



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali**  
**Sala Laboral**

Magistrado Ponente:  
**Fabio Hernán Bastidas Villota**

Trece (13) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

<b>Proceso:</b>	Ordinario Laboral
<b>Radicado:</b>	76-001-31-05-012-2020-00355-01
<b>Juzgado de origen:</b>	Doce Laboral del Circuito de Cali
<b>Demandante:</b>	Jaime Vivi Molina
<b>Demandado:</b>	-Porvenir S.A.
<b>Litisconsorte:</b>	- Seguros de Vida Alfa S.A.
<b>Asunto:</b>	<b>Confirma sentencia</b> –Pensión de invalidez
<b>Sentencia escrita No.</b>	<b>355</b>

**I. ASUNTO**

Pasa la sala a proferir sentencia escrita, que resuelve **el grado jurisdiccional de consulta** de la sentencia No 334 emitida el 08 de noviembre de 2021 emitida por el Juzgado Doce Laboral del Circuito de Cali, que opera a favor del demandante.

**II. ANTECEDENTES**

**1. La demanda y su inadmisión<sup>1</sup>**

Pretende el demandante que: **(i)** la entidad demandada ordene y practique un dictamen de pérdida de capacidad laboral; **(ii)** reconozca la pensión de invalidez a partir de la fecha de estructuración, esto es 01 de abril de 2007, junto con las mesadas pensionales, los intereses moratorios, y **(iii)** lo ultra y extra petita y las costas y agencias en derecho.

<sup>1</sup> Archivos 04Demanda.pdf y 08SubsanacionDemanda.pdf

## 2. Contestación de la demanda.

Porvenir S.A., encontrándose debidamente notificada guardó silencio. Por auto del 25 de marzo de 2021, se tuvo por no contestada; además, se ofició para que allegara el expediente administrativo del actor.<sup>2</sup>

Seguros de Vida Alfa S.A., a folio 02 a 13 Archivo 20PDF dio contestación a la demanda, la cual, en virtud de la brevedad y el principio de la economía procesal no se estima necesario reproducir (Art. 279 y 280 C.G.P.)

## 3. Trámite procesal

Por auto emitido en audiencia del 04 de junio de 2021, la juez de conocimiento decretó como prueba de oficio la práctica de un dictamen ante la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca, para que esta con base en la totalidad de las patologías que presenta el demandante, determine cuál es su porcentaje de pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración del mismo.<sup>3</sup>

## 4. Decisión de primera instancia

Por medio de la Sentencia No. 334 emitida el 08 de noviembre de 2021, la a quo decidió: **PRIMERO:** declarar probada en favor de Porvenir S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A., la excepción denominada inexistencia de las obligaciones propuesta por ésta última y como consecuencia absolverlas de todas las pretensiones que haya formulado el Señor Jaime Vivi Molina. **SEGUNDO:** sin costas en esta instancia.

Para arribar a tal decisión, expone que Seguros de Vida Alfa S.A., emitió un dictamen de PCL el 09 de marzo de 2018, determinando una PCL del 35.50%, y fecha de estructuración el 07 de marzo de 2017; mismo que fue notificado al accionante el 12 de marzo de 2018, sin que presentara recurso alguno. Que, ante la prueba de oficio, la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca determinó una PCL del 17.25%, estructurada el 06 de septiembre del año 2021. Que, en este caso, no existe una prueba técnica o científica que desvirtué lo indicado por dicha Junta.

---

<sup>2</sup> Archivos 10NotificacionPorvenir2020-0355.pdf y 11AutoTieneNoContestFijaFecha.pdf

<sup>3</sup> Mto 17:00 a 20:42 Archivo 24GrabacionAudiencia.mp4

Manifiesta que para la época en que Seguros de Vida Alfa S.A., calificó al actor, tenía una arritmia cardíaca, pero en la nueva valoración, ya no se presenta ninguna alteración, por lo que no puede incluirse como una nueva patología para su calificación, es por esto, que el estado de invalidez debe calificarse cada tres años. Expone también que el dictamen tuvo en cuenta el marcapasos, la audiometría. Después de realizar una exposición de lo indicado por el perito, concluyó que el demandante no tiene una PCL superior al 50%, y no existe material probatorio para apartarse de las conclusiones de la Junta. Por lo que absolvió a la demandada de las pretensiones de la demanda.

