

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI  
SALA CUARTA DE DECISIÓN LABORAL**

<b>CLASE DE PROCESO</b>	<b>ORDINARIO LABORAL</b>
<b>DEMANDANTE</b>	<b>MARÍA DEL CARMEN VALENCIA</b>
<b>DEMANDADO</b>	<b>ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES</b>
<b>RADICACIÓN</b>	<b>76001 31 05 001 2021 00516 01</b>
<b>JUZGADO DE ORIGEN</b>	<b>JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO</b>
<b>ASUNTO</b>	<b>APELACIÓN PENSIÓN DE INVALIDEZ</b>
<b>MAGISTRADA PONENTE</b>	<b>MARY ELENA SOLARTE MELO</b>

**ACTA No. 087**

**Santiago de Cali, treinta y uno (31) de octubre de dos mil veintitrés (2023)**

Conforme lo previsto en el Art. 13 de la Ley 2213 de 2022, la Sala Cuarta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, integrada por los Magistrados ALEJANDRA MARÍA ALZATE VERGARA, GERMAN VARELA COLLAZOS y MARY ELENA SOLARTE MELO quien la preside, previa deliberación en los términos acordados en la Sala de Decisión, procede a resolver el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia 6 del 20 de enero de 2022 proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cali, y dicta la siguiente:

**SENTENCIA No. 310**

**1. ANTECEDENTES**

**PARTE DEMANDANTE**

Pretende se declare que la demandante estructuró su invalidez el 6 de octubre de 2014, como consecuencia se condene a COLPENSIONES a reconocer pensión de invalidez a partir del 6 de octubre de 2014, intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993, costas y agencias en derecho.

Como fundamento de sus pretensiones, señala que:

- i) La señora MARÍA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS, padece secuelas de poliomielitis, hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipertiroidismo y depresión.
- ii) Se desempeñaba como modista de manera independiente y en empresas de confección.
- iii) El 6 de octubre de 2014, sufrió caída que ocasionó fractura de fémur izquierdo, con posterior dolor y deformidad, situación que le impidió continuar laborando.
- iv) En declaración extra juicio, JHON FREDY GUTIÉRREZ CASTAÑO, GLORIA CONSUELO VÁSQUEZ OSPINA y ALBA GERALDINE VALENCIA VÁSQUEZ, dan fe del impedimento para laborar como costurera a raíz del accidente.
- v) En dictamen 2017233891RR del 31 de agosto de 2017, COLPENSIONES la calificó con una PCL de 51,1%, observándose un error al escoger la patología de riesgo cardiovascular para fijar la fecha de estructuración, a sabiendas que es una paciente sin síntomas cardiovasculares y neurológicos, y que no es la enfermedad que le ha generado su discapacidad laboral.
- vi) El 11 de octubre de 2017, solicitó ante COLPENSIONES pensión de invalidez, resuelta negativamente mediante resolución SUB 260805 del 18 de noviembre de 2017, por no acreditar las semanas exigidas en la Ley 860 de 2003.
- vii) Mediante resolución SUB 31043 del 13 de noviembre de 2019, COLPENSIONES concede indemnización sustitutiva de la pensión de vejez, con 607 semanas, incluyendo las semanas cotizadas entre el 1 de abril de 2018 y el 31 de diciembre de 2018, pagadas como independiente con la finalidad de que obtuviera la pensión de invalidez.

## **PARTE DEMANDADA**

### **COLPENSIONES**

Se opone a todas y cada una de las pretensiones y propone como excepciones de mérito las que denominó: *“inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido, la innominada, buena fe, prescripción”*.

## DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cali en sentencia 6 del 20 de enero de 2022 resolvió ABSOLVER a COLPENSIONES de todas las pretensiones de la demanda. Condenó en costas a la demandante.

Consideró la *a quo* que:

- i) La norma vigente aplicable es la Ley 860 de 2003, por estructurarse la invalidez el 17 de abril de 2017.
- ii) Entre el 17 de abril de 2014 y el 17 de abril de 2017, la demandante no cuenta con aportes.
- iii) Según dictamen aportado por COLPENSIONES, la demandante tiene secuelas en su pierna izquierda, como consecuencia de poliomielitis y el 6 de octubre de 2014 sufrió caída que le ocasiono fractura de fémur izquierdo, con anotación de condición crónica.
- iv) El dictamen de calificación de invalidez se realizó el 31 de agosto de 2017, en los tres años anteriores, no acredita semanas cotizadas.
- v) En los 3 años anteriores a la reclamación de pensión de invalidez no tiene semanas cotizadas.
- vi) Según las pruebas aportadas no laboró después de ocurrido el accidente.
- vii) Con posterioridad a la fecha de estructuración, realizó cotizaciones discontinuas hasta el 31 de octubre de 2018, como trabajadora independiente, sin embargo existen contradicciones sobre si la demandante perdió o no la capacidad laboral con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez, por lo que no encontrándose acreditada tal circunstancia, resulta improcedente tener en cuenta las semanas cotizadas. Igualmente, si en gracia de discusión se tuvieran en cuenta, tampoco logra acreditar las 50 semanas.

