



República de Colombia  
**Corte Suprema de Justicia**

Sala de Casación Laboral

**LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ**

**Magistrado ponente**

**SL3176-2023**

**Radicación n.º 96310**

**Acta 31**

Bogotá, veintitrés (23) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

La Corte resuelve el recurso de casación interpuesto por la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.** contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, el 30 de junio de 2022, dentro del proceso que promovió **EIDER HERNÁN BARRETO GAMBOA** contra la recurrente, **SEGUROS DE VIDA ALFA SA - VIDALFA SA** y la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.**

## **I. ANTECEDENTES**

Eider Hernán Barreto Gamboa persiguió, mediante demanda laboral ordinaria (f.º 96 – 103), que se modifique la fecha de estructuración de la invalidez consignada en el dictamen n.º 16552523-7184 de 22 de diciembre de 2017,

proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, estableciendo como tal el 22 de mayo de 2016, es decir, el día en que sufrió el accidente de tránsito que le generó un 54,38% de pérdida de capacidad laboral – PCL, de origen común, así como que se reconozca la pensión de invalidez, los intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993 y las costas y agencias en derecho.

Fundamentó sus pretensiones, básicamente, en que: *i)* se encuentra afiliado a la AFP Porvenir SA desde enero de 2010, habiendo cotizado entre agosto de 2012 y mayo de 2016 un total de 98 semanas, 51 de las cuales lo fueron en los 3 últimos años anteriores a mayo de 2016; *ii)* sufrió un accidente de tránsito el 22 de mayo de 2016 que le ocasionó trauma cráneo encefálico severo, trauma cerrado de tórax, hemorragia en ganglio basal izquierdo y tallo cerebral, y otra serie de lesiones especificadas en la historia clínica que obligaron a su reclusión en la UCI de la Clínica Mariángel Dumian Medical en Tuluá hasta el 3 de julio del mismo año, cuando fue trasladado a su residencia en Roldanillo, donde se le continuó prestando atención médica domiciliaria por parte de ASVIDA Y SALUD; *iii)* a pesar de la terapia intensiva a la que fue sometido, a partir de la fecha del accidente no pudo volver a trabajar, razón por la cual no volvió a cotizar, siendo su madre quien se ha encargado del sostenimiento de la familia; *iv)* el Departamento de Medicina Laboral, Convenio Seguros de Vida Alfa SA emitió dictamen en el que señaló que tiene una PCL del 54,38% de origen común, con fecha de estructuración 09 de octubre de 2017; *v)* en vista de que el dictamen no tuvo en cuenta que el accidente de tránsito lo

sufrió el 22 de mayo de 2016, manifestó la inconformidad frente al mismo y fue remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, quien confirmó la fecha de estructuración de invalidez; y *vi*) Porvenir SA negó la pensión de invalidez al no encontrar acreditado el requisito de 50 semanas cotizadas en los 3 años anteriores a la fecha la de estructuración de su PCL.

Al dar respuesta a la demanda (f.º 504 – 508), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca se opuso a cualquier pretensión incoada en su contra y, en cuanto a los hechos, aceptó como ciertos la valoración hecha al demandante, la PCL de 54,38% otorgada, el origen común de la enfermedad y la fecha de estructuración 09/10/2017; de los demás dijo que no le constaban, no eran ciertos o no eran hechos.

En su defensa, sostuvo que la Junta fijó la fecha de estructuración con fundamento en la historia clínica aportada y en la normatividad vigente para el momento de la calificación, esto es, el Decreto 1507 de «2015» (sic) y el Decreto 1072 de 2015, entre otros.

Propuso como excepciones las de legitimidad de la calificación dada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez; el carácter técnico – científico del dictamen rendido por las juntas y buena fe (f.º 506 vto. – 507).

En respuesta al escrito generatriz (f.º 419 – 430), Porvenir SA se opuso a las pretensiones de la demanda y, en

cuanto a los hechos, aceptó como ciertos la valoración hecha al demandante, la PCL de 54,38% otorgada, el origen común de la enfermedad y la fecha de estructuración 09/10/2017, así como la negativa a reconocer la pensión de invalidez al demandante por no encontrar acreditado el requisito de tener cincuenta (50) semanas cotizadas en los tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez. De los demás, dijo que no eran ciertos o no le constaban.

En su defensa, sostuvo que pese a que el demandante posee una PCL superior al 50%, debe aplicarse la normatividad vigente, es decir, el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003 que modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, que señala, además, como requisito, haber cotizado al Sistema General de Pensiones cincuenta (50) semanas en los tres (3) años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez, lo cual no se cumplió en este caso.

Propuso las excepciones de inexistencia de la obligación, cobro de lo no debido y falta de acreditación de los requisitos legales para acceder a la pensión de vejez; buena fe; afectación a la sostenibilidad financiera del Sistema General de Pensiones; prescripción; culpa exclusiva del accionante y la innominada o genérica (f.º 424 – 429).

Por su parte, Vidalfa SA, al responder el libelo genitor (f.º 475 – 482 y 519), manifestó, en general, que se oponía a las pretensiones de la demanda aun cuando algunas no estaban dirigidas en su contra, pero en particular frente a

cada una expresó no oponerse y, en cuanto a los hechos, aceptó como ciertos la emisión del dictamen al demandante, la PCL de 54,38% otorgada, el origen común de la enfermedad y la fecha de estructuración 09 de octubre de 2017. De los demás señaló que no le constaban o no eran ciertos.

En su defensa sostuvo que los dictámenes fueron el resultado de un estudio técnico – científico de acuerdo con lo establecido en el Manual de Calificación, teniendo en cuenta una valoración integral de todas las patologías del accionante, la historia clínica, la valoración física y el conjunto de exámenes practicados; y que para reconocer una pensión de invalidez se debe ser inválido con una PCL igual o superior al 50% y haber cotizado cincuenta (50) semanas en los tres (3) años anteriores a la fecha de estructuración.

Propuso las excepciones de inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido; afectación del sostenimiento financiero del Sistema General de Pensiones; buena fe; culpa exclusiva del accionante; prescripción y la innominada o genérica (f.º 480 – 481).

## **II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El Juzgado Diecisiete Laboral del Circuito de Cali, al que correspondió el trámite de la primera instancia, mediante fallo de 23 de enero de 2020 (f.º 546 – 547 y archivo digital de audio/video), resolvió:

PRIMERO: DECLARAR PROBADA la excepción de inexistencia de la obligación frente a la reclamación de intereses de mora. Así mismo, se declarara (sic) probada la excepción de Falta de legitimación en la causa a favor de SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., sobre la totalidad de las pretensiones elevadas en la demanda en su contra, y como no probados los demás medios exceptivos aquí formulados por los otros llamados a juicio, conforme como se explicó las motivaciones que anteceden.

SEGUNDO: MODIFICAR el dictamen No. 16552523-7184 del 22 de diciembre de 2017, emanado de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, para determinar como fecha de estructuración de invalidez del señor EIDER HERNAN BARRETO GAMBOA, de condiciones civiles conocidas en el plenario el día 22 de mayo de 2016, acorde con lo expuesto en precedencia.

TERCERO: CONDENAR a la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A., a reconocer y pagar pensión de invalidez a favor del señor EIDER HERNAN BARRETO GAMBOA, de condiciones civiles conocidas en autos, a partir del día 23 de mayo de 2016 día siguiente de la estructuración de la invalidez, en razón de 13 mesadas anuales, en cuantía del salario mínimo mensual legal vigente, pensión que se reconocerá hasta que se mantenga el estado de invalidez del demandante conforme las previsiones legales dispuestas en los Art. 38, 39, 69 y 70 de la Ley 100 de 1993 y las normas que los modifiquen con anterioridad. Debiendo al actor como retroactivo pensional con corte al 31 octubre de 2019 la suma de \$35.906.325.

CUARTO: CONDENAR a PORVENIR S.A., a reconocer y pagar a favor del señor EIDER HERNAN BARRETO GAMELA, de condiciones civiles conocidas en autos la indexación sobre los valores aquí reconocido como retroactivo pensional desde la fecha de causación de cada prestación mientras que se reporte su pago, y sobre las mesadas que en el futuro se generen y hasta que se efectúe la inclusión en nómina y el pago total de lo debido.

QUINTO: AUTORIZAR a PORVENIR S.A., que del retroactivo pensional generado por mesadas ordinarias a favor del señor EIDER HERNAN BARRETO GAMBOA, descuenta los aportes que en salud que le corresponde efectuar al accionante y sean transferidos de manera directa a la EPS a la que se encuentre afiliado aquel.