4.2. La anterior decisión no fue objeto de apelación, por lo que se remitió el expediente para que se surta el grado jurisdiccional de consulta.

## **5. Trámite de segunda instancia**

### **Alegatos de conclusión**

Los apoderados judiciales de las partes, previo traslado para alegatos de conclusión, se pronunciaron en archivo 04AlePorveniryAlfa01220200035501052401, respectivamente, del cuaderno del Tribunal.

## **III. CONSIDERACIONES DE LA SALA**

### **1. Problemas jurídicos.**

1.1. ¿El demandante tiene derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez de origen común conforme la Ley 860 de 2003?

### **2. Respuesta a los interrogantes planteados**

La respuesta a los interrogantes **es negativa**.

#### **2.1.1. Los fundamentos de la tesis son los siguientes:**

Tratándose de la pensión de invalidez, la regla general indica que la norma que gobierna esta temática será la vigente al momento de la estructuración de la

invalidez, para el caso que se discute es el artículo 1º de la **Ley 860 de 2003** que modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993. En ella se estableció como elementos necesarios para acceder a la pensión de invalidez que el afiliado cuente con: **i)** 50% o más de pérdida de la capacidad laboral, y **ii)** 50 semanas cotizadas en los tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez.

Según el contenido de dicha norma, para acceder al reconocimiento de la pensión de invalidez, el trabajador debe ser calificado con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, dictamen que se encuentra a cargo de las entidades enlistadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y que constituye la prueba idónea para determinar el estado de invalidez (SL. 18016/2016, SL 778/2019). Es decir que, en principio, el medio de prueba a valorar por el fallador para establecer si al afiliado le asiste o no el derecho a la prestación es el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Respecto de la calificación y estructuración de la invalidez, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por los artículos 52 de la Ley 962 de 2005, 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012, establece un procedimiento en el sistema de seguridad social que tiene como características que se realiza conforme a los elementos técnicos y científicos definidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez - MUCI - vigente al momento de la evaluación y está compuesto por las etapas de: (i) calificación en primera oportunidad y (ii) calificaciones de instancia.

Así mismo lo relativo a los requisitos de las calificaciones y la organización de las juntas de calificación, se reglamentaron en el Decreto 1352 de 2013, y el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015., donde se adiciona a la calificación inicial de la pérdida de la capacidad laboral, otras solicitudes de calificación que también pueden adelantarse: i) la revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la calificación de la invalidez. y ii) la calificación integral de la invalidez.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL 3008 de 2022, precisó que:

*“...La determinación de la invalidez, al ser un criterio susceptible de progresividad o regresividad en el que se intenta determinar si una persona está o no materialmente en situación de invalidez, supone que coexistan distintas modalidades de solicitudes de un mismo procedimiento para determinar si una persona está en dicha condición, conforme al momento en que se adelantan las peticiones y lo que se pretende con las mismas, sin que la existencia de dichos escenarios suponga que las mismas solo puedan adelantarse en el caso de patologías congénitas, crónicas o degenerativas.*

*Por tanto, es absolutamente factible que, dada la evolución de las patologías, la aparición de nuevos diagnósticos de un mismo origen o de una génesis diversa, pueda no solo determinarse en forma inicial un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, sino también revisarse en el sistema de seguridad social o por vía judicial una calificación que ya está en firme o realizarse una calificación integral que incluya factores comunes y laborales, con el fin de dictaminar la situación material de invalidez de una persona, lo anterior, con las características propias que supone cada uno de estos trámites de calificación.*

*(...)*

*En la misma vía, tal como se explicó en precedencia, existen distintas modalidades de solicitud de calificación que pueden adelantarse ante circunstancias y momentos distintos, todas ellas con el fin de determinar la situación de invalidez que, en todos los casos, siguen los trámites contemplados en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, es decir, suponen que nuevamente exista una calificación en primera oportunidad y que ante el inconformismo de alguno de los interesados -artículo 2.º Decreto 1352 de 2013- se activen nuevamente las calificaciones de instancia ante las juntas de calificación.”*

En tal sentido en aras de determinar que en procedimientos calificación de PCL lo relevante es la condición del afiliado al momento de la calificación, conforme a su historial clínico, y que la determinación del grado de invalidez se realice conforme a los elementos técnicos y científicos definidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez -MUCI, lo que conlleva a que así las calificaciones o una experticia que se encuentre en firme pueda ser revisados nuevamente o, en el caso de la existencia de patologías de origen común y laboral, las mismas puedan acumularse con el fin de determinar si una persona está materialmente en situación de invalidez, trámites que se agotan mediante la realización de una calificación en primera oportunidad y de calificaciones de instancia ante las juntas respectivas.

