que 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…”

Finalmente, con relación a la facultad del operador judicial de apartarse de los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, ha establecido la Sala de Casación Laboral que tales valoraciones no son pruebas calificadas ni exclusivas para determinar la merma de capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración de la misma, pues como prueba pericial, quedan sometidos a la libre apreciación del juez, en atención a su carácter técnico-médico, que permite controvertirlos ante la jurisdicción ordinaria laboral…

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA**

**SALA PRIMERA DE DECISION LABORAL**

Magistrada Ponente: **Ana Lucía Caicedo Calderón**

Pereira, Risaralda, veinticuatro (24) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

 Acta No. 185 del 22 de noviembre de 2021

Teniendo en cuenta que el artículo 15 del Decreto Presidencial No. 806 del 4 de junio de 2020, estableció que en la especialidad laboral se proferirán por escrito las providencias de segunda instancia en las que se surta el grado jurisdiccional de consulta o se resuelva el recurso de apelación de autos o sentencias, la Sala de Decisión Laboral No. 1 del Tribunal Superior de Pereira, presidida por la Magistrada Ana Lucía Caicedo Calderón -integrada por las Magistradas ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN, como Ponente, OLGA LUCÍA HOYOS SEPÚLVEDA y el Magistrado GERMÁN DARIO GÓEZ VINASCO-, procede a proferir la siguiente sentencia escrita dentro del proceso ordinario laboral instaurado por **José Danilo Quintero Vallejo** en contra de **Administradora de Fondos de Pensiones Protección S.A.**

**PUNTO A TRATAR**

Por medio de esta providencia, procede la Sala a resolver el recurso de apelación contra la decisión emitida por el Juzgado Quinto Laboral del Circuito de Pereira el 19 de mayo de 2021. Para ello se tiene en cuenta lo siguiente:

1. **DEMANDA Y SU CONTESTACIÓN**

El señor **José Danilo Quintero Vallejo** aduce que se encuentra vinculado a la Administradora de Fondos de Pensiones Protección S.A., que fue calificado en primera oportunidad, en julio de 2012, por la compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A., con una Pérdida de la Capacidad Laboral del 58%, de origen común, estructurada el 15 de mayo de 2011; que en esa oportunidad su AFP le negó la pensión por no reunir los requisitos estipulados en la Ley 100 de 1993, en razón de lo cual solicitó la devolución de saldos.

Agrega que, dada la situación económica y la responsabilidad con una hija discapacitada por déficit cognitivo severo por meningitis, se vio obligado a aceptar un contrato laboral con la sociedad TEMPORALMENTE S.A.S., para desempeñar un cargo de administrador en las sedes de la Alcaldía de Dosquebradas (Risaralda), cargo en el que desempeñó entre el 1° de septiembre de 2013 y el 24 de mayo de 2018, tiempo durante el cual su empleador efectuó cotizaciones a seguridad social integral en salud y pensiones.

Seguidamente informa que fue incapacitado por más de 180 días desde el 16 de julio de 2014, que dichas incapacidades fueron cubiertas por el Sistema Integral de Seguridad Social, en cumplimiento de una acción de tutela que se vio obligado a interponer para tal efecto. Indica que nuevamente solicitó la calificación de invalidez a su AFP, la cual le fue negada bajo el argumento de que no era posible iniciar un nuevo trámite de calificación, pues ya se encontraba calificado desde 2011, en razón de lo cual acudió directamente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, que lo calificó con una Pérdida de la Capacidad Laboral del 65,23%, estructurada el 9 de octubre de 2015, con fundamento en la cual reclamó la pensión de invalidez a PROTECCIÓN S.A., quien se la negó mediante oficio del 4 de agosto de 2020, donde indica que no hay lugar al pago de la pensión de invalidez en su caso, debido a que ya había recibido la devolución de saldos.

Con sustento en lo anterior, reclama el pago de la pensión de invalidez desde el 9 de octubre de 2015, en cuantía de un Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, la indexación de la condena y el pago de las costas procesales a cargo de la demandada.