SEXTO: LAS COSTAS quedan cargo de la parte vencida en juicio, las cuales se tasarán por Secretaría incluyendo como AGENCIAS EN DERECHO la suma de \$4.000.000,00 a cargo de Porvenir S.A., y de 2 SMLMV a cargo de la JUNTA REGIONAL DE

CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA también a favor de del demandante.

SEPTIMO: sin costas a favor o en contra de SEGUROS DE VIDA ALFA S A.

### **III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA**

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali conoció de la apelación de Porvenir SA y de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y, en fallo de 30 de junio de 2022 (f.º PDF 21 - 33, cuaderno digital del Tribunal), resolvió:

PRIMERO.- MODIFICAR el numeral TERCERO de la sentencia No. 003 del 23 de enero de 2020 proferida por el Juzgado Diecisiete Laboral del Circuito de Cali, en el sentido de CONDENAR a PORVENIR S.A., a pagar al señor EIDER HERNÁN BARRETO GAMBOA, de notas civiles conocidas en el proceso, la suma de SESENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS (\$64.456.729), por concepto de mesadas de pensión de invalidez causadas a partir del 22 de mayo de 2016 al 31 de mayo de 2022. Confirmar en lo demás el numeral.

SEGUNDO.- CONFIRMAR en lo demás la sentencia.

TERCERO.- COSTAS en esta instancia a cargo de PORVENIR S.A. y la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, en favor del demandante. Se fijan como agencias en derecho la suma de \$1.000.000 para cada una de ellas. Las costas impuestas serán liquidadas conforme el Art. 366 del C.G.P.

[...]

En lo que interesa al recurso extraordinario, el Tribunal consideró que el problema jurídico a resolver consistía en determinar si había lugar a modificar la fecha de

estructuración de la invalidez; de ser así, si procedía el reconocimiento de la pensión de invalidez en favor del actor.

En esa dirección, acudió a las sentencias CSJ SL1041-2022 y CSJ SL18824-2017, de las cuales reprodujo algunos apartes y extrajo que el juez cuenta con amplias potestades probatorias, hasta el punto de que puede apartarse legítimamente de las valoraciones y conclusiones de los dictámenes, ya que éstos no representan conceptos definitivos e inmutables, sino que son pruebas del proceso que pueden ser revaluadas o desvirtuadas.

Entre otras cosas, consideró que la fecha de estructuración de la invalidez puede ser desatendida, siempre que la afección imposibilite al asegurado hacer uso de su fuerza laboral desde una fecha anterior a la estructuración, ya que ésta se conoce al finalizar el proceso de valoración, la cual puede coincidir o no con la fecha de calificación, o con el evento que desencadena la pérdida de capacidad laboral.

Estableció que la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, a través del dictamen n.º 16552523-7184 de 22 de diciembre de 2017 (f.º 130 – 137), determinó que el demandante tenía una pérdida de capacidad laboral – PCL del 54,38% de origen común y fecha de estructuración 09 de octubre de 2017, sin que en el proceso se discutiera el porcentaje de la calificación.

Posteriormente, examinó la certificación de la clínica Mariángel Dumian Medical (f.º 32), en la que se describieron los traumas padecidos por el actor y sus requerimientos de cuidado médico y se indicó que éste ingresó el 22 de mayo de 2016 por accidente de tránsito; y señaló que lo allí dicho se corroboraba con los documentos de la clínica aportados por la parte demandante (f.º 32 – 112).

El Tribunal continuó el análisis de los medios de convicción, expresando que a f.º 8 se encontraba la historia clínica, reporte de 09 de junio de 2016, donde se expresó que el paciente se encontraba en manejo en la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI, con «*EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA POBRE*»; igualmente, a f.º 114 – 116 reposaba comunicación remitida al actor por la representante legal de Asvida y Salud SAS, en la cual se hacía un reporte sobre los servicios de salud prestados por la entidad, y de donde se extraía que fue trasladado el 03 de julio de 2016, en ambulancia, desde la Clínica Mariángel de Tuluá a su residencia en Roldanillo, para continuar con atención médica domiciliaria.

También detalló el colegiado la evaluación al demandante en el mes de enero de 2017 en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle (f.º 254 – 257), en la cual se refirió que presentaba problemas en su atención y concentración; y que su capacidad de aprendizaje de nueva información se encontraba significativamente por debajo de lo esperado para su edad.

Destacó que, pese a que la documentación relacionada con el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle fue recibida por Porvenir SA, «esta valoración no se encuentra reportada dentro del dictamen realizado por al (sic) JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA».

A folios 357 y ss. ubicó el Tribunal el informe de evaluación neuropsicológica, en el que se refirió el accidente del 22 de mayo de 2016 y se concluyó que el actor presentaba: problemas para comprender y reproducir el lenguaje; dificultades de fluidez fonológica y para dominar palabras de mediano y bajo uso; problemas de memoria inmediata; problemas para codificar información, lo que afectaba el almacenamiento y recobro de la información; la memoria lógica y operativa como deficientes; problemas para elaborar trazos sencillos y complejos; dificultades para solucionar tareas, planear estrategias y elaborar planes; y dificultades en la flexibilidad mental.

Sobre los mencionados medios de prueba razonó de la siguiente manera:

De los documentos referidos, reporte de la historia clínica del 9 de junio de 2016, informe del HOSPITAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE de enero de 2017 e informe de evaluación neuropsicológica de septiembre de 2017, se puede apreciar que la condición neurológica del señor EIDER HERNÁN BARRETO GAMBOA, se encuentra deteriorada a raíz de los múltiples traumas sufridos con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 22 de mayo de 2016, y si bien para el 9 de junio de 2016 ya se recomienda cuidados en casa (home care), de las posteriores evaluaciones neurológicas es posible notar que si bien el actor ha presentado mejoría, pues el accidente le conllevó un estado de coma, tiene complicaciones para el normal

desarrollo de sus actividades, dentro de las que se encuentran incluidas la laborales, situación que se corrobora con el reporte de semanas aportado al expediente, pues su último aporte lo fue para el periodo de mayo de 2016 (f. 171-172 - 02ExpedienteDigitalizadoCdno2.pdf), periodo en el cual ocurrió el accidente, lo que permite establecer que es este evento el “...que desencadena la pérdida de capacidad laboral.”

Así las cosas, en virtud de la aplicación del precedente jurisprudencial, considera la Sala que es procedente la modificación de la fecha de estructuración de la invalidez, para establecer la misma para el 22 de mayo de 2016, tal como lo determinó el *a quo*.

Arguyó que de acuerdo con la fecha de estructuración la normativa que gobernaba el asunto era la de la Ley 860 de 2002, cuyo art. 1.º modificó el art. 39 de la Ley 100 de 1993, el cual estableció como requisito para acceder a la pensión de invalidez tener una PCL superior al 50% y acreditar un mínimo de 50 semanas cotizadas en los 3 años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez; y que de acuerdo al reporte de semanas (f.º 171 – 172), entre el 22 de mayo de 2013 y el 22 de mayo de 2016 el actor contaba con un total de 51,71 cotizadas, corroborando así la totalidad de requisitos exigidos por la Ley.

En ese orden, confirmó la decisión de primera instancia y actualizó la condena por concepto de mesadas de la pensión de invalidez causadas a partir del 22 de mayo de 2016 al 31 de mayo de 2022.

#### **IV. RECURSO DE CASACIÓN**

Interpuesto por Porvenir SA, concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver.

## **V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN**

Pretende la entidad recurrente que la Corte case la sentencia impugnada, para que, en sede de instancia, revoque la sentencia del *a quo* y la absuelva de todo lo pedido en su contra.

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

## **VI. CARGO ÚNICO**

Acusa la sentencia por la vía directa, en la modalidad de *«aplicación indebida del artículo 1º numeral 2º de la Ley 860 de 2003 y por la infracción directa de los artículos 142 del Decreto 19 de 2012 (que modificó el artículo 52 de la Ley 962 de 2005) y 1º, 29 y 230 de la Carta Magna y 1º del Acto Legislativo 01 de 2005»*.

Expresa que, dada la senda escogida para el embate, acepta las conclusiones de naturaleza fáctica que extrajo el *ad quem*, en particular, que en el proceso obraba el dictamen elaborado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca de fecha 22 de diciembre de 2017, en el que constaba que el demandante padecía una disminución de la capacidad laboral del 54,38%, estructurada el 09 de octubre de 2017, día para el cual no reunía 50 semanas aportadas en el último trienio.