## **2.2. Caso en concreto.**

La parte actora pretende que sea calificado para que se determine el porcentaje de PCL, y en consecuencia de ello, le sea reconocida la pensión de invalidez.

La juez de primera instancia al momento de fijar el litigio, señaló que el actor no hizo uso de los recursos para controvertir el dictamen de fecha 09 de marzo de 2018, emitido por Seguros de Vida Alfa S.A. Además, manifestó que dentro de las pretensiones de la demanda, no se podía invocar como petición que se realizara la respectiva calificación, razón por la cual, la excluyó del litigio, y solo centró la controversia en determinar la PCL que presenta el actor.

En orden, conviene señalar los medios documentales allegados al expediente, los cuales ostentan pleno valor probatorio, por cuanto no fueron objeto de tacha por ninguna de las partes, así:

- Historia clínica y exámenes médicos del actor, en la de fecha 01 de agosto de 2017 se evidencia que le fue realizado una tomografía axial computada de oído peñasco y conducto auditivo interno (cortes axiales y coronales); además, de exámenes de audiometría<sup>4</sup>. Se observa que tiene como antecedentes quirúrgicos marcapasos en el año 2007. Presenta hipoacusia progresiva, otitis crónica. En el año 2014 tenía como diagnóstico: Asistencia y ajuste de marcapaso cardiaco; continuó asistiendo a controles médicos<sup>5</sup>
- Formulario de calificación de la pérdida de capacidad laboral expedido por Seguros de Vida Alfa S.A., el **09 de marzo de 2018**. El demandante fue calificado con el **35.50%** de PCL de origen común, y fecha de estructuración el **07 de marzo de 2017**. La patología calificada fue arritmia cardiaca no especificada. Se indicó: *"paciente de 57 años de edad quien presenta cuadro consistente en arritmia cardiaca por lo que se requirió implante de marcapaso bicameral en 2007 con reimplante el día 21/5/2014"*<sup>6</sup>

En el referido dictamen se tuvo en cuenta la valoración con las distintas especialidades y exámenes médico. La deficiencia por arritmia cardiaca se determinó en el 20.50%. Valoró el rol laboral, ocupacional de la siguiente forma:

---

<sup>4</sup> Años 2018, 2019

<sup>5</sup> Flios 01 a 175 Archivo 03AnexosDemanda.pdf

<sup>6</sup> Flios 20 a 26 Archivo 20ContestacionDemandaVIDAALFA.pdf

TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES													
Personas en edad económicamente activa ( incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan )													
ROL OCUPACIONAL													
1	Restricciones del rol laboral											10.00	
2	Restricciones autosuficiencia económica											1.00	
3	Restricciones en función de la edad cronológica											2.00	
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)											13.00		
CALIFICACION OTRAS AREAS OCUPACIONALES													
Asigne el valor según el grado de dificultad, ayuda y dependencia													
CLASE	VALOR										CLASE	VALOR	
A	0.1	No hay dificultad, no dependencia									D	0.4	Dificultad severa, dependencia severa
B	0.2	Dificultad leve, no dependencia									E	0.5	Dificultad completa, dependencia completa
C	0.3	Dificultad moderada, dependencia moderada											
COD	AREA OCUPACIONAL	d110	d115	d140	d145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento											
		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10		
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
d3	Tabla 7	Comunicación											
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360		
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10		
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
d4	Tabla 8	Movilidad											
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475		
		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10		
		0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.2	1.1	
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal											
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701		
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10		
		0.2	0.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.9	
d6	Tabla 10	Vida doméstica											
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506		
		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10		
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												2.0	
Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa												15.00	
Calculo final PCO												Valor final deficiencia ponderado + Suma área motriz + Suma área adaptativa: 15	



seguros de vida alfa s.a

Pág 5 de 6

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL			
Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I Valor Final Ponderada	+ TITULO II Valor Final
VALOR FINAL DE LA PCL / OCUPACIONAL (%):		35.50	
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 07/03/2017	ORIGEN:		FECHA ACCIDENTE
Sustentación:	Accidente	SI	NO
07/03/2017 de acuerdo a la última valoración por medicina interna	Laboral		
	Común		
	Enfermedad	SI	NO
	Laboral		
	Común	X	