## **RECURSO DE APELACIÓN**

El apoderado de la demandante interpone recurso de apelación, solicitando se tenga en cuenta la sentencia SL1727 - 2020, donde se manifiesta que las categorías sospechosas al momento de repartir el concepto de carga probatoria, se debe tener consciencia que ante situación diferencial ante debilidad manifiesta, el estándar probatorio no debe ser igual, ameritando el ejercicio de la facultad del juez para aplicar la ordenación de la prueba de manera oficiosa. Si bien la Juez hace un estudio juicioso de la prueba, no valoró las historias clínicas, pues se prueba con claridad que la demandante sufrió su invalidez el 6 de octubre de 2014, es claro el concepto del ortopedista, la Clínica Reina Sofia – Comfandi, y todas las historias clínicas manifiestan que ella después de esa fractura no pudo laborar. Solicita se cambie la fecha de estructuración, no por enfermedad crónica, degenerativa o congénita, sino por que la fractura fue la que le impidió seguir laborando.

## **TRAMITE EN SEGUNDA INSTANCIA**

### **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

Se corrió traslado a las partes por un término de cinco (5) días para que presenten alegatos de conclusión. Dentro del plazo conferido, COLPENSIONES y la demandante presentaron alegatos de conclusión.

Cabe anotar que los alegatos de conclusión no se constituyen en una nueva oportunidad para complementar el recurso de apelación que fue interpuesto y sustentado ante el a quo.

## **2. CONSIDERACIONES**

No advierte la Sala violación de derecho fundamental alguno, así como tampoco ausencia de presupuestos procesales que conlleven a una nulidad.

Por principio de consonancia, la Sala se limitará a analizar los aspectos que fueron objeto de apelación.

## 2.1. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a la Sala resolver si la demandante MARIA DEL CARMEN VALENCIA tiene derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez que reclama, para lo cual se debe estudiar cual es la norma aplicable y si cumple los requisitos en ella consagrados; en caso afirmativo, se debe liquidar la prestación y estudiar si procede el reconocimiento de intereses moratorios.

## 2.2. SENTIDO DE LA DECISIÓN

Pretende la parte demandante se modifique la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, establecida por COLPENSIONES en dictamen 2017233891RR del 31 de agosto de 2017 (f.11-1701DemandaAnexos20211001FI377).

Con respecto a los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL 1836-2022 dispuso:

*“En sentencia CC C-1002-2004, se adoctrinó que el dictamen de dichos organismos es indispensable para resolver si se concede o no la pensión; empero, agregó, «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». A su vez, como la respuesta negativa a la solicitud de la pensión de invalidez genera el nacimiento de un conflicto jurídico de conocimiento del juez del trabajo, «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» (CC C-1002-2004).*

*Sobre el punto, en sentencia CSJ SL, 19 oct. 2006, rad. 29622, reiterada en la CSJ SL5280-2018, la Sala discurrió:*

*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 [...].*

*En el fallo CSJ SL2984-2020, que evocó los proveídos CSJ SL3992-2019 y CSJ SL4571-2019, expuso:*

*En dicha medida, no es cierto que, como lo reivindica la censura, la calificación del estado de invalidez constituya una cuestión técnica ajena al conocimiento de los jueces, pues, por el contrario, 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, entre otras, el origen de la enfermedad o accidente, la fecha de estructuración y el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral. Para esos fines, a su vez, el juez cuenta con amplias potestades probatorias y de reconstrucción de la verdad real del proceso, de manera tal que puede darle credibilidad plena al dictamen o someterlo a un examen crítico integral o de alguno de sus elementos, hasta el punto de apartarse legítimamente de sus valoraciones y conclusiones.* (Subrayas fuera de texto).