A renglón seguido, copia *in extenso* apartes de la sentencia CSJ SL1021-2019 de la Sala n.º 1 de Descongestión Laboral, para concluir que,

[...] es claro que la determinación del día de principio de la invalidez es potestad de las entidades a las que la ley les asignó esa facultad expresa (artículo 142 del Decreto 19 de 2012, que modificó el artículo 52 de la Ley 962 de 2005) y, por tanto, debe ser con base en el concepto de una de ellas en que el juez soporte su decisión, lo que traído al asunto que nos ocupa deja en evidencia que no era posible para el juez colegiado desconocer la fecha de estructuración de la condición valetudinaria establecida en el dictamen de la Junta Regional de Calificación Invalidez del Valle del Cauca, ni siquiera al amparo de la libertad de apreciación de las pruebas de la que legalmente está investido, pues en todo caso no podía desconocer lo estatuido en el citado artículo 142 del Decreto 19 de 2012 (modificadorio del 52 de la Ley 962 de 2005) con respecto a la necesidad de fundar su fallo en una experticia, la que mayor certeza le produjera de haber sido aportadas varias, pero siempre proveniente de alguna de las entidades contempladas en ese precepto.

Manifiesta que el desatino cometido por el fallador de segunda instancia consistió en que cuando dictó su providencia soslayó los dictámenes aportados al proceso y que fueron expedidos por las entidades aludidas en el art. 142 del Decreto 019 de 2012.

Igualmente, que el mismo juzgador de segundo grado aludió en forma expresa dentro de su fallo a la calificación consignada en el dictamen allegado al expediente, proferido por uno de esos entes autorizados por el multicitado artículo 142 del Decreto 19 de 2012 (modificadorio del 52 de la Ley 962 de 2005), es decir, la Junta Regional de Calificación Invalidez del Valle del Cauca. En auxilio de sus dichos, citó la sentencia CC T-094-2022.

Agrega que no era posible la aplicación del principio de progresividad y, a guisa de ejemplo, cita la sentencia CSJ SL, 15 mar. 2011, rad. 42625; y resalta el principio de primacía del interés general sobre el particular que, en su criterio, debe interpretarse de la mano de la sostenibilidad financiera del Sistema Pensional a que alude el art. 1.º del Acto Legislativo 01 de 2005, el cual sería lesionado *«si se ordena a dicho sistema el reconocer pensiones no establecidas dentro de las normas vigentes en un momento dado»*.

Concluye diciendo que *«el Tribunal impartió su condena desconociendo el contenido de unas pruebas que debía tener en cuenta para tal efecto por disposición misma de la ley y porque así lo ha entendido la jurisprudencia reciente, algunos de cuyos ejemplos se transcribieron con antelación [...]»*, medios de convicción en los cuales se estableció como momento de la estructuración de la invalidez el 09 de octubre de 2017, día para el cual el señor Barreto no reunía 50 semanas aportadas en los últimos tres años anteriores, lo que pone de manifiesto el dislate cometido por el juez colegiado al no haber absuelto a Porvenir S.A. de todo lo reclamado en su contra.

## **VII. RÉPLICA**

De acuerdo con el informe de Secretaría de 13 de abril de 2023, *«No se recibió escrito de réplica por parte de los opositores»*.

## VIII. CONSIDERACIONES

Aunque el cargo y su demostración están lejos del ideal que la doctrina y la jurisprudencia han trazado respecto de la presentación de la acusación y su desarrollo, la Corte logra extraer una inconformidad relativa a la disquisición jurídica del Tribunal para otorgar la pensión de invalidez, por lo que corresponde, en sede extraordinaria, determinar si se equivocó el sentenciador de segundo grado, tal como lo enrostra la censura.

De conformidad con la senda escogida, no es objeto de discusión en casación que: *i)* el demandante se encuentra afiliado a la AFP Porvenir SA desde enero de 2010; *ii)* sufrió un accidente de tránsito el 22 de mayo de 2016, que le ocasionó diversos traumas y lesiones en su cuerpo; *iii)* el Departamento de Medicina Laboral de Seguros de Vida Alfa SA emitió dictamen en el que señaló que tiene una PCL del 54,38%, de origen común, con fecha de estructuración 09 de octubre de 2017; y *iv)* la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca confirmó la fecha de estructuración de invalidez.

En ese orden, conviene recordar que es cierto que la Sala ya ha manifestado, como lo señaló el Tribunal, que para la valoración de la pérdida de capacidad laboral el juez tiene amplias facultades probatorias y de reconstrucción de la verdad, por lo que es factible que le otorgue plena credibilidad a los dictámenes que obren en el proceso o, por el contrario, que los someta a un examen crítico integral

hasta el punto de apartarse legítimamente de sus valoraciones y conclusiones, todo ello, en ejercicio de las amplísimas potestades que le otorgan los artículos 60 y 61 del CPTSS. En la línea argumentativa descrita, la Corte dejó asentado en la sentencia CSJ SL2349-2021 lo siguiente:

Ahora, la Sala ha establecido que los dictámenes que profirieran las juntas de calificación de invalidez regionales o nacional pueden controvertirse ante los jueces del trabajo, quienes tienen competencia para examinar los hechos que contextualizan la condición incapacitante establecida por aquellas (CSJ SL 29622, 19 oct. 2006 y CSJ SL5280-2018). Precisamente, en la primera sentencia referida la Corporación explicó:

Ciertamente, la Corte ha estimado que en la actualidad el estado de invalidez de un trabajador corresponde establecerse mediante la valoración científica de las juntas de Calificación, a través del procedimiento señalado en los reglamentos dictados por el Gobierno Nacional. Pero la Sala de Casación Laboral no ha sostenido que los parámetros señalados en el dictamen de la Junta sean intocables (...)

De ninguna manera ha considerado la Corte que los hechos relativos a las circunstancias de tiempo, modo y lugar sobre el hecho genitor de la minusvalía, tenidos en cuenta por uno de tales entes, o por ambos si se agotan las dos instancias, sean materia incontrovertible ante la jurisdicción del trabajo (...)

Reitera la Corte, entonces, su criterio ya decantado de que los jueces del trabajo y de la seguridad social sí tienen plena competencia y aptitud para examinar los hechos realmente demostrados que contextualizan la invalidez establecida por las juntas, a fin de resolver las controversias que los interesados formulen al respecto. Ello, por supuesto, no llega hasta reconocerle potestad al juez de dictaminar en forma definitiva, sin el apoyo de los concedores de la materia, si el trabajador está realmente incapacitado o no y cuál es la etiología de su mal, como tampoco cuál es el grado de la invalidez, ni la distribución porcentual de las discapacidades y minusvalías.

Así las cosas, las partes pueden discutir el contenido de los dictámenes que emiten las juntas de calificación de invalidez ante la jurisdicción ordinaria laboral; incluso, en el curso del proceso, el juez puede como en este caso, ordenar una nueva valoración para decidir conforme a la sana crítica, en relación con la pretensión que se reclama. Y en ese contexto, tal dictamen no tiene que ser necesariamente emitido por la Junta Regional o

Nacional de Calificación de Invalidez, sino que puede serlo por otro ente especializado en el asunto objeto de valoración.

Por ello, no es de recibo el argumento de la censura cuando indica que el Tribunal estaba obligado a acoger los dictámenes de pérdida de capacidad laboral emitidos por Seguros de Vida Alfa S.A., la Junta Regional de calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con excepción de aquel emitido por la Facultad de Salud de la Universidad de Antioquia al *«no hacer parte de la instituciones que la ley facultó para calificar la invalidez de un afiliado al sistema de seguridad social integral»*, pues esta Sala ha establecido que las decisiones que adopten las juntas no son vinculantes para el funcionario judicial.

Al definir un asunto en el que se opongán diferentes conceptos científicos sobre el estado de salud de una persona, los jueces pueden soportar su decisión en el que les ofrezca mayor credibilidad y poder de convicción. Sobre este particular, en la sentencia CSJ SL-4346-2020 la Sala asentó:

De acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el estado de invalidez se determina, en primera oportunidad, por las entidades de seguridad social y las juntas de calificación de invalidez, conforme al manual único para la calificación vigente al momento de su práctica -decretos 917 de 1999 o 1507 de 2014, según el caso (...).

Aunque la Corte ha admitido la relevancia de los dictámenes que expiden las juntas de calificación de invalidez por tratarse de conceptos técnicos y científicos emanados de órganos autorizados por el legislador, lo cierto es que estos constituyen un medio de prueba y, como tal, deben someterse a la valoración del juzgador bajo los principios de libre formación del convencimiento y apreciación crítica y conjunta de la prueba, previstos en los artículos 60 y 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social (CSJ SL, 18 mar. 2009, rad. 31062, CSJ SL, 18 sep. 2012, rad. 35450, CSJ SL3090-2014, CSJ SL9184-2016, CSJ SL697-2019, CSJ SL3380-2019, CSJ SL 3992-2019 y CSJ SL5601-2019). En esa medida, el juez no puede simplemente ignorar las circunstancias que rodean el caso, la conducta procesal y los demás elementos probatorios adosados, pues todos, en conjunto, permiten determinar el momento en el que se produce, de manera definitiva, la disminución de la capacidad laboral de la persona.