En respuesta a la demanda, **PROTECCIÓN S.A.** señaló que la calificación de julio de 2019, fue un acto totalmente contrario a derecho, pues de conformidad con la normatividad jurídica que regula la materia, al igual que la jurisprudencia nacional, al afiliado le está terminantemente prohibido, so pena de fraude asistencial, acudir directamente ante las juntas regionales para que evalúen o dictaminen la pérdida de su capacidad laboral, de modo que la segunda calificación en este caso revela un afán imperioso del demandante de burlar al sistema procediendo de manera irregular y, por tanto, de conformidad con la primera calificación, que es la única que a su juicio se predica valida, el demandante no tiene 50 semanas cotizadas dentro de los tres (3) años anteriores a la estructuración de su invalidez, en razón de lo cual no tiene derecho a la pensión reclamada. En tal virtud, propone las excepciones de *“prescripción, buena fe, inexistencia de la obligación y cobro de lo no adeudado, inexistencia de la causa por insuficiencia de densidad de semanas cotizadas, compensación, culpa exclusiva del accionante, exoneración de costas y de intereses de mora, falta de causa, falta de legitimación en la causa por pasiva, falta de personería sustantiva por pasiva y la genérica”.*

1. **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

En sentencia de primera instancia, se declaró que el señor JOSE DANIEL QUINTERO VALLEJO tiene derecho a que la AFP PROTECCIÓN S.A. le reconozca y pague la pensión de invalidez a partir del 9 de octubre de 2015, en cuantía del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente y por 13 mesadas anuales.

Como consecuencia de lo anterior, condenó a la citada AFP a reconocer y pagar al demandante la suma de $57.832.385, por concepto de retroactivo pensional causado, entre 9 de octubre de 2015 y el 31 de mayo de 2021 y ordenó la indexación sobre el retroactivo pensional desde la causación de cada mesada hasta la fecha efectiva de su pago, acorde a la fórmula acogida y memorada por la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral sentencia en SL-1511 de 2018.

Asimismo, autorizó a la AFP PROTECCIÓN descontar de la condena, primero el 12% correspondiente al sistema de salud, según lo prescrito por el artículo 143 de la Ley 100 de 1993 y, segundo, la suma dada por devolución de saldos por invalidez al actor, que asciende a la suma de $7.342.169, debidamente indexados y condenó en costas procesales a la demandada en un 70%.

Para arribar a tal determinación, indicó que el segundo dictamen de pérdida de la capacidad laboral al que se sometió el actor ante la Junta Regional de Risaralda, tiene plena validez jurídica y es oponible a la demandada, como quiera que se surtió con citación suya al trámite de calificación y aunque si bien ya se había surtido una calificación en primera oportunidad, lo cierto es que la AFP renunció al derecho de contradicción al no apelar el dictamen que surgió de la segunda calificación a la que fue vinculada y notificada y no puede ahora escudarse en su actuar negligente para desconocer los resultados de un dictamen posterior que no solo aumentó el grado de pérdida de la capacidad laboral del actor, sino que modificó la fecha de estructuración de su invalidez.

Al margen de lo anterior, indicó que el juez del trabajo está dotado de libertad valorativa para apreciar cuál de los dos dictámenes describe mejor la situación médica del actor, puesto que la prueba de la invalidez no tiene carácter tarifado, conforme lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia en distintos pronunciamientos, de los cuales destacó las sentencias SL 29622 del 19 de octubre de 2016, SL- 16374 de 2015, SL - 2496 de 2018, SL - 3992 de 2019, SL - 2984 de 2020 y SL - 513 de 2021, aunado al hecho de que recibir un suma por invalidez (indemnización o devolución de saldos), no le cierra la posibilidad al afiliado de exigir su pensión de invalidez, previo descuento de lo recibido por dicho concepto.

