



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA
SALA DE DECISIÓN LABORAL

Magistrada Sustanciadora
OLGA LUCÍA HOYOS SEPÚLVEDA

<u>Asunto.</u>	Apelación de sentencia
<u>Proceso.</u>	Ordinario laboral
<u>Radicación Nro. :</u>	66001-31-05-003-2019-00073-01
<u>Demandante:</u>	C. C. N.1
<u>Demandada:</u>	Colpensiones Junta Nacional de Calificación de Invalidez
<u>Juzgado de Origen:</u>	Tercero Laboral del Circuito de Pereira
<u>Tema a Tratar:</u>	Pensión De Invalidez

Pereira, Risaralda, nueve (09) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Aprobado en acta de discusión No. 183 del 04-11-2022

Vencido el término para alegar otorgado a las partes, procede la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Pereira a proferir sentencia con el propósito de resolver el recurso de apelación elevado por la demandante contra la sentencia proferida el 09 de septiembre de 2022 por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira dentro del proceso promovido por **C.C.N.** contra **Colpensiones** y la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez.**

Se reconoce personería para actuar a Mariluz Gallego Bedoya identificada con cédula de ciudadanía 52.406.928 y tarjeta profesional 227.045 para actuar como apoderada sustituta de Colpensiones en los términos y con las facultades conferidas en el poder otorgado por Miguel Ángel Ramírez Gaitán representante legal de World Legal Corporation S.A.S apoderada general de la administradora pensional.

ANTECEDENTES

1. Síntesis de la demanda y su contestación

1 Únicamente se ponen las iniciales de la demandante pues la providencia alberga datos sensibles sobre su intimidad (Comunicado 33 Corte Constitucional SU-355/2022).

La demandante pretendió el reconocimiento de la pensión de sobrevivencia a partir del 02/01/2012 como consecuencia del fallecimiento de su hermano, así como el retroactivo pensional y los intereses moratorios. Además, pretende que se declare que la fecha de estructuración de su invalidez se remonta al 18/06/1998 y no a la definida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en dictamen del 24/01/2017.

Fundamenta sus aspiraciones en que: *i)* la demandante desde temprana edad ha sufrido problemas de salud que le impidieron desempeñarse laboralmente; por lo que, siempre ha dependido económicamente de su hermano; *ii)* su hermano falleció el 02/02/2012; *iii)* el 24/01/2017 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez emitió dictamen que arrojó una PCL del 52.19% estructurada el 16/07/2015 de origen común; *iv)* los diagnósticos que le otorgaron la PCL fueron la insuficiencia venosa crónica y el trastorno depresivo recurrente, sin que la junta de calificación sustentara la fecha elegida como estructuración; *v)* el trastorno depresivo fue consultado por primera vez el 18/06/1998 como consecuencia del padecimiento de una enfermedad que la aquejaba desde 1986, el deceso de su progenitor y una “violación” (fl. 4, archivo 02); *vi)* la demandante también padece de un “pop de carcinoma vasocelular de patrón nodular ulcerado” que se le diagnosticó el 20/11/2008, pero la depresión la venía padeciendo desde 1998.

Colpensiones al contestar la demanda se opuso a las pretensiones, para lo cual argumentó que la PCL de la demandante si bien es superior al 50%, la misma se estructuró -16/07/2015 - con posterioridad a la muerte de su hermano – 02/01/2012 -; por lo que, no ostenta derecho alguno. Presentó como medios de defensa “prescripción” y “buena fe”.

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez contestó que el dictamen emitido es válido pues se ajusta a los criterios técnico-legales del Manual Único de Calificación de Invalidez y explicó que la estructuración no podía establecerse para el inicio de los síntomas o aparición del diagnóstico, pues la PCL solo ocurre cuando las limitaciones de la paciente alcanzan una gravedad tal al sumarse los puntajes alcanza el 50%, tanto es así que en dictamen anterior del 11/03/2015 la PCL apenas era del 45.08% estructurada el 11/04/2014; por ello, la depresión solo alcanza a ser invalidante cuando se consolida en la demandante una afectación en las funciones mentales que se pudo verificar el 16/07/2015 cuando tuvo una valoración especializada por Psiquiatría.