[...]

Se reitera que es precisamente el juez del trabajo el que tiene el poder jurisdiccional para establecer el estado de invalidez y todas sus variables asociadas, esto es, el origen de la enfermedad o

accidente, la fecha de estructuración y el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral.

[...]

Así, la Corte ha entendido que el estado de invalidez de un trabajador se puede establecer mediante la valoración científica de las juntas de Calificación, a través del procedimiento señalado en los reglamentos dictados por el Gobierno Nacional, pero no significa que los dictámenes sean intocables, únicos y que solo puedan desvirtuarse con otros que expidan las entidades previstas en el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, como lo sugiere la sentencia que citó la recurrente como apoyo de su criterio.

[...]

Al respecto, basta con reiterar que la Corte ha adoctrinado que el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, con sus modificaciones, la más reciente de ellas contenida en el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, en el inciso segundo señala que entidades pueden hacer la calificación inicial o en una primera oportunidad de la pérdida de capacidad laboral. Pero en modo alguno dichos dictámenes tienen la virtud de resolver de manera definitiva las controversias surgidas en torno al grado de invalidez ni de producir efectos de cosa juzgada, más cuando la Corte Constitucional al revisar la constitucionalidad de la norma en mención en sentencia C-120-2020 señaló que la finalidad se encaminaba a crear un trámite previo a dos procedimientos eventuales, uno administrativo y otro judicial. (Subrayas de la Sala)

Así las cosas, desde ese punto de vista no se produjo un dislate por parte del Tribunal al afirmar lo analizado, además, porque la disposición seleccionada para resolver el caso, esto es, el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003, sí es la que regula el tema, en tanto establece los requisitos para acceder a la pensión de invalidez, es decir, no hubo la aplicación indebida enrostrada por la recurrente.

Ahora, no puede pasarse por alto por la Corte el hecho de que, aunque el cargo se perfiló por la vía directa de violación de la ley, en su desarrollo se hacen constantes

alusiones a medios de convicción y a su apreciación y valoración, lo cual, a pesar de que técnicamente no era lo apropiado, es entendible desde la perspectiva de que el pronunciamiento cuestionado se cimentó en la valoración del Tribunal respecto de las certificaciones, historia clínica e informes médicos, todo lo cual lo llevó a la convicción de que el *a quo* no se había equivocado cuando determinó que debía desatenderse la fecha técnica de estructuración de la invalidez establecida por los organismos competentes para ese efecto, en la medida en que desde la ocurrencia del accidente, esto es, el 22 de mayo de 2016, las lesiones fueron de tal gravedad, severidad y notoriedad, que desde allí se desencadenó la pérdida de capacidad laboral del trabajador.

En ese sentido, éstos, que sí fueron los verdaderos y esenciales razonamientos del juez de alzada para absolver a la demandada, quedan firmes, pues no se atacaron por la vía de violación de la ley que correspondía, tal como lo memoró la Corte en sentencia CSJ SL957-2021, entre muchas otras:

[...] luego, la sentencia conserva a plenitud su robustez por ser sabido que si el fallo del Tribunal soporta sus razonamientos esenciales en diversos medios de prueba, debe el recurrente en casación atacar todos y cada uno de ellos, demostrando el o los yerros que con el carácter de manifiestos, protuberantes u ostensibles se derivan de su falta o errónea apreciación, empezando por los enlistados en el artículo 7 de la Ley 16 de 1969, pues si deja libre de examen alguno o algunos de ellos, o solo se ocupa de los razonamientos provenientes de medios probatorios no calificados en la casación del trabajo, o no reprocha estos segundos debiendo hacerlo, la sentencia atacada permanecerá soportada en el o los medios de prueba que no fueron cuestionados, calificados o no, o simplemente no podrá ser objeto de estudio por no aparecer acreditado siquiera un yerro de tal naturaleza sobre los medios que sí aparecen como calificados en la citada disposición.

Y el argumento de que en una situación como la estudiada debe primar el interés general sobre el particular, sobre la idea de que tal principio, según la censura, armoniza con el de sostenibilidad financiera del Sistema Pensional, que para el caso se afectaría, ninguna razón acompaña a la censura, puesto que, ya se demostró, no incurrió el juzgador en el error jurídico imputado.

No obstante, importa advertir que, a pesar de la conclusión acertada del juzgador en la escogencia de la norma aplicable al caso; el entendimiento que invocó de la jurisprudencia frente a diferentes eventos en relación con la fecha de estructuración de la PCL; y la fecha desde la cual debía considerarse para el caso particular el estado de invalidez laboral del actor, lo cierto es que en lo que no atinó, pero que en manera alguna plantea o discute la censura, es en la razón jurídica que debió esgrimirse para concluir la referida fecha del hecho causante de la invalidez, lo que impone a la Corte efectuar una precisión jurisprudencial a ese respecto que, como se verá más adelante, en nada afecta la decisión atacada, pero permite dejar en claro el soporte legal del reconocimiento pensional en cuestión.

Para ello importa partir de recordar que el juez de la alzada, al encontrar acreditados los supuestos de hecho contenidos en los preceptos que regulan la materia, es decir, la pérdida de capacidad laboral – PCL, igual o superior al 50%, y las cincuenta (50) semanas de cotización dentro de los tres (3) años anteriores a la que entendió era la fecha de estructuración que él mismo determinó en ejercicio, se itera,

de su libre convencimiento razonado, arribó a la conclusión de que correspondía otorgar el derecho implorado, acompañado ello de la valoración del acervo probatorio que estimó pertinente, de cara a una prestación económica cuya financiación está asegurada por el Sistema, en tanto tiene el carácter de previsional.

Así las cosas, viene al caso recordar que, en los casos de invalidez por accidente, el numeral 2 del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003, dispone un requisito diferente para obtener la pensión a aquel señalado por el numeral 1 para los casos de enfermedad, así:

ARTÍCULO 39. REQUISITOS PARA OBTENER LA PENSIÓN DE INVALIDEZ. <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 860 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Tendrá derecho a la pensión de invalidez el afiliado al sistema que conforme a lo dispuesto en el artículo anterior sea declarado inválido y acredite las siguientes condiciones:

1. Invalidez causada por enfermedad: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración.

2. Invalidez causada por accidente: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores al hecho causante de la misma. (subrayas fuera del texto).

[...]

Es decir, mientras el numeral 1 del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, con la nueva redacción dada por el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003, que es la regla general aplicable, exige como requisito para otorgar la pensión de invalidez *causada por enfermedad*, que las 50 semanas sean cotizadas dentro

de los tres años inmediatamente anteriores a la *fecha de estructuración*; el numeral 2 establece una exigencia diferente, en la medida en que los mismos septenarios con anterioridad de tres años para acceder a la prestación de invalidez, pero *causada por accidente*, deben acreditarse en relación con el «*hecho causante de la misma*», esto es, la norma aquí se refiere es a la fecha del accidente generador de la invalidez.

Si se sigue la evolución histórica del precepto, es más fácil identificar los cambios a los cuales ha sido sometido, para lo cual viene al caso memorar que la Ley 100 en su versión original determinó como requisitos para la pensión de invalidez:

- a. Que el afiliado se encuentre cotizando al régimen y hubiere cotizado por lo menos veintiséis (26) semanas, al momento de producirse el estado de invalidez.
- b. Que habiendo dejado de cotizar al sistema, hubiere efectuado aportes durante por lo menos veintiséis (26) semanas del año inmediatamente anterior al momento en que se produzca el estado de invalidez.

Nótese que en esta redacción primigenia no se hizo ninguna diferenciación entre la invalidez ocasionada por enfermedad y aquella causada por accidente, a excepción hecha de la exigencia de la densidad de cotizaciones en un lapso más estrecho --un año-- al «*momento de producirse el estado de invalidez*» cuando el afiliado no se encontrare cotizando al sistema, por lo que desde allí se entendió que la regla general aplicable en esos casos para el conteo regresivo de las semanas consistía en tomar como referencia la fecha

de estructuración de la invalidez y, muy excepcionalmente, la de ocurrencia del accidente (CSJ SL, 24 ene. 2012, rad. 40456).

A su turno, el posterior artículo 11 de la Ley 797 de 2003, declarado inexecutable por vicios de forma en la sentencia CC C-1056-2003, estableció como exigencias para acceder a la pensión de invalidez:

1. Invalidez causada por enfermedad: Que haya cotizado 50 semanas en los últimos tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del 25% del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.

2. Invalidez causada por accidente: Que haya cotizado 50 semanas dentro de los tres años inmediatamente anteriores al hecho causante de la misma.