1. **RECURSO DE APELACIÓN**

El apelante insiste en los argumentos esgrimidos en la contestación a la demanda para oponerse a la decisión de primera instancia, señalando que los hechos probados, ponen en evidencia la irregularidad de la acción del actor, ya que existe prohibición de que un afiliado que ha sido calificado en primera oportunidad y no recurra la decisión, pueda realizarse una nueva calificación acudiendo directamente a la junta de calificación y en todo caso en la segunda calificación era necesario que el demandante aportara la calificación inicial que le había realizado la EPS Sura para efectos de que se tuviera en cuenta en la nueva valoración, y no lo hizo. También se evidencia irregular y sospechosa la conducta del demandante de no haber recurrido la primera calificación ante la Junta Regional de Calificación y haberla dejado en firme, para después trabajar (o cotizar) por algunas semanas y hacerse calificar directamente por la Junta, cuando dicho organismo solo es competente en primera instancia cuando se impugna la calificación de las IPS o del asegurador a través de las AFPS, como en este caso, de modo que esa segunda calificación resulta ineficaz, porque viola el procedimiento y los trámites de rigor.

Agrega que en este caso se nota que el demandante prefabricó la prestación habiendo cotizado sin tener certeza Protección sobre su actividad laboral y la calificación y la pérdida de capacidad laboral lo favoreció ilícitamente; además se observa la mala fe del demandante, entre otras razones porque no existe prueba de la prestación ante las entidades para las que asegura haber trabajado, amén de que el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral se incrementa por el transcurso de los años.

1. **ALEGATOS**

Analizados los alegatos presentados por escrito por las partes, mismos que obran en el expediente digital y a los cuales nos remitimos por economía procesal en virtud del artículo 280 del C.G.P., la Sala encuentra que los argumentos fácticos y jurídicos expresados concuerdan con los puntos objeto de discusión en esta instancia y se relacionan con el problema jurídico que se expresa a continuación.  Por otra parte, el Ministerio Público no rindió concepto en este asunto.

1. **PROBLEMA JURIDICO**

El problema jurídico en este asunto se contrae a determinar si el actor, a pesar de tener una calificación de PCL por parte de su EPS, podía acudir a calificarse por segunda vez y directamente ante la Junta Regional de Calificación. Asó mismo se analizará si dicha calificación era válida a efectos resolver la solicitud pensional elevada ante su fondo de pensiones.

1. **CONSIDERACIONES**
	1. **Del trámite para la calificación de pérdida de capacidad laboral ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.**

En la última década se han expedido múltiples normas y decretos para regular y modificar el procedimiento que debe observarse para obtener la calificación de pérdida de capacidad laboral, entre los cuales está el Decreto 019 de 2012, que modificó el art. 41 de la ley 100 de 1993, de donde se extrae el siguiente trámite para acudir a la Junta Regional:

1. Las entidades de la seguridad social tales como Colpensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL, las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y las Entidades Promotoras de Salud EPS, califican en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y el origen de las contingencias.

2. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación emitida por alguna de las anteriores entidades, debe manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes, con el fin de que sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

3. Cuando el accidente o la enfermedad sea de origen común y exista concepto favorable de rehabilitación de la EPS, la AFP puede postergar el trámite de calificación hasta por 360 días adicionales a los 180 días de incapacidad temporal reconocida por la EPS

Por otra parte, la ley 1562 de 2012 *-Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional-,* adicionó un inciso en el artículo 41 de la ley 100 de 1993, en el sentido de especificar que: *(…) sin perjuicio de lo establecido en este artículo, respecto de la calificación en primera oportunidad, corresponde a las Juntas Regionales calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinar su origen (…).*

Posteriormente, el decreto 1352 de 2013 -*Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones-,* desde el inciso 7 del artículo 20 deja abierta la posibilidad de que el trabajador o afiliado interesado asuma los honorarios de las Juntas de Calificación directamente, esto es, que no acuda por intermedio de su AFP o ARL. Para este caso, el artículo 28 ibidem, relaciona quienes pueden presentar una solicitud de calificación ante las juntas regionales, destacándose los numerales 6 y 7 que permite hacerlo al trabajador, al empleador, al pensionado por invalidez o aspirante a beneficiario.