*Así las cosas, deviene claro que no le obra razón a la censura, al sostener que el Tribunal erró al privilegiar el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas sobre el de la Junta Nacional. Esta Sala de Casación no ha dudado en reiterar que los jueces de instancia están facultados para soportar su decisión en las probanzas que les ofrezcan mayor credibilidad y poder de convicción. En sentencia CSJ SL4346-2020, se dejó expuesto:*

*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.* (Subrayas fuera de texto)”.

Igualmente, en sentencia SL 1420-2022, sostuvo:

*“Lo primero que hay que decir, es que la entidad recurrente desatina cuando acusa al fallador de omitir la valoración de la historia clínica de la demandante, porque como viene de verse, fue precisamente la evaluación de dicha documental la que le permitió plegarse al dictamen emitido por aquella IPS, con la que confirmó la existencia de la patología que sufre en su rodilla izquierda así como que la misma le produce afectación para la marcha lo que*

*la obliga a utilizar muletas o bastón e inclusive, le fue ordenada por la médica tratante, en consulta de 27 de enero de 2014 (f.º 77), una «ortesis tipo inserto de calzado en plastazote con alza medial», es decir, que para caminar le fue dictaminado el uso de un «aditamento» que en los términos del Decreto 917 de 1999, tabla 3.3 al que se remite la recurrente, permiten asignar a su patología una «Clase III» como lo concluyó la IPS y lo refrendó el Tribunal.*

*Es pertinente recordar que esta Sala de Casación ha ilustrado lo siguiente:*

*« [...] si bien es cierto que para la Corte la valoración científica de las Juntas de Calificación de Invalidez, a través de los procedimientos señalados en los reglamentos dictados por el Gobierno Nacional, es en principio la fórmula probatoria propia al establecimiento de dicha condición, también lo es que ha considerado que bajo ciertas circunstancias dicha valoración es susceptible de ser desvirtuada para efectos de la pensión de invalidez a través de la multiplicidad de los medios de prueba previstos en el ordenamiento jurídico procesal y al tenor de las normas probatorias que rigen la actividad del juez del trabajo» (CSJ SL 5694-2021).*

*Lo que en efecto aquí ocurrió, en tanto el Tribunal encontró de la valoración de la historia clínica allegada al proceso que los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez así como el de Colpensiones, arrojaban una valoración de la PCL de la demandante que no se ajustaba a su real estado de salud y que, por el contrario la proveniente de la IPS Universitaria de la Universidad de Antioquia sí lo hacía, por lo que en uso de sus facultades de libre formación del convencimiento, a partir de la valoración autónoma de la prueba, privilegió para resolver el conflicto este último, lo que a todas luces encuentra vengo en la posición que al respecto ha sostenido esta Corporación, entre otras en sentencia CSJ SL2349-2021, en la que rememoró las CSJ SL3992-2019, CSJ SL2984-2020 y CSJ SL513-2021 y, en la que al respecto, asentó:*

*Esta sala de la Corte ha resaltado la importancia intrínseca que tienen esos dictámenes de pérdida de la capacidad laboral, por emanar de autoridades científico técnicas autorizadas por el legislador y por su deber de fundamentarse en la historia clínica, exámenes médicos y demás observaciones diagnósticas relativas al estado de salud del paciente. Por ello, ha dicho que, en principio, el juez del trabajo está obligado a observarlos y respetarlos, en el marco de sus facultades de valoración probatoria.*

*Sin embargo, al mismo tiempo, por la diversidad de factores que confluyen a la determinación de la realidad de la salud del paciente y la evolución de su capacidad laboral, la Sala ha determinado que dichos dictámenes no constituyen una prueba definitiva, incuestionable o inmodificable en el marco del proceso ordinario, ni mucho menos una prueba de carácter ad substantiam actus. Contrario a ello, ha destacado esta corporación, en múltiples oportunidades, que dichas experticias constituyen una prueba más del proceso que el juez puede valorar de manera libre, dentro del marco de sus facultades de libre valoración de la prueba y libre formación del convencimiento.”*

Así, se puede concluir de acuerdo a la jurisprudencia en cita, que es procedente para el operador judicial, apartarse de lo dispuesto en los dictámenes de calificación de invalidez.

COLPENSIONES, mediante dictamen 2017233891RR del 31 de agosto de 2017, calificó la pérdida de capacidad laboral de la demandante en un 51,1% de origen común, estructurada el 27 de abril de 2017.