En esta redacción figuró, por primera vez, la diferenciación entre la invalidez generada por enfermedad y la propiciada por lo ocurrencia de accidente común, que fue repetida en la Ley 860 de 2003, consistente en establecer *la fecha de estructuración de la invalidez* como hito para el conteo de las semanas cuando dicha condición sea *causada por enfermedad*, que sigue siendo la regla general, en tanto que, para aquella *originada en accidente*, se tomó como pilar *el hecho causante de la misma*, es decir, una variante que debe entenderse como excepción, según se explica en los párrafos subsiguientes.

Bien vale la pena traer a colación que el texto final de la Ley 797 de 2003 fue el producto de la acumulación de los

proyectos de ley 44/2002, 56/2002 y 98/2002 – Senado, y que, en concreto, en el proyecto de ley 56/2002<sup>1</sup>, radicado por el Gobierno Nacional, se incluyó el artículo 15 que pretendía modificar el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, y que la explicación dada a su redacción en la exposición de motivos<sup>2</sup>, consistió en realzar «*el incremento del período de carencia*» para tener derecho a la pensión de invalidez, o sea, se resaltó fue la naturaleza previsional de ese tipo de prestación.

En la misma línea, el proyecto de Ley 142 – Senado, de origen gubernamental, que se convirtió en la Ley 860 de 2003, expresó en su exposición de motivos<sup>3</sup> lo que a continuación se transcribe en torno a los requisitos para acceder a la pensión de invalidez, razones que se mantuvieron inalteradas a lo largo del debate en el Congreso de la República<sup>4</sup>:

Artículo 2º. Condiciones para acceder a la pensión de Invalidez

Se modifican los requisitos para acceder a la pensión de invalidez. El requisito no se establece en términos de semanas sino de densidad de cotización.

Para tener derecho a la pensión de invalidez causada por enfermedad común, se exige que el afiliado haya cotizado al menos el 25% del tiempo transcurrido entre los 20 años, y la edad en que ocurre el siniestro. Cuando la causa sea un accidente, el requisito es el 20% de cotización durante el mismo período.

Al requerirse más semanas, cuando se tiene mayor edad, se impone la cultura de la afiliación a la seguridad social y se controlan los fraudes. Cuando un afiliado haya cotizado 20 años

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia CC – 1056-2003, párrafo 5.1.

<sup>2</sup> Gaceta del Congreso n.º 350 de 23 de agosto de 2002.

<sup>3</sup> Gaceta del Congreso n.º 593 de 14 de noviembre de 2003.

<sup>4</sup> Gacetas del Congreso n.º 667 de 2003, 686 de 2003, 690 de 2003 y 694 de 2003.

o mil semanas, la cobertura del seguro se mantiene en forma vitalicia, así haya dejado de cotizar por un tiempo prolongado.

No se trata, entonces, de un asunto menor, o de una simple disparidad de diseño legal, pues en verdad en el precepto se establece una diferencia diametral para dos hipótesis distintas. El tratamiento disímil tampoco obedece a un simple capricho, sino a que las circunstancias reguladas en cada uno de los numerales suponen contextos diferentes, pues, en ese orden, el acaecimiento del accidente como siniestro asegurable tiene una fecha cierta, que establece un límite temporal a partir del cual se debe efectuar el conteo de las semanas con miras a determinar si se satisfacen 50 cotizadas en los tres años anteriores, se itera, como excepción.

Un entendimiento diferente conduciría a obviar, sin justificación ninguna, el contraste establecido legalmente, porque mientras la regla general contenida en el numeral 1 del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003 refiere una circunstancia en la cual se podrían presentar variaciones en el desarrollo de la enfermedad, el numeral 2, en su carácter excepcional, dice relación, en principio, a un acontecimiento objetivo (el hecho causante de la invalidez), *eso sí, siempre que el accidente sea la causa determinante, inmediata, directa y contundente del estado de invalidez* y, en ese sentido, la Sala precisa y consigna su criterio.

Lo anterior no implica que se modifique la regla ya establecida jurisprudencialmente de que la fecha de

estructuración de la invalidez es la que determina la normatividad aplicable a cada caso; y tampoco hay lugar a hallar contradicción alguna en relación con lo señalado en el artículo 3.º del Decreto 1507 de 2014 que define, entre otros conceptos, el de fecha de estructuración --distinta a la fecha del hecho causante-- como aquella «[...] 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 (sic)».

En breve, a efectos de la aplicación del numeral 2 del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, con la modificación introducida por el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003, *cuando el accidente es la causa determinante, inmediata, directa y contundente de la invalidez*, el período de carencia, de naturaleza previsional, que determina el cubrimiento del riesgo, es el de 50 semanas cotizadas inmediatamente y con anterioridad al hecho que causa la invalidez, o sea, al accidente, como requisito para ocasionar el derecho a la prestación.

Ocurrirá, en veces, que la fecha del accidente y la de estructuración de la invalidez no coincidan, porque la disminución de la capacidad laboral sea paulatina, y no necesariamente irreversible, lo cual es una hipótesis distinta a la planteada en el párrafo anterior, porque en este último caso la invalidez sobreviene por las secuelas y no de manera determinante, inmediata, directa y contundente por el accidente mismo, lo que conlleva, necesariamente, a seguir

la regla general, esto es, la fecha de estructuración, razón por la cual en vigencia del Decreto 917 de 1999 (anterior Manual Único para la Calificación de la Invalidez) había dicho la Sala en sentencia CSJ SL1193-2015:

En efecto, esta Sala de la Corte, en sentencia CSJ SL, 26 jun 2012, Rad. 38614, en la que reiteró lo dicho en la CSJ SL, 4 sep 2007, Rad. 31017, explicó:

...cabe aclarar, para despejar equívocos, que la fecha de estructuración de la invalidez no siempre coincide con la de ocurrencia del accidente, pues puede suceder que sus secuelas se manifiesten con posterioridad, y en lo concerniente a la calificación se tienen en cuenta las normas vigentes en la fecha en que esta se hace o se consolida la discapacidad y no las vigentes en el momento en que se produjo el siniestro laboral, conforme lo determinó la Sala en sentencia de 4 de septiembre de 2007, radicado 31.017, donde dijo:

“... la fecha de estructuración del estado de invalidez es la que determina la normatividad aplicable cuando se trata de discernir el derecho a las prestaciones económicas por ese riesgo.

(...)

“El estado de invalidez no se produce indefectiblemente en la misma fecha de ocurrencia del percance del trabajo; es posible que la disminución de la capacidad laboral como consecuencia de este, se presente paulatinamente, y no necesariamente de forma irreversible, que es cuando procede la declaratoria de invalidez; así su determinación bien puede ser con posterioridad al momento en que sucedió el accidente.

“Por lo tanto, es la fecha de estructuración de la invalidez la que debe ser tomada como referente para determinar el surgimiento del derecho a la pensión de invalidez y la normatividad que lo regula”

Como se observa, no necesariamente la fecha del accidente coincide con la de la estructuración del estado de invalidez y, en ese orden, no resultan suficientes los reproches que en este sentido el actor le hace al dictamen controvertido.

Y es que, según se analizó en precedencia, puede suceder que luego de ocurrido un accidente que genere algún tipo de pérdida de la capacidad laboral se intente recuperar dicha capacidad a través de diferentes tratamientos médicos y terapéuticos, que en no pocas ocasiones pueden resultar exitosos. Pero solo cuando tales tratamientos no repercuten en una mejoría del estado de

salud del afiliado, o por cualquier motivo se renuncia a ellos, es que se estructura la invalidez. Es decir, la invalidez se estructura, no necesariamente en la fecha del siniestro, sino en la fecha en que se determine que no existen posibilidades de mejoría o curación del paciente, como en este caso, donde ante la falta de eficacia del tratamiento terapéutico y farmacológico suministrado al actor (Folios 37 a 47), se toma una medida como la amputación del miembro afectado.

En el anterior contexto y descendiendo al caso que nos ocupa, considera la Sala que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez no incurrió en un error grave al determinar como fecha de estructuración de la invalidez del actor, aquella en que le fue amputada su pierna izquierda, pues fue en dicha data cuando se perdió cualquier posibilidad de tratar las secuelas que le había dejado el accidente de tránsito que había sufrido algunos años atrás.

Recuérdese que el artículo 3 del Decreto 917 de 1999, prevé que la fecha de estructuración o declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral, es aquélla «en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva.» Agrega la norma que esta fecha puede ser anterior o corresponder a la fecha de la calificación. Ello significa que la invalidez se estructura cuando la persona ha perdido, en forma definitiva, su capacidad para trabajar.