El anterior dictamen no fue objeto de recurso, a los que se podía acudir en caso de encontrarse en desacuerdo, razón por el cual, quedó en firme.

- Ante la prueba de oficio decretada por el juzgado de origen, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle de Cauca profirió **el dictamen No 16650161-4851 del 07 de septiembre de 2021**. Para realizar la valoración se tuvo en cuenta: **enfermedad valvular cardiaca, cardiopatías y miocardiopatías, pérdida de la agudeza auditiva**. Además, de toda la historia clínica y se manifestó: *“...Conclusiones: 1. Cavidades normales. 2. Cavidades derechas presencia de catéter electrodos de marcapaso. 3. FE: 62%. 4. Insuficiencia valvular mitral, aortica y tricúspidea leve I/IV. 5. No signos de hipertensión pulmonar”; 7) AUDIOMETRIA (30/08/21): “...Audiometría tonal: Oído derecho: Hipoacusia neurosensorial*

de grado leve a moderado PTA 30 dB. Oído izquierdo: Hipoacusia mixta de grado severo para frecuencias 250, 500 y 1000Hz, moderado en frecuencias 2000, 3000 y 4000 Hz y profunda en frecuencia de 6000 y 8000 Hz PTA: 60 dB” (SDU OD: 35+30+25+35=125, SDU OI: 70+60+50+45=225) y 8) CARDIOLOGIA (06/09/21): “MC: Control cardiología. EA: Paciente masculino de 60 años antecedentes de: 1. Portador de marcapasos por bloqueo AV completo desde el 2007, le realizaron cambio en el 2014, última revisión hace más de 1 año, pendiente nueva revisión. 2. Perforación membrana timpánica bilateral. 3. Ex tabaquismo. Paciente en buen estado general, afebril, sin dolor, niega dolor precordial, niega palpitaciones, niega cefalea, niega tinnitus, disnea de medianos esfuerzos, niega edema, niega síncope o mareos, niega tos o dificultad respiratoria, niega fiebre, niega nexo epidemiológico para Covid-19. Ingresa para valoración con ECO TT del 17/08/21 + Holter EKG solicitados en anterior consulta médica, refiere no se realizó los exámenes de laboratorios, ya tiene vacuna para Covid 19, Pfizer 2 dosis, no toma ningún medicamento... Dx: Presencia de marcapaso cardíaco...”

Calificaron los diagnósticos y el rol ocupación de la siguiente manera:

Diagnósticos y origen										
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen						
H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral			No aplica						
Z950	Presencia de marcapaso cardíaco	Insuficiencia valvular leve (Mitral, Aórtica y Tricuspeida)		No aplica						
Deficiencias										
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total	
Deficiencia por enfermedad valvular cardíaca	2	2.1	1		0	NA	5,00%		5,00%	
Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías	2	2.4	0			NA	0,00%		0,00%	
							Valor combinado		5,00%	
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total	
Deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva (No ponderada)	9	9.1, 9.2, 9.3	NA	NA	NA	NA	10,00%		10,00%	
							Valor combinado		10,00%	
Capítulo									Valor deficiencia	
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.									5,00%	
Capítulo 9. Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular.									10,00%	
<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>									<b>14,50%</b>	
CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP) Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. $A + \frac{(100 - A) * B}{100}$ A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor. Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5										
									7,25%	
Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales										
Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores									10	

Como concepto final concluyeron el **17.5% de PCL** y fecha de estructuración del **26 de septiembre de 2021**.