El Decreto 1507 de 2014, por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Capacidad Laboral y Ocupacional, sobre la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, establece:

*“Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado éstos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.*

*Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral”.*

En el dictamen 2017233891RR del 31 de agosto de 2017, se sustenta la fecha de estructuración de la invalidez, así:

*“CONTROL 24/04/2017 – SE ESTRUCTURA DE ACUERDO A CONTROL POR SEGUIMIENTO CARDIOVASCULAR --- PACIENTE DIAGNOSTICO ANOTADOS, TENSIÓN ARTERIAL EN METAS, ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR Y NEUROLÓGICOS, NO SIGNOS DE DESCOMPENSACIÓN DM, TFG 93 K 1/LDL 39, GLICEMIA PRE 131 CON HBA1C 6 5 EN METAS. MICROALBUMINURIA NEGATIVA, TSH FUERA DE METAS, AJUSTO LEVOTIROXINA, PACIENTE ADERHENTE (sic) AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. CONDICIÓN CRÓNICA, ESTACIONARIA.”*

Controvierte la parte actora, la determinación de COLPENSIONES respecto a tener como fecha de estructuración de la invalidez el control de seguimiento cardiovascular y no la fecha en que la demandante sufrió caída de su propia altura, que genera fractura de cadera izquierda y fémur izquierdo, 6 de octubre de 2014.



En este punto es importante manifestar que la pérdida de capacidad laboral no necesariamente implica una sola dolencia o evento adverso que haya sufrido una persona, sino que esta obedece a la acumulación de aquellas que afecten al afiliado.

En el dictamen 2017233891RR del 31 de agosto de 2017 para la valoración de la demandante, COLPENSIONES tuvo en cuenta las siguientes deficiencias que presenta la actora:

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II			
TITULO I CALIFICACION/VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS			
No	CIE10	DIAGNÓSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD
B91	B91	SECUELAS DE POLIOMIELITIS	trastornos de postura y marcha (por compromiso de una extremidad inferior) izquierda
R568	R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	diabetes mellitus

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DECRETO 1567 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015			
I10	I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Trastornos psicóticos y del humor
E119	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACION	enfermedad cardiovascular hipertensiva
D429	D429	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES, PARTE NO ESPECIFICADA	trastornos de postura y marcha (por compromiso de una extremidad inferior) derecha
			enfermedades de la tiroides
			alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia

Nombre deficiencia	Clase funcional/Valor porcentual										
	No. tabla	Clase	CFP ó FU 1	CFM 2	CF 3	Ajuste total deficiencia	Clase final y literal	% Deficiencia	CAT	Dominancia	% Total Deficiencias (r. Bafitar al ponderar)
trastornos de postura y marcha (por compromiso de una extremidad inferior) izquierda	Tabla 12.3.	CLASE 3						35	0		69.42
diabetes mellitus	Tabla 8.10.	CLASE 2		CLASE 1	CLASE 1			10	1		69.42
Trastornos psicóticos y del humor	Tabla 13.2.	CLASE 1						20	0		69.42
enfermedad cardiovascular hipertensiva	Tabla 2.6.	CLASE 1		CLASE 2	CLASE 2			14	0		69.42
trastornos de postura y marcha (por compromiso de una extremidad inferior) derecha	Tabla 12.3.	CLASE 2						20	0		69.42
enfermedades de la tiroides	Tabla 8.6.	CLASE 1		CLASE 0	CLASE 1			5	1		69.42
alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	Tabla 12.1.	CLASE 0						0	0		69.42

A la Sala le llama la atención que en los fundamentos para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional del dictamen 2017233891RR no se

encuentre reportada la “...fractura de cadera izquierda y fractura de fémur izquierdo...” sufrida por la demandante el 6 de octubre de 2014, esto pese a estar ampliamente soportado en la historia clínica allegada al proceso y a estar referida en el acápite historial clínico del propio dictamen.

En la historia clínica Comfandi (f.246-254 – 01DemandaAnexos20211001FI377), se encuentra remisión a la IPS Alameda por fractura de fémur izquierdo:

Causa Externa : Enfermedad General  
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : REMITIDA DE IPS ALAMEDA POR FRACTURA DE FEMUR IZDO  
Enfermedad Actual : PACIENTE REFIERE QUE HOY ASISTE A CONTROL A IPS ALAMEDA Y SE CAE DE NA GRADA PRESENTANDO TRAMA ANIVEL DE FEMUR IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR, DEFORMIDAD, TOMAN RX DE FEMUR DONDE SE EVIDENCIA EN 1/3 MEDIO FRACTURA DESPLAZADA COMPLETA DE FEMUR POR LO QUE REMITEN, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA RELACIONADO. \*ANT PAT: HTA- DM II- HIPOTIROIDISMO - POLIOMELITIS EN LA INFANCIA \*FCOS: MEFTOMINA 1 TAB DIA, ALPRAZOLAM 1 TAB DIA, LEVOTIROXINA 50mcg DIA, LOSARTAN 100mg C/12 HRS. HCTZ. ASA \*ALERGIAS: NIEGA \*QX: RESECCION DE TUMOR BENINGNO CEREBRAL HACE 3 AÑOS. COLECISTECTOMIA, CATARATA OJO IZDO, GLUCO 125

Adicionalmente a folio 244 (01DemandaAnexos20211001FI377), se encuentra epicrisis de Comfandi, donde se reporta la reducción abierta de fractura de fémur izquierdo:

#### Intervenciones Quirúrgicas

Procedimiento : 793501 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA CO  
Fecha : 09.10.2014 Hora : 10:07:14  
Procedimiento : 780500 INJERTO OSEO EN FEMUR SOD  
Fecha : 09.10.2014 Hora : 10:07:14  
Cirujano : IBARRA IMBACHI, JAIRO  
Anestesiólogo : BLANCO RAMOS, SANTANDER  
Condición Egreso : Vivo Finalidad Proc. : Terapéutico.  
Tipo de Anestesia :  
Complicaciones : No


#### Datos del Egreso

Fecha : Hora :  
Tipo de Alta : Destino : Condición Salida:  
Complicación Ppal.:  
Recomendaciones : ALTA CON CITA CONTROL POP JUEVES 24 DE OCTUBRE DR IBARRA 2 PM CLINICA TEQUENDAMA, ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA POR 20 DIAS IÓN K 10 CC CADA 8 HORAS HASTA TERMINAR JARABE. TRAMADOL GOTAS 8 GOTAS CADA 8 HORAS POR DOLOR RESTO DE MADICACION DE DM DE BASE IGUAL  
Responsable Alta :  
Registro Médico :

A partir de la fractura sufrida por la accionante, se evidencia en el historial clínico, las consecuencias de la dolencia, teniendo entre otras las siguientes pruebas:

Historia Clínica Comfandi 20 de mayo de 2015 (f.223-01DemandaAnexos20211001FI377):

2


 **Historia Clínica General**

Paciente	: MARIA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS	Fec. Nac.	: 27.05.1958
Identificación	: CC - 31908244	Edad/Sexo	: 56 a / F
Especialidad	: U.T. Ortopedia		
Ubicación	: Comfandi-Tequendama	Cama/Epis.	: / 12181530
Fec. Registro	: 20.05.2015	Hora Reg.	: 15:53:05
Aseguradora	: SOS - ACTIVIDAD POS		

Causa Externa : Enfermedad General  
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : CONTROL  
Enfermedad Actual : PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN MIEMBROS INFERIOR IZQUIERDO CADERA Y COLUMNA \*  
PACIENTE CON HISTORIA DE FRACTURA DE FÉMUR DISTAL IZQUIERDO TIENE HISTORIA DE POLIO CON SECUELA DE MIEMBRO INFERIOR FRACTURADO RMN CON CANAL ESTRECHO \* Y ARTROSIS FACERATIA MULTINIVEL

Historia Clínica Comfandi 20 de mayo de 2015 (f.218-01DemandaAnexos20211001FI377):

 **Historia Clínica General**

Paciente	: MARIA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS	Fec. Nac.	: 27.05.1958
Identificación	: CC - 31908244	Edad/Sexo	: 57 a / F
Especialidad	: U.T. Neuro-Cirugía		
Ubicación	: Comfandi-Tequendama	Cama/Epis.	: / 12377350
Fec. Registro	: 09.06.2015	Hora Reg.	: 11:35:30
Aseguradora	: SOS - ACTIVIDAD POS		

Causa Externa : Enfermedad General  
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : PRIMERA VEZ DOLOR LUMBAR  
Enfermedad Actual : PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR DE LARGA DATA EL CUAL EMPEORA DESPUES DE FRACTURA A NIVEL DE PIERNA IZQUIERDA. ES VALORADA POR ORTOPEdia QUIEN ENVIA CON RMN DE COLUMNA LUMBAR. REFIERE QUE NO PUEDE CAMINAR POR QUE SE CANSA Y NO HA PODIDO REINTEGRARSE A LABORAL. TRAE EMG + NC DEL 25/11/2014 CON CAMBIOS DE POLIO PREDOMINIO DEL IZQUIERDO SIN RADICULOPATIA .