Así, aunque el Tribunal no observó en su análisis la disimilitud normativa explicada en los párrafos precedentes, tal circunstancia resulta para el caso particular intrascendente en la medida en que la fecha de estructuración (regla general) de invalidez que señaló como su fundamento la sentencia de segunda instancia, coincide con la de ocurrencia del accidente (excepción), con lo cual se llega a la misma conclusión, esto es, que se satisface la exigencia legal de 50 semanas cotizadas en los tres años inmediatamente anteriores.

De lo que viene de decirse, no prospera el cargo.

Sin costas en el recurso extraordinario, por cuanto no hubo réplica y permitió una precisión de criterio jurisprudencial.

## IX. DECISIÓN

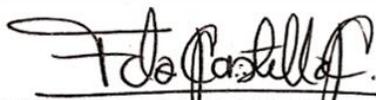
En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia dictada el treinta (30) de junio de dos mil veintidós (2022) la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, dentro del proceso ordinario laboral seguido por **EIDER HERNÁN BARRETO GAMBOA** contra la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR SA, SEGUROS DE VIDA ALFA SA - VIDALFA SA** y la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**.

Costas, como se dijo en la parte motiva.

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



**GERARDO BOTERO ZULUAGA**  
Presidente de la Sala



**FERNANDO CASTILLO CADENA**

Aclaro voto



**LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ**



**IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ**

Aclaro voto



**CLARA INÉS LÓPEZ DÁVILA**  
Aclaro voto



**OMAR ÁNGEL MEJÍA AMADOR**



**MARJORIE ZÚÑIGA ROMERO**



República de Colombia  
**Corte Suprema de Justicia**  
Sala de Casación Laboral

**LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ**

**Magistrado Ponente**

**ACLARACIÓN DE VOTO**

**Radicación n°96310**

**REFERENCIA: EIDER HERNÁN BARRETO GAMBOA vs la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A. y SEGUROS DE VIDA ALFA SA - VIDALFA SA.**

Con el debido respeto por las decisiones de la Sala, en esta oportunidad me permito aclarar el voto, por las consideraciones que a continuación reitero frente al valor probatorio de los dictámenes proferidos por las Juntas de Calificación de invalidez:

Aunque compartimos la decisión adoptada, debemos manifestar nuestra aclaración respecto de un punto de la sentencia, y es el relacionado con nuestra convicción de que la valoración probatoria que se viene dando al dictamen pericial rendido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y la respectiva Junta Regional, no refleja en su real

dimensión la integración que dicho órgano tiene dentro del sistema de seguridad social al punto que, desde la redacción primigenia de la Ley 100 de 1993, se contempló la creación de un cuerpo especializado encargado de determinar el estado de invalidez a que hace alusión dicha normativa.

Lo anterior por cuanto la providencia frente a la cual manifestamos la aclaración asienta que:

De acuerdo con la línea trazada, el Tribunal podía basar su decisión en el dictamen que profirió la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, con su correspondiente aclaración, sin considerar otros que también obran en el proceso, como los dictámenes de Seguros de Vida Alfa S.A., la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; determinación que está respaldada en el ordenamiento jurídico dada la posibilidad legal de apreciar libremente las pruebas. En efecto, teniendo en cuenta que el juez laboral debe apoyar su decisión en los dictámenes obrantes en el proceso, con observancia de su contenido informativo y técnico, y que el dictamen no constituye prueba definitiva e incuestionable en el marco del proceso ordinario, el Tribunal en uso de sus facultades de libre formación del convencimiento, a partir de la valoración autónoma de la prueba, podía privilegiar la aclaración al dictamen de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia para resolver el conflicto (SJ SL3992- 2019, CSJ SL2984-2020 y CSJ SL513-2021).

En efecto, creemos, debe partirse de lo dispuesto por el artículo 48 de la CN el cual establece que «La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley», el cual además se establece como una garantía de derecho irrenunciable.

A lo anterior debe añadirse la modificación introducida por uno de los incisos del Acto Legislativo 01 de 2005, en el sentido de que *«Los requisitos y beneficios para adquirir el derecho a una pensión de invalidez o de sobrevivencia serán los establecidos por las leyes del Sistema General de Pensiones»*, lo que permite establecer el amparo normativo constitucional que es la génesis del sistema en lo que a invalidez se refiere.

Nótese que en cumplimiento de los preceptos constitucionales mencionados en precedencia, ha sido expedida una numerosa normativa, a lo largo del tiempo, que ha pretendido regular el tema, entre otros: La Ley 100 de 1993; el Decreto Ley 1295 de 1994; el Decreto 917 de 1999; el Decreto 2566 de 2009; el Decreto Ley 019 de 2012; la Ley 1562 de 2012; el Decreto 1352 de 2013; el Decreto 1477 de 2014; el Decreto 1507 de 2014 y el Decreto 1072 de 2015.

Varias de las normas señaladas han establecido ya la imperatividad de los pronunciamientos de la Junta de Calificación de Invalidez, ora su obligatoriedad, siempre asociada al entendimiento del sistema de seguridad social como un todo, del cual, insisto, ella hace parte como eslabón fundamental para el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez.

La idoneidad probatoria de los dictámenes de la Junta no se puso en duda por parte de la Sala antaño y, por vía de ejemplo, así se reconoció en la sentencia CSJ SL, 27 jun. 2002, rad. 17999:

[...] considera la Corte pertinente reiterar que dada la circunstancia no contradicha en casación de haberse estructurado el estado de invalidez en abril de 1997, es decir, en vigencia de la Ley 100 de 1993, la prueba idónea para establecer dicho estado y el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral es el dictamen emitido por las juntas de invalidez, regional o nacional, y no otra clase de experticio rendido por autoridades o personas diferentes. (Subrayas propia)

En el mismo sentido se pronunció la Sala en el proveído CSJ SL, 29 jul. 2003, rad. 20558:

[...] anota la Sala que después de la vigencia de la Ley 100 de 1993, la prueba idónea para decretar el estado de invalidez de los afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral a quienes se aplique la misma, no es el dictamen emitido por el Médico Laboral del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, ni por ninguna otra autoridad diferente a la respectiva junta de calificación de invalidez que sea competente con arreglo a los reglamentos. (Subrayas propias).

Todo lo cual fue ratificado en pronunciamiento CSJ SL, 24 sep. 2003, rad. 21113:

De otra parte, lo que en el fondo se cuestiona al Tribunal es que hubiera privilegiado el dictamen rendido por la Junta Calificadora de Invalidez que dicho sea de paso es la prueba que la ley prevé en estos casos, frente a otros medios de convicción obrantes en el proceso que para el actor merecen mayor credibilidad, cuando en esta materia con arreglo al artículo 61 del Estatuto Procesal Laboral y de Seguridad Social, rige el principio de libertad probatoria que permite al juez formar su convencimiento inspirándose en los principios científicos que informan la crítica de la prueba y atendiendo a las circunstancias relevantes del pleito y a la conducta procesal observada por las partes. Por lo tanto no puede atribuirse un yerro de apreciación al Juzgador cuando escoge de entre varios medios probatorios aquellos que en su sentir ameritan mayor credibilidad. (Subrayas propias).

Llegados a este punto, no estamos abogando por considerar que el dictamen dado por la Junta de Calificación de Invalidez sea considerado una prueba solemne, es decir,

ad substantiam actus o ad solemnitatem como «[...] *aquella que para la existencia o validez de un acto jurídico material, la ley exige una forma instrumental determinada [...]*» (sentencia CSJ SL, 2 feb. 2005, rad. 23219), pues es nuestra convicción que la postura de la Sala en ese sentido ha sido acertada, como lo indicó desde la sentencia CSJ SL, 29 jun. 2005, rad. 24392, al señalar, precisamente que el dictamen de la Junta carece de esa condición:

El ataque esta edificado fundamentalmente en la aseveración según la cual el juzgador de segundo grado incurrió en un error de derecho consistente en dar por probado que no hubo accidente de trabajo, pese a que la prueba solemne acerca de la calificación de origen del accidente lo acredita fehacientemente, es decir el dictamen emanado de la junta de calificación. Planteamiento que resulta inexacto pues la referida prueba no es más que un experticio que la ley estableció debía ser practicado por unos determinados entes, lo cual difiere claramente de lo que es una prueba solemne.

Al respecto, es oportuno resaltar que tratándose del accidente de trabajo lo que invariablemente obliga del dictamen es la determinación de la minusvalía del afiliado, pero no siempre la calificación del infortunio como accidente de trabajo, pues frente al acontecer irrefutable de que aparezcan en el proceso pruebas irrefutables que desvirtúen el origen de la incapacidad o la muerte del asegurado, [...] (subrayas propias).