De otro lado, explicó que es una entidad sin ánimo de lucro cuya función se limita a emitir conceptos técnicos de ahí que no sea sujeto de obligaciones pecuniarias y menos pensiones.

2. Síntesis de la sentencia.

El Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira negó las pretensiones de la demanda porque la demandante no acreditó que su estado de invalidez fuera anterior a la muerte de su hermano.

Como fundamento de dicha determinación argumentó que se decretó un dictamen de PCL a cargo de la Junta Regional de Calificación de Caldas que concluyó que el dictamen emitido por la Junta Nacional de Invalidez era acertado; sin embargo, procedió a analizar el restante haz probatorio para concluir que la demandante ha padecido diversas enfermedades, entre ellas problemas en sus extremidades y dermatológicas que fueron atendidas en el 2007 y 2008, y concluidas en el 2010 con recuperación favorable.

Luego, señala que en su historia clínica aparece una atención por depresión el 25/07/2012 por padecimientos desde hace 19 años, sin tratamiento, y luego únicamente aparecen atenciones en el año 2018 por depresión, pero bajo el fundamento de las meras afirmaciones de la demandante respecto al padecimiento desde hace tanto tiempo. Además, indicó que los testimonios recabados si bien refieren que la demandante tuvo afectaciones psicológicas para el año 1998 con ocasión a la muerte de su padre y una “*violación*”, lo cierto es que con estos no se alcanza a dimensionar la contundencia del padecimiento y su evolución, pues las declarantes perdieron contacto con la demandante.

En consecuencia, concluyó que ninguna prueba existe de que con anterioridad al 25/07/2012 la demandante hubiera requerido atención médica para tratar la depresión, de ahí que no se desprende que haya sufrido algún trastorno de adaptación en los años anteriores al 25/07/2012, día en que consulta precisamente porque la muerte de su hermano la ha afectado, de ahí que no pueda fijarse una fecha de estructuración de la PCL laboral diferente a la determinada en el dictamen del 24/01/2017.

3. Recurso de apelación contra la sentencia

Inconforme con la decisión, la demandante presentó recurso de alzada para lo cual argumentó que los dictámenes de PCL únicamente tuvieron en cuenta 2 patologías, la insuficiencia venosa y el trastorno depresivo. Indicó que la insuficiencia venosa aparece diagnosticada desde el año 2009, y frente a la depresión reprochó que la padece desde hace 29 años, pues se originó producto de una violación en "1993", que para ese momento no acudió directamente al médico, pues la cultura de la época no llevaba a los pacientes a denunciar inmediatamente, pero que cuando ya no pudo manejar más su situación de salud acudió a tratamiento. De ahí que desde 1993 padece dicha patología y no para el año 2015 como se determinó en los dictámenes de PCL. Luego, reprochó que los dictámenes no expusieron la razón por la cual la estructuración la circunscribieron al 16/07/2015, pues la demandante consultó su padecimiento en 1998 cuando venía aquejada por el mismo tras el deceso de su progenitor.

Seguidamente, argumentó que al tenor de la sentencia T-012/2017 la PCL no puede estructurarse el mismo día en que se hace la calificación, pues aceptar ello sería tanto como entender que la persona ingreso con buen estado de salud, pero se enfermó una vez fue calificado. De ahí que es errada la estructuración para el 16/07/2015 cuando la demandante consultó con psiquiatría.

4. Alegatos de conclusión

Únicamente fueron presentados por Colpensiones que coinciden con temas que serán abordados en la presente providencia.

CONSIDERACIONES

1. De los problemas jurídicos

Visto el recuento anterior, la Sala formula los siguientes:

- 1.1. ¿Se acreditó que la PCL de la demandante igual a 52.19% se estructuró en fecha anterior al deceso de su hermano el 02/01/2012?
- 1.2. En caso de respuesta positiva ¿la demandante acreditó los requisitos para ser beneficiaria de la pensión de sobrevivientes causada por su hermano?