Historia clínica del 22 de junio de 2015 – Clínica Reina Isabel (f.216-01DemandaAnexos20211001FI377):

**Motivo de la Consulta**  
Remitida por MD General

**Enfermedad Actual**  
Paciente con historia de Secuelas de Poliomieltis, además caída de su propia altura el 6 de Octubre de 2014, Fractura de Cadera izquierda Y Fractura de Fémur izquierdo, llevada a Cirugía RA+OTS por la fractura del fémur, refiere pérdida de fuerza muscular en la extremidad inferior no comprometida por la secuelas de poliomieltis, tiene EMG+NC de MMII que reporta pérdida antigua de unidades motoras a nivel lumbosacro en ambos miembros inferiores por secuelas de poliomieltis, especialmente en el lado izquierdo donde el compromiso es muy marcado, no hay denervación activa.  
Desde hace 1 año y medio no trabaja por limitación progresiva para la marcha y dolor lumbar crónico, trabajaba en Confección en Taller Particular, actualmente es parcialmente dependiente para sus actividades básicas de la vida diaria

**Antecedentes Personales**

Historia clínica 14 de julio de 2015 (f.213-01DemandaAnexos20211001FI377):

Identificación	: CC - 31906244	Edad/Sexo	: 57 a / F
Especialidad	: U.T. Dolor Medicina General	Cama/Epis.	: / 12726731
Ubicación	: Comfandi-Tequendama	Hora Reg.	: 13:35:57
Fec. Registro	: 14.07.2015		
Aseguradora	: SOS - ACTIVIDAD POS		

Causa Externa : Enfermedad General  
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : DOLOR EN LA CADERA  
Enfermedad Actual : PROCEDENTE DE CALI INCAPACITADA DESDE HACE 3 AÑOS MODISTA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLIO, PRESENTA CUADRO DE 15 AÑOS DE DOLOR LUMBOSACRO, EL 6 ABRIL DE 2014 PRESENTA FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, DESDE ENTONCES PRESENTA DEBILIDAD DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, ADEMÁS DE INCREMENTO EN LA SEVERIDAD DEL DOLOR LUMBOSACRO, IRRADIADO A CADERA IZQUIERDA. ADEMÁS PRESENTA DESDE HACE MÁS DE UN AÑO DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, CON INSEGURIDAD PARA LA MARCHA. MANEJADA CON TRAMADOL 20 GOTAS CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR ACETAMINOFEN, TERPIA FISICA Y ACUATICA EMPEORA EL DOLOR. -EMG + NC DEL 25/11/2014 CON CAMBIOS DE POLIO PREDOMINIO DEL IZQUIERDO SIN RADICULOPATIA -RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA 08/10/2014 ANTEROLISTESIS GRADO I L4/L5 ARTROSIS FACETARIA L4/L5 L5/S1 ATROFIA MUSCULAR -RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 08/10/2014 ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA OSTEOPOROSIS -RX DE PELVIS FRACTURA DE ARTICULACIÓN COXOFEMORAL ASIMETRIA PELVICA -TAC CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO (19/04/2014) AREA DE ENCEFALOMALACIA PARIETAL ALTA IZQUIERDA, SIN SIGNOS DE NUEVA LESIÓN TUMORAL. ANTECEDENTES PERSONALES: -PATOLOGICOS: MENINGIOMA ANGIOMATOSO EPISODIOS DE AUSENCIA, AFASIA MOTORA Y CEFALEA. DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL POLIO FRACTURA DE FEMUR HTA DB ARTROSIS OSTEOPOROSIS -QUIRURGICOS: RESECCIÓN DE MENINGIOMA ANGIOMATOSO HACE 2 AÑOS. -ALERGICOS: NEGATIVOS.