Además, la Corte Constitucional, en sentencia CC C-1002-2004, al examinar la exequibilidad de los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 señaló en relación con los dictámenes de las Juntas, *desde la perspectiva de estudiar la violación de las normas sobre separación de poderes y otorgamiento de funciones jurisdiccionales a particulares:*

Las juntas de calificación de invalidez, tanto las regionales como la junta nacional, son organismos de creación legal, integrados por expertos en diferentes disciplinas, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social -hoy, Ministerio de la

Protección Social- para calificar la invalidez en aquellos eventos en que la misma sea necesaria para el reconocimiento de una prestación. De conformidad con los artículos acusados, los miembros de las juntas de calificación de invalidez no son servidores públicos y reciben los honorarios por sus servicios de las entidades de previsión o seguridad social ante quienes actúan, o por la administradora a la que esté afiliado quien solicite sus servicios[7].

Del contenido de la normativa legal se tiene que el fin de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social. El dictamen de las juntas de calificación es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión, propiamente dicho.

No obstante, del texto de los artículos 42 y 43 de la Ley 100 se tiene que mientras las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez califican en primera instancia la invalidez y determinan su origen, la Junta Nacional de calificación de Invalidez resuelve en segunda instancia las controversias que sean sometidas para su decisión por las juntas regionales o seccionales respectivas, lo cual, en principio, sugiere que dichos organismos ostentan una potestad de resolución de conflictos que podría catalogarse como jurisdiccional.

Sin embargo, pese a que las normas demandadas utilizan expresiones propias del léxico jurisdiccional como "instancia" y "resolución de controversias", es evidente que no existe una disposición concreta que les otorgue, ex profeso, la facultad de administrar justicia. De hecho, guardadas las proporciones y respetando las diferencias, la vía gubernativa, que también se tramita en dos instancias y busca la solución de una controversia suscitada con la administración, tampoco es una manifestación del ejercicio de la función jurisdiccional del Estado, por lo que de la sola existencia de instancias o de la definición de una situación jurídica no puede inferirse que el procedimiento de la referencia encierre la potestad de administrar justicia.

Los procedimientos adelantados por las juntas de calificación de invalidez no tienen naturaleza administrativa ni jurisdiccional, porque su finalidad es exclusivamente la certificación de la incapacidad laboral para efectos del reconocimiento de las prestaciones sociales que la requieren. En esa medida, los dictámenes que las juntas de calificación expiden no tienen la virtud de resolver de manera definitiva las controversias surgidas en torno al grado de invalidez ni de producir efectos de cosa juzgada, que es como propiamente la jurisprudencia constitucional ha definido la función jurisdiccional. En efecto, la Corte Constitucional, ha señalado que "el ejercicio de la función jurisdiccional implica el desarrollo de una serie de actos

procesales que culminan en la expedición de un acto final -la sentencia-, llamado a definir el punto controvertido con fuerza de verdad legal"[8].

El reconocimiento de que los dictámenes expedidos por las juntas de calificación de invalidez no son pronunciamientos de naturaleza judicial que diriman de manera definitiva las controversias surgidas en relación con la calificación de la pérdida de incapacidad laboral ha sido corroborado por la Corte Suprema de Justicia, tribunal para el cual el legislador, por conducto de los artículos 41, 42 y 43, sencillamente estableció un procedimiento de dos instancias, que no es ni administrativo ni judicial, para determinar el grado de incapacidad laboral, pero en manera alguna desplazó a los jueces en la función de señalar, en último término, la titularidad de los derechos que se reclaman. Al respecto es enfática la Sentencia de la Sala de Casación Laboral, del 29 de septiembre de 1999, que a continuación se cita *in extenso*.

2. Para determinar el estado de invalidez, la ley 100 de 1993 estableció un procedimiento de dos instancias y para ello adjudicó la competencia exclusiva a las Juntas Regionales de calificación de Invalidez y a la Junta Nacional de calificación de Invalidez.

3. El legislador de 1993 sustrajo de la órbita de las mismas entidades o personas que cubren el riesgo de invalidez la determinación de ese estado y dispuso que cualquier discusión sobre la reducción de la capacidad laboral fuera definido por las juntas regionales y la nacional ya mencionadas.

(...)

Aunque se reitera que en virtud de las normas antes citadas, la prueba idónea del estado de invalidez que genere el derecho a la pensión correspondiente es el dictamen emitido por las Juntas de Calificación de Invalidez, regionales y nacional, cuya obtención impone agotar el trámite señalado en la ley 100/93 y en sus decretos reglamentarios, ello no significa la imperiosa necesidad de hacerlo en forma previa a la presentación de la demanda, sin desconocer el inmenso beneficio que conlleva acompañar a la misma el correspondiente resultado.

Tampoco puede concluirse que dichas disposiciones establecieron un requisito de procedibilidad, como lo dice el Tribunal, ni un desplazamiento hacia las Juntas de Calificación de Invalidez de la facultad decisoria sobre la existencia del derecho pensional en cuestión.

La negativa parcial o total de la pensión de invalidez es, en esencia, un conflicto jurídico y como tal, su conocimiento está atribuido por la Constitución Política y por la propia ley laboral al juez del trabajo (artículo 2º del CPL). La jurisdicción, como

facultad del Estado para dirimir los conflictos, corresponde a los órganos judiciales y no puede ser transferido a los particulares, como son las Juntas en cuestión, dado que ellos no administran justicia.

Bajo el anterior planteamiento, es evidente que los artículos 41, 42 y 43 de la ley 100 de 1993 no podían colocar en cabeza de entes privados (juntas regionales y nacional de calificación de invalidez) la competencia y la jurisdicción para definir el conflicto jurídico que suscite el reconocimiento de la pensión de invalidez, lo cual no se opone a ratificar, como ya se dijo, que son tales entes los únicos facultados por la ley para emitir el dictamen sobre el grado de reducción de la capacidad laboral de una persona, como fundamento de su pretendida pensión de invalidez

Los artículos 41, 42 y 43 de la ley 100 de 1993 no manejan el tema del reconocimiento de la pensión de invalidez como presupuesto procesal. El 41 establece que el estado de invalidez de un asegurado se determina con base en lo dispuesto por los artículos 42 y 43, siguientes. El 42 dice que en las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el volumen de afiliados así lo requiera, se conformará una comisión interdisciplinaria que calificará en primera instancia la invalidez y determinará su origen. Y el artículo 43 crea la Junta Nacional para la Calificación de los Riesgos de Invalidez en orden a resolver las controversias que en segunda instancia sean sometidas a su decisión por las Juntas Regionales o Seccionales respectivas.

Nada indica entonces en esos tres preceptos la intención siquiera tácita de crear un procedimiento, gubernativo o de otra naturaleza, previo al juicio y ante entes privados. Pero aún suponiendo que lo hubiera pretendido, operaría por fuerza la excepción de inconstitucionalidad y la consiguiente inaplicación de esa preceptiva por ser contraria al esquema constitucional que sitúa en el órgano jurisdiccional la facultad del Estado para la definición de los conflictos y el del reconocimiento de una pensión es uno de ellos.

En esas condiciones, la Sala estima, en acuerdo con el recurrente, que el adecuado entendimiento de los artículos 41, 42 y 43 de la ley 100 de 1993 es crear una opción conforme a la cual si el asegurador niega el reconocimiento de la pensión de invalidez, el asegurado puede acudir a las juntas de calificación de invalidez o al juez del trabajo, a su elección, pues también se puede acudir a ellas una vez iniciado el trámite judicial, para darle al dictamen pertinente el trámite que le corresponde en su calidad de prueba. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. Sentencia del 29 de septiembre de 1999, Radicación No 11910, MP Germán G. Valdés Sánchez) (Subrayas fuera del original)

Teniendo en cuenta lo dicho, el cargo de la demanda por violación de las normas que regulan el ejercicio de funciones jurisdiccionales por particulares, específicamente el artículo 116 de la Carta que hace referencia a que los particulares podrán "ser investidos transitoriamente de la función de administrar justicia en la condición de conciliadores o en la de árbitros habilitados por las partes para proferir fallos en derecho o en equidad, en los términos que determine la ley", queda desvirtuado. (Subrayas propias)

En tal virtud, las normas acusadas son exequibles por este aspecto.

Y manifestó, desde la perspectiva del análisis por *violación de las normas sobre ejercicio de la potestad reglamentaria*:

Las juntas de calificación de invalidez emiten decisiones que constituyen el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social. Como ya se dijo, el dictamen de las juntas es la pieza fundamental para proceder a la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión que se solicita. En este sentido, dichos dictámenes se convierten en documentos obligatorios para efectos del reconocimiento de las prestaciones a que se ha hecho alusión.

[...]