2. Solución a los problemas jurídicos

2.1. De la pensión de sobrevivientes – hermana inválida

2.1.1. Fundamento normativo

Bien es sabido que la norma que rige el reconocimiento de la pensión de sobrevivientes, es aquella que se encuentre vigente al momento en que se presente el deceso del afiliado, de tal modo que, en el caso concreto, debe acudirse al artículo 47 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 13 de la Ley 797/2003, pues el hermano de la demandante falleció el 02/01/2012 (fl. 20, archivo 02, exp. digital).

Ahora, cuando quien se proclama como beneficiario de la pensión, aduce ser la hermana del fallecido, el literal e) del aludido artículo consagra que, a falta de cónyuge, compañero permanente, padres e hijos con derecho, entonces serán beneficiarios los hermanos del causante, y exige *i)* que sean inválidos y *ii)* que dependieran económicamente del obitado, requisitos que de antaño la Corte Suprema de Justicia ha indicado que se deben cumplir para el momento de la muerte (Sent. Cas. Lab. de 15/04/2008, Rad. 30434).

Concretamente frente al requisito de invalidez, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia (Sent. Cas. Lab. de 23/09/2008, Exp. No. 34880 y 10/06/2008, Exp. No. 30720) ha enseñado que debe acreditarse la **calidad jurídica de inválido**; por lo tanto, la avanzada edad o la ancianidad por sí sola no son sinónimo de invalidez, ni tal noble estado es el objeto de la protección normativa contemplada en el literal e) del artículo 47 de la Ley 100/93, pues dicho canon busca evitar el desamparo al que se verá enfrentado una persona inválida por la muerte de quien era su soporte económico.

Invalidez que deviene de la ausencia de capacidad laboral para su congrua subsistencia, y que para su determinación deberá acudirse al artículo 38 de la Ley 100/93, es decir, aquel que hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral, pues el Sistema de Seguridad Social diseñado por la citada legislación, comporta un conjunto de políticas, instituciones, normas, procedimientos y técnicas que deberán integrarse armónicamente.

Entonces la determinación de la invalidez dentro del sistema general de seguridad social integral implica el análisis de criterios de deficiencia, discapacidad y minusvalía que debe cumplir cualquier persona para alcanzar tal condición, elementos que se determinan a partir de las pruebas allegadas al proceso, entre ellas, las pruebas periciales, es decir, de contenido técnico y científico, expedidos por una autoridad competente.

Así, el artículo 41 de la Ley 100/93, modificado por el Decreto Ley 19/2012 estableció que el estado de invalidez se determina a partir del manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de la calificación. En ese sentido, dicho artículo determinó las autoridades competentes para dicha calificación en primera oportunidad, a saber, el ISS, hoy Colpensiones, las ARL, las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez, y las EPS. En segunda oportunidad, señaló a las juntas regionales y nacionales de calificación de invalidez. Así, lo ha resaltado el tribunal de cierre de la especialidad laboral (Sent. Cas. Lab. SL5703-2015, que reiteró la decisión de 17/10/2008 y Sent. Cas. Lab. de 06/07/2011, rad. 39867, criterio que ha sido sostenido por esta Colegiatura en Auto de 17/09/2019, Rad. No. 2013-00547-01).

No obstante, la alta corporación en jurisprudencia reciente ha enseñado que los dictámenes de pérdida de la capacidad laboral, en tanto emanan de una autoridad científico técnica autorizada por el legislador tienen una importancia intrínseca, y por ello, “*en principio*” el juez del trabajo está obligado a observarlos.