Finalmente, en el artículo 29 del referido decreto se presentan los casos excepcionales en los que las anteriores personas pueden acudir sin intermediación de las entidades de seguridad social ante las Juntas de calificación de invalidez, teniéndose dos hipótesis a saber:

1. Cuando transcurridos treinta (30) días calendario después de terminado el proceso de rehabilitación integral aún no ha sido calificado en primera oportunidad, en todos los casos, la calificación no podría pasar de los quinientos cuarenta (540) días de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, caso en el cual tendrá derecho a recurrir directamente a la Junta.
2. El segundo supuesto aplica cuando ya se ha calificado en primera oportunidad y se ha manifestado inconformidad frente a esta decisión, pero han transcurrido 5 días y la entidad de seguridad social correspondiente no ha remitido el caso a la Junta Regional.

En ambos casos, además de los documentos generales, la solicitud ante la Junta Regional debe contener: *i)* copia de la consignación de los honorarios, *ii)* aviso a la entidad de seguridad social interesada en el resultado de la calificación, *iii)* manifestación por escrito de la causal bajo la cual se acude.

* 1. **DETERMINACIÓN DE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE LA INVALIDEZ Y LIBERTAD PROBATORIA**

El artículo 1° del Decreto 1507 de 2014, *“por el cual se expide el Manual Único de Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional”* señala que se entiende como la fecha de estructuración el momento *“en que 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. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional”.*

Para la Corte Suprema de Justicia, la invalidez se estructura en la fecha en que se determine que no existen posibilidades de mejoría o curación del paciente, ya sea por la falta de eficiencia del tratamiento terapéutico y farmacológico suministrado o porque se renuncia a ellos por cualquier motivo (SL 1193 de 2015). Asimismo, ha decantado el órgano de cierre, en la sentencia SL18824 del 8 de noviembre de 2017, con ponencia de la Magistrada Cecilia Margarita Durán Ujueta, que se puede desatender la fecha de estructuración señalada por las Juntas de Calificación de Invalidez, cuando la afectación de salud imposibilite al afiliado hacer uso de su fuerza laboral desde un momento anterior a la estructuración.

Finalmente, con relación a la facultad del operador judicial de apartarse de los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, ha establecido la Sala de Casación Laboral que tales valoraciones no son pruebas calificadas ni exclusivas para determinar la merma de capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración de la misma, pues como prueba pericial, quedan sometidos a la libre apreciación del juez, en atención a su carácter técnico-médico, que permite controvertirlos ante la jurisdicción ordinaria laboral, según lo dispuesto por los artículos 11 y 40 del Decreto 2463 de 2001, y el Decreto 1352 de 2013. En ese sentido, la jurisprudencia patria, con ponencia del Magistrado Luis Javier Osorio López, dentro del proceso con Radicación N° 27528 del 27 de marzo de 2007, reiteró lo siguiente:

*“Cuando en casos como en el que ocupó a la Sala en esa oportunidad, se planteó una manifiesta contradicción de la valoración médica sobre el nivel de la incapacidad entre las juntas de calificación que intervinieron para tal efecto, la Corte no tuvo duda sobre el carácter discutible del punto y la plena competencia de los jueces para establecer, también por medios técnico-científicos el verdadero grado de invalidez del afectado. Con mucha más razón cuando se trata del señalamiento de la fecha en que se estructura la invalidez, porque no en todos los casos se podrá inferir tal data de una prueba infalible e incontrastable y, por lo mismo, incontrovertible, como sería lo ideal. Para la muestra un botón: en el sub examine, el Tribunal consideró contraevidente e ilógico que una persona haya laborado durante varios años ejerciendo actividades de vendedor y la Junta de Calificación de Invalidez desconozca esa realidad, dejando de lado el material probatorio que tuvo a su disposición y sin que ameritara un pronunciamiento al respecto, y se dictamine que la invalidez se produjo en la infancia temprana, muchísimos años antes del despliegue de una vida laboral, esa sí demostrada fehacientemente.”*