**Análisis y Conducta**  
PACIENTE CON DOLOR LUMBOSACRO, CON COMPROMISO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON LIMITACIÓN FUNCIONAL, DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. DIAGNOSTICOS: 1.POLIO 2.ESCOLIOSIS 3.LUMBALGIA MECANICA 4.FX DE FEMUR IZQUIERDO 5.DOLOR CRONICO PLAN. 1.TRAMADOL 20 GOTAS CADA 8 HORAS 2.ACETAMINOFEN 1GR CADA 8 HORAS 3.MANEJO CON NEUROCK, FISIATRA, PSIQUIATRA. NO LABORAL

Responsable : CALLE OSORIO,DIANA MARIA      RM : RM 765644      Especialidad : MEDICINA GENERAL

Historia Clínica Comfandi 15 de julio de 2015 (f.208-01DemandaAnexos20211001F1377):

	<b>Historia Clínica General</b>			199
	Paciente	: MARIA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS	Fec Nec.	: 27.05.1958
	Identificación	: CC - 31906244	Edad/Sexo	: 57 a / F
	Especialidad	: U.T. Medicina General	Cama/Epis.	: / 12745547
	Ubicación	: Comfandi-Alameda	Hora Reg.	: 17:46:26

Fec. Registro : 15.07.2015      Aseguradora : DEUDOR CAPITACION CALI

Causa Externa : Enfermedad General  
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : "por el polio"  
Enfermedad Actual : MODISTA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLIO, PRESENTA CUADRO DE 15 AÑOS DE DOLOR LUMBOSACRO, EL 6 ABRIL DE 2014 PRESENTA FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO QUE REQUIRIO OTS ABIERTA DESDE ENTONCES PRESENTA DEBILIDAD DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, ADEMÁS DE INCREMENTO EN LA SEVERIDAD DEL DOLOR LUMBOSACRO, IRRADIADO A CADERA IZQUIERDA. ADEMÁS PRESENTA DESDE HACE MÁS DE UN AÑO DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, CON INSEGURIDAD PARA LA MARCHA. SE ENVIO RX COLUMNA LUMBOSACRA CON PROYECCIONES DINAMICAS 01-07-15 LA CUAL CONCLUYO CON MATERIA FECAL SIN ADECUADA PREPARACION AHORA CONSULTA PORQUE ESTE EXAMEN LE SALIO INADECUADO Y NECESITA QUE LA VEA DE CONTROL EL NEUROCIRUJANO LA CUAL LA VALORO HACE MAS DE 1 AÑO MANEJADA CON TRAMADOL 20 GOTAS CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR. ACETAMINOFEN, TERPIA FISICA Y ACUATICA EMPEORA EL DOLOR. -EMG + NC DEL 25/11/2014 CON CAMBIOS DE POLIO PREDOMINIO DEL IZQUIERDO SIN RADICULOPATIA -RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA 08/10/2014 ANTEROLISTESIS GRADO I L4/L5 ARTROSIS FACETARIA L4/L5 L5/S1 ATROFIA MUSCULAR -RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 20/04/2015 ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA OSTEOPOROSIS -RX DE PELVIS FRACTURA DE ARTICULACIÓN COXOFEMORAL ASIMETRIA PELVICA -TAC CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO (19/04/2014) AREA DE ENCEFALOMALACIA PARIETAL ALTA IZQUIERDA, SIN SIGNOS DE NUEVA LESIÓN TUMORAL. ANTECEDENTES PERSONALES: -PATOLOGICOS: MENINGIOMA ANGIOMATOSO EPISODIOS DE AUSENCIA, AFASIA MOTORA Y CEFALEA. DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL POLIO FRACTURA DE FEMUR HTA DB ARTROSIS OSTEOPOROSIS -QUIRURGICOS: RESECCIÓN DE MENINGIOMA ANGIOMATOSO HACE 2 AÑOS. -ALERGICOS: NEGATIVOS.

Historia Clínica Comfandi 15 de julio de 2015 (f.199-01DemandaAnexos20211001F1377):



### Historia Clínica General

Paciente	: MARIA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS	Fec. Nac.	: 27.05.1958
Identificación	: CC - 31906244	Edad/Sexo	: 57 a / F
Especialidad	: U.T. Dolor Psiquiatría		
Ubicación	: Comfandi-Tequendamá	Cama/Epis.	: / 13007087
Fec. Registro	: 12.08.2015	Hora Reg.	: 11:09:28
Aseguradora	: SOS - ACTIVIDAD POS		

Causa Externa : Enfermedad General  
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : control