Como las competencias asignadas a las juntas de calificación de invalidez son exclusivas, la calificación de la pérdida de la capacidad laboral con efectos obligatorios no ha sido asignada por el legislador a otro particular, lo cual da a entender que la función asignada es una función pública, en donde no convergen las fuerzas de la iniciativa privada ni las disposiciones sobre competencia comercial. (Subrayas propias)

Este breve recorrido jurisprudencial permite concluir que en el pasado, la Sala no tuvo inconveniente en reconocer que aún sin que sus dictámenes estén revestidos de la atribución de solemnidad probatoria, la Junta de Calificación sí es la autorizada legalmente para determinar y, por

consiguiente, señalar el origen del estado de invalidez de una persona, por ser el organismo competente para hacerlo, según lo dispone el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y, resaltamos, no se pensó en esas calendas que por esa virtud, dicha postura fuera contraria, en manera alguna, a la libre formación del convencimiento del juez, según lo dispuesto por el artículo 61 del CPTSS.

Lo anterior lo manifestamos porque abrigamos la convicción de que si el diseño institucional contempló una serie de requisitos para el reconocimiento de la pensión de invalidez, dentro de los cuales, insistimos, de manera imperativa juega un papel estelar la Junta de Calificación de Invalidez, todo ello se traduce en que dichos dictámenes deben ser el eje técnico fundamental de la mentada calificación, con lo que ella implica.

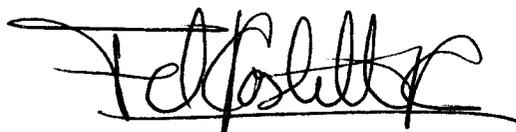
En efecto, son características fundamentales de esa institución que sus decisiones son de carácter obligatorio (art. 42 Ley 100 de 1993, modificado por el art. 16 de la Ley 1562 de 2012), es decir, de alguna manera tienen un efecto jurídico vinculante; que fue dotada de personería jurídica; que cuenta con estructura y planta propia, siendo susceptible de ser demandada por sus actos según lo ha entendido la propia Sala; y que para sus integrantes se ha establecido un régimen especial de ingreso y de responsabilidad solidaria por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral.

Así las cosas, si se acepta que dictámenes provenientes de otras fuentes puedan ser arrimados al proceso con miras a desvirtuar lo consignado por la Junta de Calificación, éstos deberían demostrar un error de tal entidad y magnitud que definitivamente lleven al convencimiento del Juez de que se ha cometido un yerro inexcusable, con la obligación de que él señale por qué razón se le da mayor credibilidad o peso en la formación de su convicción a aquellos que al obtenido directamente de la Junta de Calificación de Invalidez, el cual, creemos que por virtud de la ley como ya lo manifestamos, tiene una suerte de *efecto jurídico vinculante*.

Bajo ese panorama, lo que no tiene sentido, se itera, es que exista toda una institucionalidad que de conformidad con la propia ley hace parte del sistema de seguridad social y que sus pronunciamientos sean considerados a la par que aquellos provenientes de cualquier otra fuente, pese a que la propia normativa, como se ha señalado, dispone cosa distinta

Las razones anotadas conducen a la aclaración de voto.

Fecha ut supra,



**FERNANDO CASTILLO CADENA**



República de Colombia  
**Corte Suprema de Justicia**  
Sala de Casación Laboral

**LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ**

**Magistrado ponente**

**ACLARACIÓN DE VOTO**

**Radicación n.º 96310**

Con el acostumbrado respeto por las decisiones mayoritarias de la Sala, en este especial asunto, me permito aclarar mi voto frente a la decisión que finalmente se adoptó en el sub judice, en cuanto no casó la sentencia condenatoria emitida por el juzgador de segundo grado, con fundamento en los argumentos que a continuación expongo.

En la referida providencia, se sostuvo por parte de la Sala:

«En breve, a efectos de la aplicación del numeral 2 del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, con la modificación introducida por el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003, *cuando el accidente es la causa determinante, inmediata, directa y contundente de la invalidez*, el período de carencia, de naturaleza previsional, que determina el cubrimiento del riesgo, es el de 50 semanas cotizadas inmediatamente y con anterioridad al hecho que causa la invalidez, o sea, al accidente, como requisito para ocasionar el derecho a la prestación.

Ocurrirá, en veces, que la fecha del accidente y la de estructuración de la invalidez no coincidan, porque la disminución de la capacidad laboral sea paulatina, y no necesariamente irreversible, lo cual es una hipótesis distinta a la planteada en el párrafo anterior, porque en este último caso la invalidez sobreviene por las secuelas y no de manera

determinante, inmediata, directa y contundente por el accidente mismo, lo que conlleva, necesariamente, a seguir la regla general, esto es, la fecha de estructuración, razón por la cual en vigencia del Decreto 917 de 1999 (anterior Manual Único para la Calificación de la Invalidez) había dicho la Sala en sentencia CSJ SL1193-2015...

Así, aunque el Tribunal no observó en su análisis la disimilitud normativa explicada en los párrafos precedentes, tal circunstancia resulta para el caso particular intrascendente en la medida en que la fecha de estructuración (regla general) de invalidez que señaló como su fundamento la sentencia de segunda instancia, coincide con la de ocurrencia del accidente (excepción), con lo cual se llega a la misma conclusión, esto es, que se satisface la exigencia legal de 50 semanas cotizadas en los tres años inmediatamente anteriores.

Bajo el anterior panorama es necesario recordar que tal y como lo tiene adoctrinado la Corporación, la demanda de casación debe cumplir con el mínimo de exigencias formales consagradas en el artículo 90 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, con las precisiones establecidas por la jurisprudencia de esta Corporación para, de esa manera, estudiarla de fondo y verificar la legalidad de la decisión de segunda instancia. Ello hace parte esencial de la garantía del derecho fundamental al debido proceso contemplado en el artículo 29 de la Carta Política de 1991, que incluye la denominada plenitud de las formas propias de cada juicio.

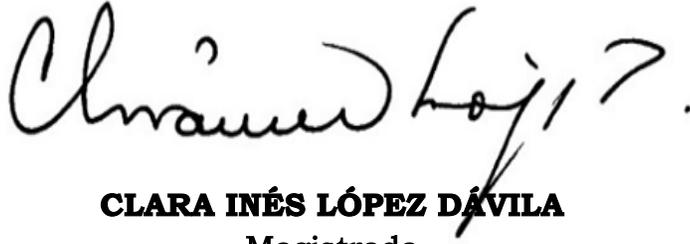
No obstante, en torno a la casación oficiosa, se memora que dados los requisitos legales y jurisprudenciales que determinan carácter dispositivo y rogado del recurso, se descarta su procedencia en la especialidad laboral y de la seguridad social (CSJ SL250-2020 y CSJ SL2612-2021).

Es así como, en mi prudente juicio, contrario a lo determinado en la presente providencia, las disquisiciones en torno a la contabilización de las semanas de cotización cuando la invalidez es generada por un accidente no fueron argumentos de la censura, lo que deriva en un estudio oficioso por parte de la Sala, que acorde a lo discurrido en precedencia le está vedado, por virtud del carácter dispositivo del recurso.

En el anterior orden de ideas, estimo que al abordar la temática descrita, los argumentos esbozados por la Sala se tornan contradictorios cuando refiere a la ausencia de error por parte del ad quem, en cuanto a la normativa aplicable para dirimir la contención y a su vez fija un criterio en torno a la contabilización de semanas, sustento que se contrapone a un un alcance diferenciado a la invalidez por enfermedad y accidente, pese a que permita concluir una idéntica fecha de estructuración, pues lo que verdaderamente se colige es una errada intelección de la norma: consecuencias que como se dijo, no pueden desprenderse en sub judice cuando el discurso a este respecto, no corresponde al argüido por el censor.

En los anteriores términos dejo sustentado mi aclaración de voto frente a la providencia adoptada

**Firmado electrónicamente por:**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Clara Inés López Dávila', with a stylized flourish at the end.

**CLARA INÉS LÓPEZ DÁVILA**

Magistrada

Aclaración de voto

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: 7E93EA7DD49C86EEFFBCA7F6EBCEEA860AD9EACA7F442492FCC0A82E8A3227D9

Documento generado en 2024-04-01



República de Colombia  
**Corte Suprema de Justicia**  
Sala de Casación Laboral

**Demandante:** Eider Hernán Barreto Gamboa

**Demandado:** Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., Seguros de Vida Alfa S.A. – Vidalfa S.A. – y la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle Del Cauca

**Radicación:** 96310

**Magistrado Ponente:** Luis Benedicto Herrera Díaz

Pese a que en la sesión en la que se debatió el asunto manifesté mi intención de aclarar el voto, al analizar el texto definitivo de la providencia, estimo que ello no es necesario.

Fecha *ut supra*.

**Firmado electrónicamente por:**



**IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ**  
Magistrado

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: 07E954BDD75B59528BEE5C06F6AC024979E368935F44BAAA2835B8B71DBD9B49

Documento generado en 2024-06-17