Posición reiterada sin variación alguna en sentencias más recientes, como la SL 4571 de 2019 y la SL 1958 de 2021, esta última del 17 de marzo de 2021, que refuerza una consolidada línea jurisprudencial alrededor de la naturaleza probatoria del dictamen de la junta de calificación de invalidez, para concluir que dicha prueba no es solemne, de modo que puede ser controvertida ante la justicia laboral, sin que su contenido la obligue para efectos prestacionales, pues puede someterlo a un examen critico hasta el punto de apartarse legítimamente de sus valoraciones y conclusiones.

* 1. **ADOPCIÓN DEL MODELO SOCIAL FRENTE A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD**

Con la adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (aprobada por la Ley 1346 de 2009, ratificada el 10/05/2011 y vigente en Colombia a partir del 10/06/2011), y a partir de la Ley Estatutaria 1618 de 2013, la valoración de la discapacidad y la incapacidad médica no obedece al viejo modelo médico-restaurativo[[1]](#footnote-2) sino al modelo social, en virtud del cual la discapacidad se ve desde las barreras sociales que le impiden a una persona que tiene alguna deficiencia participar en la sociedad; es decir, la discapacidad no se mide desde el individuo sino desde las barreras de su entorno. En este sentido, cuando se evalúa medicamente una discapacidad estamos en el modelo médico y no ante el modelo social, cuya valoración es cualitativa y no cuantitativa.

En efecto, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 garantiza y asegura el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, con medidas de inclusión, acción afirmativa y ajustes razonables, eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad. La aprobación de esta ley estatutaria se considera un complemento a los pactos, convenios y convenciones internacionales sobre derechos humanos relativos a las Personas con Discapacidad, aprobados y ratificados por Colombia.

* 1. **PRUEBAS DOCUMENTAL E INTERROGATORIO DE PARTE**
* Obra documento de calificación en primera oportunidad, del 13 de julio de 2012 por la aseguradora SURA (Fl. 3, archivo II), con un porcentaje de 58%, bajo diagnóstico principal de enfermedad coronaria severa de 3 vasos, estructurada el 15 de mayo de 2011, fecha de atención por cardiología, en la que se estableció el citado diagnóstico, notificado el 11 de marzo de 2013.
* 3 certificados del 25 de julio de 2017, expedidos por la NUEVA EPS, donde se indica que el actor acumuló un total de 241 días de incapacidad ininterrumpidas entre el 02 de julio de 2014 y el 04 de marzo de 2015; 214 días de incapacidad entre el 28 de noviembre de 2015 y el 29 de junio de 2016 y 135 entre el 27 de marzo de 2017 y el 08 de agosto de 2017 (Fl. 8 – 10, carpeta demanda, archivo 3).
* Oficio No. CAS-4503081 del 07 de septiembre de 2016, mediante el cual la AFP PROTECCIÓN S.A., le niega una nueva calificación, con el argumento de que ya había sido calificado en una primera oportunidad, el 18 de junio de 2012 (Fl. 13, carpeta demanda, archivo 3).
* Dictamen de pérdida de la capacidad laboral del 31 de julio de 2019, emitido por la Junta Regional de Calificación de Risaralda, que determina que el señor JOSÉ DANILO QUINTERO VALLEJO, acude de manera directa a la calificación con el fin de solicitar pensión ante su Fondo de Pensiones Protección S.A., y en el que se concluye que presenta una Pérdida de la Capacidad Laboral del 65,23%, de origen común, estructurada el 09 de octubre de 2015, “*fecha de valoración por psiquiatría que registra el diagnóstico de trastorno depresivo recurrente el cual se suma a las patologías previas permitiéndole alcanzar el estado de invalidez”* (Fl. 58, anexos contestación de la demanda), figura con sello de recibido de PROTECCIÓN PENSIONES Y CESANTÍAS, del 12 de agosto de 2019.
* Certificación del Gerente de la Empresa Temporalmente, en la que se indica el 24 de mayo de 2018, que el señor JOSÉ DANILO QUINTERO, labora desde el 01 de septiembre de 2013 hasta la fecha, mediante contrato por obra o labor, en cargo administrativo, en la Alcaldía de “Dosquebradas, Pereira”
* El demandante en el interrogatorio de parte que rindió a petición de la entidad demanda, dijo que tiene 63 años, casado, 4 hijos, mayores de edad y una niña especial, estudió hasta séptimo grado. Reafirma que ha sido calificado 2 veces, no recuerda en qué fechas, la última valoración más o menos hace unos 3 años. Trabajó con la Alcaldía de Dosquebradas por ahí unos seis años, no recuerda en qué fechas, era técnico grado 2, de la secretaría de obras públicas y lo mandaban a *“escuelas, a hacer muros, pavimentaciones, toda esa labor de la construcción”.* Señala que después de la primera calificación volvió a entra a trabajar y vuelven y lo reciben y desde esa fecha la empresa temporalmente viene cotizando la suma que corresponde. Añade que es una persona incapacitada de por vida, no puede caminar más de una cuadra sin ahogarse y tuvo que volver a trabajar porque es muy pobre y estaba aguantando hambre, por eso lo pusieron a hacer algo liviano, lo hizo por necesidad y la enfermedad ha ido avanzando y *“ya no soy capaz de caminar, tengo que descansar”*.
	1. **CASO CONCRETO**