Pero señaló que los dictámenes no constituyen una prueba definitiva, incuestionable o inmodificable en el marco del proceso ordinario, ni muchos menos una prueba *ad substantiam actus*, pues son “*una prueba más del proceso que el juez puede valorar de manera libre, dentro del marco de sus facultades de libre valoración de la prueba y libre formación del convencimiento*” (SL3992-2019), y por ello, a pesar de que la determinación del estado de invalidez tiene componentes técnicos es “*el juez del trabajo el que tiene el poder jurisdiccional para establecer el estado de invalidez y todas sus variables asociadas, esto es, entre otras, el origen de la enfermedad o accidente, la fecha de estructuración y el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral*” (SL3992-2019); por lo que, el juzgador puede darle credibilidad al dictamen o someterlo a un examen crítico que le permita apartarse legítimamente de sus valoraciones.

Al punto, la Corte Suprema de Justicia aclaró que a pesar de que el juez tiene plenas libertades para determinar la pérdida de la capacidad laboral, el ejercicio para discutir y desvirtuar las conclusiones técnicas debe ser seria, responsable y suficientemente justificada (SL697-2019).

Puestas de ese modo las cosas, los dictámenes emitidos por la EPS, ARL y la junta de calificación de invalidez no son definitivos y en tanto son aportados al litigio se convierten en una prueba más dentro del expediente, en virtud al principio de la comunidad de la prueba, para que el juzgador valore en conjunto con los demás medios allegados en función de alcanzar la certeza sobre la invalidez de una persona (SL4323-2019).

2.1.2. Fundamento fáctico

Auscultado en detalle el expediente se advierte los siguientes dictámenes de pérdida de capacidad laboral:

1. Dictamen del 15/04/2014 emitido por Colpensiones (fl. 4, archivo 28, exp. digital):

Se calificó únicamente el *“trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente”* que le otorgó una **PCL del 33.2%** estructurada el 26/12/2013. Así, por la mera presencia de la depresión se le otorgó una deficiencia del 20%, luego por discapacidad un 3.2% y por minusvalía un 10%. Se sustentó la fecha de estructuración a la consulta realizada el 26/12/2013 por psiquiatría. Dictamen que tuvo como fundamento para calificación *“paciente con trastorno depresivo recurrente desde hace 20 años y se empeora en enero de 2012 cuando fallece el hermano”*.

1.1. Dictamen de primera oportunidad que fue apelado y por ello la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda resolvió el mismo el 31/07/2014 mediante el cual se calificaron 3 patologías *“trastorno depresivo recurrente”, “insuficiencia venosa”* y *“queratosis actínica”*, por lo que se otorgó un 23.58% de deficiencia, luego 3.50% de discapacidad y finalmente un 18% por minusvalía que arrojó un total **de 45.08% de PCL** estructurada el 11/04/2014.

Dictamen en el que se indicó en sus consideraciones que la demandante tenía un *“diagnóstico de trastorno depresivo de más de 10 años agravado por situaciones de*

duelo no resueltas hace unos 2 años. Tiene antecedente de carcinoma basocelular en piel de cara que fue tratado exitosamente, queratosis actínica actualmente. En el presenta año se ha diagnosticado insuficiencia venosa de MII de sistema superficial que se suma a las patologías existentes”.

Dentro de las atenciones médicas tenidas en cuenta aparece una atención dermatológica el 29/09/2010 que finalizó con diagnóstico de queratosis actínica; luego una atención por neuropsicología en octubre de 2013 y atención por psiquiatría en diciembre del mismo año en la que se describió *“paciente con antecedentes de trastorno depresivo recurrente, duelo no resuelto por muerte del hermano y el compañero. Su padre falleció hace 19 años y su madre hace 15, fue víctima de abuso sexual hace 15 años. Continúa triste, síntomas exacerbados después de que falleció una amiga cercana”* (fl.9, archivo 17, exp. digital). Luego el 11/04/2014 doppler de vasos venosos de miembro inferior izquierdo.