- El perito de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, **Doctor Zolio Rosendo Delvasto Ricaurte<sup>7</sup>**, al sustentar el dictamen, manifestó que, lo más relevante de la historia clínica del demandante se encontró en el año 2017. Explicó que al 01 de agosto de 2017 presentaba “una otomastoiditis crónica. Posteriormente una audiometría del mismo año, se mostraba una hipoacusia

<sup>7</sup> Mto 03:53 a 22:26 Archivo 37GrabacionAudiencia.mp4

*mixta de leve a moderado, a severa por un oído y de media a moderada en otro. Una audiometría en el año siguiente, noviembre del año 2018...En el 2020 hay otra audiometría que mostraba una hipoacusia mixta leve a moderada en el derecho, mixta leve en el izquierdo. En el 2021 mostraba valoración de cardiología, que decía que era por tercera vez; portador de marcapasos por bloqueo, auriculo ventricular completo desde el año 2007 con un cambio en el 2014. Una perforación de membrana timpánica bilateral...se hace la valoración... y se hace un electrocardiograma el 17 de agosto de 2021, con una conclusión que es un ecocardiograma normal... Finalmente se tiene en cuenta también, una audiometría del 30 de agosto de 2021, que por ser la última, se considera que es la mas reciente a tener en cuenta....Finalmente se tiene en cuenta el control de cardiología del 06 de septiembre de 2021". "*

Dice que teniendo en cuenta esos soportes, al actor le es calificada la deficiencia por la patología cardiaca con un 5%. Por miocardiopatía: 0% y perdida de agudeza auditiva el 10%, para un total de 14.50% de deficiencia sin ponderar, y *"una vez ponderada. 7.25%, más los ítems que el dio por roles el psicólogo de la Sala, rol ocupacional 10, titulo 2 por ser mayor de 60 años, se toma una única tabla para esa calificación, entonces 10 más 7.25, da un total de 17.25 en PCL...y la fecha de estructuración por ser una PCL inferior al 50%, por lo que no es una persona invalida se tiene en cuenta el ultimo concepto que aparece en la historia, en este caso el 06 de septiembre de 2021 que es el concepto de miocardiopatía"*

Respecto a la arritmia cardiaca, manifestó que se tuvo en cuenta el ecocardiograma para verificar la fuerza que *"tenía el corazón para bombear, como está en 62% se considera que esta bien, por eso fue calificado con el 5% para la patología valvular cardiaca"*. Explica que la arritmia estaría inserta en la deficiencia por cardiopatía y miocardiopatía, razón por la cual arrojó 0% conforme a la Tabla.

Al preguntársele *¿la arritmia cardiaca podía desaparecer en el tiempo?*, a lo que respondió que, puede aparecer en cualquier momento, algunas desaparecen otras son congénitas, *"pero no todas las patologías que presentan arritmia sean peligrosas o no, hay arritmia que pueden llegar hasta la perdida de la vida...en este caso, **no aparece la arritmia sino una alteración fisiológica en el funcionamiento del corazón"***

Por otra parte, explica que la hipoacusia completa solo puede llegar al 50% de deficiencia solo si se *"es sordo y mudo desde el nacimiento...que es muy difícil que se llegue"* Manifiesta que la audiometría se debe hacer con los audífonos porque con ellos mejora la calidad de la audición y disminuye la calificación. Expone que se tuvo en cuenta el marcapasos al momento de calificar la arritmia. Se le pregunta si se tuvo

en cuenta la actividad laboral del actor, dado que es motorista de servicio público. A lo que adujo que no, porque al ser mayor de 60 años al momento de la calificación, *hay un ítem aparte que se llama para la tercera edad y esa da un valor único...y el psicólogo de la Sala le asignó un 10 lo que corresponde a una limitación moderada*"

Para la Sala, hay lugar a confirmar la decisión del juez en esta instancia. En efecto, Seguros de Vida Alfa S.A. al momento de calificar al actor con el **35.50%** el **-09 de marzo de 2018-** tuvo en cuenta solo la patología de **arritmia cardiaca no especificada** y lo que se deriva de ésta como el marcapaso implantado y su reimplante realizado el 21 de mayo de 2014<sup>8</sup>. Determinó como deficiencia de esta enfermedad el **20.50%**. Frente a la valoración del rol laboral u ocupacional determinó un porcentaje ponderado del **15%** para un total de **35.50%**

El dictamen No **16650161-4851 del 07 de septiembre de 2021**, por su parte, tuvo en cuenta la patología valvular cardiaca, cardiopatías y miocardiopatías, y la pérdida de la agudeza auditiva. En este se brindó mayor análisis de la historia clínica desde el año 2017 al 2021, donde registran los cambios de otomastoiditis crónica reagudizada izquierda, hipoacusia y exámenes de audiometría dado la prueba de oficio. Se calificó las deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular y las alteraciones del sistema auditivo y vestibular ponderados en un **7.25%**. En cuanto a la valoración del rol laboral u ocupacional estableció un porcentaje ponderado del **10%** para un total de **17.25%**.