De la prueba documental se extrae que el actor efectivamente fue calificado en una primera oportunidad por la aseguradora Suramericana de Seguros de Vida S.A., el 18 de julio de 2012, con un PCL de 58%, estructurada el 15 de mayo de 2011, con apoyo en el cual accedió a la devolución de saldos, por valor de $7.342.169, pagados el 03 de mayo de 2013, al no poder acceder a la pensión por acreditar tan solo 21,42 semanas de las 50 exigidas dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez.

Después de la primera calificación, el actor se vinculó laboralmente con la empresa TEMPORALES S.A.S. **y efectuó cotizaciones ininterrumpidas entre los meses de septiembre de 2013 y enero de 2015** y para el mes de junio de 2015, tal como lo certifica el apoderado judicial de la AFP demandada en respuesta a la prueba de oficio decretada por el despacho, por medio de la cual se solicitó el reporte de semanas cotizadas por el actor con posterioridad a la calificación en primera oportunidad.

A los 10 meses de haber empezado a laborar, el demandante empezó un nuevo ciclo de incapacidades: entre el 02 de julio de 2014 y el 04 de marzo de 2015, acumulando un total de 241 días de incapacidad, en razón de lo cual le solicitó al Fondo de Pensiones, una nueva calificación de invalidez, la cual le fue negada mediante oficio de septiembre de 2016, con el argumento de que ya había sido calificado en una primera oportunidad y el dictamen se encontraba en firme.

Luego de esa negativa, el demandante decide acudir directamente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, que lo califica el 31 de julio de 2019, con un porcentaje de PCL de 65,23%, estructurado el 09 de octubre de 2015.

 Cabe agregar que este último dictamen fue aportado por la misma demandada y exhibe sello de haber sido recibido el 12 de agosto de 2019, a partir de lo cual concluyó la a-quo que con este se demostraba que la AFP había sido debidamente notificada y el dictamen se encontraba en firme al no haber sido apelado por ninguno de los interesados.

 La AFP se opone a la validez de este último dictamen, entre otras razones, porque a su juicio se produjo con violación al debido proceso, porque la Junta de Calificación solo puede intervenir como órgano de apelación del dictamen que en primera oportunidad se encuentra a cargo de la Compañía de Seguros que asume el riesgo de invalidez y muerte.