2. Dictamen del 22/03/2016 emitido por Colpensiones (fl. 6, archivo 28, exp. digital):

Se calificó el “trastorno depresivo recurrente” y la “insuficiencia venosa crónica” que le otorgó una **PCL del 52.2%** estructurada el 01/02/2016. Así, por la sumatoria de ambas patologías se le otorgó una deficiencia del 27.19% y por su rol ocupacional un 25%. Se sustentó la fecha de estructuración a 01/02/2016 cuando realizó la consulta por psiquiatría en el que se refiere que es una paciente con antecedentes de trastorno depresivo recurrente con pobre adherencia a tratamiento.

Dictamen que se fundamentó en que *“consulta por segunda vez con Colpensiones para determinar invalidez para acceder a la sustitución pensional del hermano (...) la vez anterior le calificaron 33.2% y apela a la junta nacional pero no le alcanza el puntaje para la invalidez, ahora refiere que presenta nuevas patologías y que se encuentra peor”.*

En dicho documento se tuvo en cuenta la atención psiquiátrica del 01/02/2016, y la atención por medicina familiar del 04/05/2015 en el que se dio diagnóstico de *“queratosis actínica, insuficiencia venosa crónica, trastorno depresivo recurrente”.*

Dictamen contra el que la demandante presentó recurso de apelación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda para que se determinara una fecha de estructuración anterior que finalizó con el dictamen proferido el 11/07/2016.

2.2. Dictamen del 11/07/2016 en el que nuevamente se califican las patologías de “insuficiencia venosa” y “trastorno depresivo recurrente” y se resaltan las atenciones médicas a dichas patologías reportando una atención por depresión para el 15/07/2013 y para el 4/05/2015 una queratosis actínica, insuficiencia venosa crónica. Y finaliza en el análisis y conclusiones que:

*“mujer calificada previamente por las patologías de trastorno depresivo, insuficiencia venosa y queratosis actínica (...) se ha evaluado nuevamente por fondo de pensiones por los mismos diagnósticos **y se establece un estado de invalidez a partir del aumento del porcentaje del trastorno del humor.** Se presenta controversia por la fecha de estructuración que no puede ser antes del 11 de abril de 2014 cuando se considera que estaba en un estado de incapacidad permanente parcial. Revisada la historia clínica, se encuentra que valoración por psiquiatría realizada en julio de 2015 permite hacer dicho aumento de porcentaje”* (fl. 5, archivo 17 y archivo 35, exp. digital)

3. Dictamen del 24/01/2017 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (fl. 25, archivo 02, exp. digital):

Dictamen en el que se valoraron nuevamente la “insuficiencia venosa” y el “trastorno depresivo recurrente” en el que se confirmó una PCL del 52.19% estructurada el 16/07/2015. Concluyó la junta nacional que no era posible modificar la fecha de estructuración porque en este evento:

“corresponde al último momento en que las limitaciones del paciente alcanzan tal gravedad que, al ponderarse los porcentajes del Manual Único de Calificación de Invalidez, llega o supera a 50% de Pérdida de Capacidad Laboral. Por definición del mismo manual se excluyen las etapas iniciales de una enfermedad, ya que solo puede calificarse la PCL generada por una condición clínica, sea o no invalidante, al cumplirse los presupuestos definidos por el anexo técnico del Decreto 1507 de 2014 que establece lo siguiente: se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado 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”.

4. Finalmente, con ocasión a la prueba ordenada con ocasión al proceso de ahora, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas emitió el dictamen del 27/12/2021.

En dicha valoración se tuvo en cuenta las dos patologías de “trastorno depresivo recurrente, no especificado” e “insuficiencia venosa crónica” y en el que se sustentó que la PCL del 52.19% solo se estructuró el 16/07/2015 que fue cuando alcanzó “la mejoría médica máxima de su patología mental que permite asignarle una clase adicional a la calificación previa, permitiéndole alcanzar una PCL mayor a 50%” (fl. 5, archivo 38, exp. digital).