Sumado a ello, se explicó por parte del médico de la Junta de Calificación de Invalidez Que el actor no tiene la condición de invalidez. Que fue valorada toda la historia clínica en su conjunto, en especial el marcapaso que le fue implantado al señor Jaime en el año 2007; mismo que fue cambiado en el año 2014. Precisó que la patología valvular cardiaca obtuvo un porcentaje del 5%, pues al verificar el ecocardiograma se observó que el corazón del actor tenía fuerza para "*bombear*", pues ésta se encontraba en el 62%, lo que es considerado como bueno. Del mismo modo, expresó que las arritmias cardiacas pueden desaparecer en cualquier momento, y en el caso del demandante, "*no aparece la arritmia sino una alteración fisiológica en el funcionamiento del corazón*". Además, que esta patología se encuentra incluida dentro de las deficiencias por cardiopatía y miocardiopatía, por lo que el porcentaje dio el 0%.

---

<sup>8</sup> Flios 20 a 26 Archivo 20ContestacionDemandaVIDAALFA.pdf

Respecto a la actividad del actor, señaló que tiene de 60 años y conforme a las tablas de calificación, existe un ítem que se otorga a las personas de la tercera edad, siendo el psicólogo de la Junta quien le otorgó un 10%

De todo lo anterior se tiene que este último dictamen muestra el estado de salud, el cual arrojó como PCL el 17.25%. En este estudio tecnocientífico se encuentra que la junta realizó un estudio medico de toda la historia clínica del demandante, su situación actual de salud, sus antecedentes clínicos y las anteriores calificaciones que este había adelantado. Por lo que para la Sala esta es la prueba idónea que refleja la invalidez del demandante.

Ahora, los dictámenes que emiten las Juntas de Calificación son conceptos técnicos y científicos elaborados por órganos autorizados, y se ha aclarado que los mismos no son prueba solemne, de modo que pueden controvertirse ante los jueces del trabajo, quienes tienen competencia para examinar los hechos que contextualizan la condición incapacitante establecida por estas entidades tal y como lo ha considerado la Corte Suprema de Justicia<sup>9</sup>. Razón por la cual el análisis de la condición de invalidez de una persona está sometida a la valoración del juez bajo los principios de libre formación del convencimiento y apreciación crítica y conjunta de la prueba, previstos en los artículos 60 y 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

En este caso, considera la Sala que le asiste razón a la juez de primera instancia al no superarse el porcentaje de pérdida de capacidad laboral exigido por el artículo 1º de la **Ley 860 de 2003** que modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, esto es el 50% o más de pérdida de la capacidad laboral. Por lo tanto, se confirmará en todas sus partes la sentencia objeto de consulta.

## 5. Costas

No se impondrá condena en costas en el grado jurisdiccional de consulta.

## IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **Sala Primera de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali**, administrando Justicia en nombre de la

---

<sup>9</sup> Sentencias CSJ SL, 19 oct. 2006, rad. 29622, CSJ SL, 27 mar. 2007, rad. 27528, CSJ SL, 18 sep. 2012, rad. 35450, CSJ SL, 30 abr. 2013, rad. 44653, CSJ SL16374-2015, CSJ SL5280- 2018, CSJ SL4571-2019 y CSJ SL1958-2021

República de Colombia y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia objeto de consulta.

**SEGUNDO:** Sin condena en costas en esta instancia

**TERCERO:** Notifíquese esta decisión por edicto

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Los Magistrados,

Firma digitalizada para  
Acto Judicial

  
**FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA**  
**FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA**

  
**CARLOS ALBERTO CARREÑO RAGA**

Firma digitalizada para  
Acto Judicial

  
**YULI MABEL SÁNCHEZ QUINTERO**