 Frente a esta inconformidad, no puede perderse de vista en este caso que el actor tuvo dos vinculaciones laborales, en las cuales los aportes los hizo a la misma AFP PROTECCIÓN: En la primera relación laboral, el demandante fue calificado por la EPS SURA con un 58% de PCL, que en principio le daba derecho a una pensión de invalidez pero que la AFP le negó por carecer de 50 semanas cotizadas en los 3 años anteriores, pues solamente contaba con 21.40 semanas a la fecha de estructuración de esa primera calificación que se fijó para 15 de mayo de 2011. Posteriormente se volvió a vincular laboralmente, y según la prueba documental, **efectuó cotizaciones ininterrumpidas entre los meses de septiembre de 2013 y enero de 2015** **a la misma AFP PROTECCIÓN S.A., esto es, cotizó aproximadamente 16 meses con lo cual alcanzó sobradamente a cotizar más de 50 semanas en ese período**. Este dato es importante tenerlo en cuenta, porque para la segunda pensión de invalidez que el actor solicitó a PROTECCIÓN, jamás se requirió las semanas cotizadas en la primera oportunidad, que, recuérdese, a la postre terminó con la devolución de saldos de ese primer ciclo de cotizaciones que hizo. **En este contexto fáctico, es evidente que existen dos relaciones laborales perfectamente delimitadas, que incidieron de manera diferente de cara a los aportes que se hicieron a la AFP PROTECCIÓN: En una primera oportunidad, el actor solicitó devolución de saldos ante la imposibilidad de acceder a una pensión de invalidez a pesar de contar una PCL del 58%, de manera que este ciclo de cotizaciones finiquitó con esa devolución de saldos, lo que a su vez suponía la terminación del contrato de trabajo y el consecuente cese de cotizaciones al sistema de seguridad social en pensiones. En una segunda oportunidad, el demandante se vuelve a vincular laboralmente y cotiza ininterrumpidamente 16 meses, superando las 64 semanas de cotización. Bajo este hilo conductor, la segunda relación laboral le daba al demandante la posibilidad de solicitarle a su AFP una nueva calificación como si se tratar de una primera vez, porque, se repite, para esta segunda relación laboral, se hicieron nuevas cotizaciones, sin que para nada incidiera que recibió devolución de saldos meses antes.**

Así las cosas, recordemos que el artículo 29 del Decreto 1352 de 2013, que reglamenta la organización de las Juntas de Calificación de Invalidez, determina que el trabajador puede recurrir directamente a la Junta Regional cuando ha terminado el proceso de rehabilitación integral y aún no ha sido calificado en primera oportunidad, que fue precisamente lo que el actor le pidió a la AFP que hiciera luego de haber completado 241 días de incapacidad ante lo cual la FP se negó, con el argumento de que el afiliado ya había sido calificado cuatro (4) años atrás.

 La razón que esgrime la AFP para negar la calificación, no es acorde a derecho y desconoce el núcleo esencial de protección constitucional y legal de las personas en situación de discapacidad física o mental, porque desestima la capacidad laboral residual que le habría permitido al actor desempeñarse en una actividad productiva, lo que parte del repulsivo prejuicio de suponer que una persona con una discapacidad superior al 50% no puede desempeñar un empleo formal, ni reintegrarse al mercado laboral, conducta que deja en evidencia que la discapacidad no la sufre el demandante sino la AFP, al anteponer barreras sociales, conforme al nuevo modelo social adoptado en Colombia mediante Ley 1618 de 2013, por medio de la cual se garantiza el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. En efecto, con el pago de aportes pensionales y la certificación laboral aportada al proceso, la cual no fue desconocida ni tachada de falsa, el demandante demostró que estaba en capacidad de trabajar y, por tanto, era obligación de la AFP acceder a la solicitud de calificación, pues al momento en que esta fue elevada, el interesado acumulaba más de 180 días de incapacidad y, por tanto, debió la AFP requerir a la respectiva EPS a efectos de que procediera a emitir concepto favorable o desfavorable de rehabilitación, con miras a establecer si había lugar a una nueva calificación o si la misma debía ser aplazada para dar espacio al proceso de rehabilitación, pero al rechazar de plano la misma, le negó al actor la cobertura del seguro de invalidez bajo el cual se encontraba amparado por las cotizaciones que hizo durante el segundo ciclo de aportes (septiembre de 2013 a enero de 2015), lo que de inmediato activó en favor del demandante la posibilidad de acudir directamente ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda (JRCIR), para que lo volviera a calificar, como en efecto lo hizo. Sobra decir que para la Sala la calificación hecha por la JRCIR es válida y produce todos los efectos legales, independientemente de la primera calificación, la cual, se itera, no incide sobre la segunda calificación porque corresponde a un período laboral distinto al que causó la segunda relación laboral del demandante.