Finalmente, la demandante acompañó el libelo genitor con un **“informe psicológico”** del 13/11/2018 mediante el cual se describen como antecedentes de la demandante que *“el fallecimiento del padre en 1986 le genero un gran impacto emocional sin resolver al momento de la consulta. Adicionalmente, la paciente fue víctima de violación diez días después del fallecimiento de su padre”* y en observaciones se indicó *“se determina que la paciente requiere elaborar el duelo no resuelto del padre y tratamiento para superar el estrés postraumático TEPT producto derivado de la violación”* y en Acciones *“paciente asistió al proceso terapéutico durante siete sesiones entre los años 1998, 1999 y 2000”*.

También allegó su historia clínica en la que se reporta una atención el 31/01/2007 por *“dolor y desviación progresiva del 2º dedo del pie izquierdo hacía adentro”* (fl. 61, archivo 02). Luego, el 20/11/2008 se registró atención por *“carcinoma in situ de la piel”* y como procedimiento la atención dermatológica (fl. 65, archivo 02). Después el 05/03/2009 se diagnosticó un *“tumor maligno de la piel de otras partes”* (fl. 69, archivo 02) y el 25/03/2009 se programa para cirugía (fl. 70, ibidem).

Finalmente, aparece un certificado del Hospital Mental de Risaralda emitido el 06/06/2018 en el que se atiende por psiquiatría a la demandante arrojando como diagnóstico un trastorno depresivo recurrente *“y es atendida en esta institución desde el 25 de julio de 2012 tiempo en el cual manifestó antecedente de síntomas depresivos de 19 años de evolución, pero no había recibido tratamiento antes de la primera consulta en Homeris”* (fl. 72, ibidem).

Derrotero documental del que se desprende que la fecha de estructuración asignada a la demandante para su PCL del 52.19% fijada el 16/07/2015 por la Junta Nacional de Calificación de invalidez no puede variarse para ser fijada en años anteriores a

la muerte del hermano de la demandante 01/02/2012, cercanos a la muerte de su padre o un evento relacionado con un abuso sexual, pues ninguna prueba se allegó con el propósito de desvirtuar las conclusiones de los dictámenes recién descritos con la suficiencia técnica, además de una argumentación suficientemente seria y responsable, pues aun cuando se advierte que los dictámenes emitidos por las autoridades contempladas en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 no son pruebas *ad substantitiam actus*, lo cierto es que, el mero informe psicológico emitido el 13/11/2018 que refirió tratamiento terapéutico en los años 1998, 1999 y 2000 debido a la muerte del padre y abuso sexual, es insuficiente como para concluir que para alguno de esos años pueda retrotraerse la valoración de una PCL del 52.19%.

Es que no puede dejarse de lado que la demandante solo consultó por psiquiatría el 26/12/2013 debido a que, pese a que tenía un trastorno depresivo desde hacía 20 años, el mismo empeoró en enero de 2012 cuando falleció su hermano. Descripción que dio lugar a que Colpensiones calificara por primera vez su PCL el 15/04/2014 otorgando una PCL del 33.2% solo con la valoración de la depresión para el 26/12/2013. De lo que se desprende que aun cuando la demandante ya padecía de la depresión, lo cierto es que solo requirió atención médica en el año 2013, debido a la muerte de su hermano. Patología que para ese momento no fue superior al 33.2%.

PCL que fue aumentando con el pasar de los meses a partir del año 2013, pues no solo se valoró el 31/07/2014 por la JRCI la depresión, sino que a este se sumó la valoración de una insuficiencia venosa y una queratosis actínica que aumentó su PCL al 45.08%, aumento que evidentemente tenía que estructurar una PCL posterior a la ya advertida, y que esta vez se fijó para el 11/04/2014. Concretamente en dicho dictamen se indicó que para el año 2014 se había diagnosticado la insuficiencia venosa, de ahí su inserción en la calificación de PCL.