 Al margen de lo anterior, y pasando por alto que el actor no requería de las semanas de cotización que aportó en su primer ciclo de aportes a la AFP PROTECCIÓN (por lo dicho en precedencia), como bien lo decidió la *a-quo*, al haberse garantizado a la AFP su efectiva intervención en el trámite de calificación ante la Junta de Calificación de Invalidez, la decisión allí adoptada le resulta oponible, porque tuvo la oportunidad de contradecir, no solo el porcentaje de PCL y la fecha de estructuración establecida por el ente calificador, sino también la existencia de una calificación de PCL anterior, para lo cual pudo haber presentado como prueba esa primera calificación en la que se establecía una fecha anterior a la determinada en la nueva calificación, pero al haber renunciado a ejercer los recursos contra el dictamen, era dable que la jueza le diera toda la credibilidad al dictamen realizado por la JRCIR.

 Por todo lo anterior, en principio habría lugar a confirmar la sentencia de primera instancia, pero en virtud del inciso primero del artículo 328 del Código General del Proceso[[2]](#footnote-3), en armonía con el artículo 48 de la Constitución[[3]](#footnote-4), la Sala se ve obligada a revocar parcialmente la orden de primera instancia relativa a la autorización que se le dio a la AFP PROTECCIÓN de descontar de la condena, la suma dada por devolución de saldos por invalidez al actor ($7.342.169, debidamente indexados), por cuanto la pensión de invalidez a que tiene derecho no dependió en forma alguna de las cotizaciones que dieron lugar a esa devolución de saldos, tal como se explicó líneas atrás.

Costas de segunda instancia a cargo de la parte demandada.

En mérito de lo expuesto, el **Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira (Risaralda), Sala de Decisión Laboral presidida por la Magistrada Ana Lucía Caicedo Calderón**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: REVOCAR PARCIALMENTE el numeral tercero de la parte resolutiva de la sentencia de primera instancia** relativa a la autorización que se le dio a la AFP PROTECCIÓN para descontar de la condena, la suma dada por devolución de saldos por invalidez al actor ($7.342.169, debidamente indexados). Ello quiere decir que la AFP PROTECCIÓN no puede descontar de la condena dicha suma de dinero, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

**SEGUNDO: CONDENAR** en costas procesales de segunda instancia a la AFP demandada y a favor del demandante. Liquídense por el juzgado de primera instancia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

 La Magistrada ponente,

**ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN**

La Magistrada y el Magistrado,

**GERMÁN DARÍO GÓEZ VINASCO OLGA LUCÍA HOYOS SEPÚLVEDA**

1. La persona con discapacidad es vista como un paciente enfermo que debe ser cuidada; la discapacidad es localizada exclusivamente en el individuo que tiene una deficiencia que el impide participar en la sociedad. [↑](#footnote-ref-2)
2. **ARTÍCULO 328. COMPETENCIA DEL SUPERIOR**. El juez de segunda instancia deberá pronunciarse solamente sobre los argumentos expuestos por el apelante, sin perjuicio de las decisiones que deba adoptar de oficio, en los casos previstos por la ley. [↑](#footnote-ref-3)
3. De acuerdo con el artículo 48 de la **Constitución Política** la **seguridad social** es un **derecho** irrenunciable, que se garantiza a todos los habitantes a través de un servicio público, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, fundado en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. [↑](#footnote-ref-4)