Hasta que finalmente el 22/03/2016 Colpensiones vuelve a calificar en primera oportunidad a la demandante y que arrojó una PCL del 52.2% estructurada el 01/02/2016, esta vez porque tal como indicó la demandante en dicha valoración *“presenta nuevas patologías y que se encuentra peor”*. Descripción que evidencia que contrario a lo argumentado en la apelación, la estructuración de su pérdida de la capacidad laboral en grado superior al 50% no ocurre porque la demandante padeciera de depresión desde el año 1998, cuando asistió a terapias, según el informe psicológico, sino precisamente por el paso del tiempo que exacerbó su

patología al punto de invalidarla y por ello, alcanzar mucho después de la muerte de su hermano el 50% de PCL.

Porcentaje de PCL y fecha de estructuración que fue ratificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda el 11/07/2016 y concretamente indicó que el aumento de la PCL hasta alcanzar un % mayor al 50% ocurrió debido a que hubo un “aumento del porcentaje del trastorno del humor”, esto es, que la depresión que venía padeciendo aumento en su intensidad tal como lo certificó una atención por psiquiatría realizada en julio de 2015.

De ahí que los restantes dictámenes emitidos por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas confirmaran una PCL del 52.19% pero estructurada el 16/07/2015, que fue cuando las patologías que aquejaban a la demandante alcanzaron su grado máximo compatibles una PCL superior al 50%.

En consecuencia, no existe prueba alguna que bajo una argumentación seria y responsable permita a esta Colegiatura concluir que la PCL del 52.19% se estructuró antes de la muerte del hermano de la demandante el 01/02/2012.

De cara al argumento de la apelación de la demandante tendiente a que ninguna denuncia o atención médica requirió cercana a la muerte del padre y situación de abuso sexual por las condiciones culturales de la época – 1993 -, es preciso acotar que contrario a ello y tal como se desprende del informe psicológico, la demandante sí asistió a terapia psicología en los años 1998, 1999 y 2000, de ahí que si la PCL fuera para dichas épocas igual o superior al 50% tal informe hubiera reseñado algún comportamiento compatible con tal pérdida, sin que así lo hiciera pues se limitó a indicar que la demandante debía realizar el duelo y tratamiento para superar un estrés postraumático, esto es, con miras a superar el padecimiento psicológico que la aquejaba para dicho momento, más no para dar por definitivo dicho padecimiento, y a su vez indicativo de una PCL pues, tal como lo determina el artículo 3º del Decreto 1507/2014 la fecha de estructuración corresponde al momento en que la persona *“pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral (...) que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos”*.

Puestas de ese modo las cosas, de ninguna manera puede retrotraerse la estructuración de la PCL de la demandante a tiempo anterior al 01/02/2012 – muerte del hermano -, pues el 52.19% no solo incluye la valoración por depresión (33.2%),

sino también otras patologías que solo fueron diagnosticadas en el año 2014 (45.08%), aunado al aumento de los sentimientos de depresión a partir de dichas fechas y advertidos y concretados en la valoración por psiquiatría en el año 2015 (52.19%). En consecuencia, el aumento de su PCL es correlativo al paso de los años, hasta el año 2015, evento en el cual sus patologías alcanzaron el grado máximo compatible con una PCL mayor al 50%.

CONCLUSIÓN

Se confirmará la decisión de primer grado. Costas en esta instancia a cargo de la demandante ante el fracaso de su apelación al tenor del numeral 1º del artículo 365 del C.G.P.

DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 09 de septiembre de 2022 por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira dentro del proceso promovido por **C.C.N.** contra **Colpensiones** y la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**.

SEGUNDO: CONDENAR en costas de segundo grado a la demandante y a favor de las demandadas.

Notifíquese y cúmplase,

OLGA LUCÍA HOYOS SEPÚLVEDA

Magistrada Ponente

Con firma electrónica al final del documento

JULIO CÉSAR SALAZAR MUÑOZ

Magistrado

Con firma electrónica al final del documento

En uso de permiso
ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN
Magistrada

Firmado Por:

Olga Lucia Hoyos Sepulveda
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 4 Laboral
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

Julio Cesar Salazar Muñoz
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 2 Laboral
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **ecc370943b188145982136982815d8902ded57a52a76d039843fd6ca276e1493**

Documento generado en 09/11/2022 07:32:07 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>