Enfermedad Actual : PROCEDENTE DE CALI INCAPACITADA DESDE HACE 3 AÑOS MODISTA vive con la mamá e hija, viene con hija, viuda, tiene pensión de esposo que murió hace 4 años, "a raíz de eso me aparecieron problemas en todo, no duermo, sensible?, lloro mucho..." PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLIO, PRESENTA CUADRO DE 15 AÑOS DE DOLOR LUMBOSACRO, EL 6 ABRIL DE 2014 PRESENTA FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, DESDE ENTONCES PRESENTA DEBILIDAD DE LA EXTREMIDAD INFERIOR, ADEMAS DE INCREMENTO EN LA SEVERIDAD DEL DOLOR LUMBOSACRO, IRRADIADO A CADERA IZQUIERDA, ADEMAS PRESENTA DESDE HACE MAS DE UN AÑO DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, CON INSEGURIDAD PARA LA MARCHA. MANEJADA CON: TRAMADOL 20 GOTAS CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR. ACETAMINOFEN. TERPIA FISICA Y ACUATICA EMPEORA EL DOLOR. -EMG + NC DEL 25/11/2014 CON CAMBIOS DE POLIO PREDOMINIO DEL IZQUIERDO SIN RADICULOPATIA -RNM DE COLUMNA LUMBOSACRA 08/10/2014 ANTEROLISTESIS GRADO I L4/L5 ARTROSIS FACETARIA L4/L5 L5/S1 ATROFIA MUSCULAR -RX DE COLUMNA LUMBOSACRA 20/04/2015 ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA OSTEOPOROSIS -RX DE PELVIS FRACTURA DE ARTICULACIÓN COXOFEMORAL ASIMETRIA PELVICA -TAC CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO (19/04/2014) AREA DE ENCEFALOMALACIA PARIETAL ALTA IZQUIERDA, SIN SIGNOS DE NUEVA LESIÓN TUMORAL. ANTECEDENTES PERSONALES: -PATOLOGICOS: MENINGIOMA ANGIOMATOSO EPISODIOS DE AUSENCIA, AFASIA MOTORA Y CEFALEA. DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL POLIO FRACTURA DE FEMUR HTA DB ARTROSIS OSTEOPOROSIS -QUIRURGICOS: RESECCIÓN DE MENINGIOMA ANGIOMATOSO HACE 2 AÑOS. -ALERGICOS: NEGATIVOS. Dice que todavía esta con las crisis de ausencia. Toma xanax para dormir hace 7 años, se la formula md gral.- No psicosis No ideas de muerte Duermo Ideas de minusvalía desesperanza Con la medicación para dolor no disminuye el dolor Examen mental distímico fondo ansioso Lógico No ideas de muerte No psicosis Ideas de minusvalía y desesperanza Sensorio claro Cx fluvoxamina 100 mg . es pos para depresión. se espera nueva valoración por neurología. solicito perfil hepático y creatinina Cita 2 meses Se hace psicoeducación. Signos de alarma y recomendaciones

Como se puede notar, si bien la demandante presenta diferentes diagnósticos que aquejan su salud, se ha demostrado con las pruebas aportadas al plenario, que la fractura de fémur y cadera sufrida el 6 de abril de 2014, generó una pérdida de la funcionalidad de su extremidad inferior izquierda, siendo esta, una dolencia adicional a las consecuencias de poliomielitis infantil que ya sufría, y que acrecentó las complicaciones y dolores lumbosacras que venía padeciendo de tiempo atrás.

Por lo expuesto, considera la Sala que las fracturas de cadera y fémur izquierdo sufridas el 6 de abril de 2014, son el punto un inflexión en la salud de la demandante, y que están suficientemente probadas las afectaciones y secuelas de dichas fracturas que deterioraron de manera significativa la capacidad laboral de la actora. Por ello, se concluye que en la referida fecha, se estructura la invalidez de la demandante, máxime cuando en el dictamen 2017233891RR del 31 de agosto de 2017, dentro de los fundamentos para la calificación, COLPENSIONES no la tuvo cuenta; por tanto, es aquella data la que debe tomarse para efectos de determinar la norma a aplicar, así como el momento a que se deben cumplir los requisitos.

Para el 6 de abril de 2014, la norma aplicable es la Ley 860 de 2003, modificatoria de la Ley 100 de 1993, que exige una pérdida de capacidad laboral igual o

superior al 50% y haber cotizado 50 semanas de dentro de los 3 años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez

En el presente caso, para el conteo de la densidad de semanas se tomará el periodo comprendido entre el 6 de abril de 2011 y el 6 de abril de 2014, dentro del cual, de conformidad con la historia laboral actualizada al 15 de octubre de 2019 (f.903-910 – 06ContestaColpensiones20211028FI986), la demandante acredita un total de 93 semanas de cotización, superando las 50 requeridas por la Ley 860 de 2003, accediendo así a la pensión de invalidez reclamada.

PERIODO		DÍAS	SEMANAS	OBS
DESDE	HASTA			
6/04/2011	30/04/2011	29	4,14	
1/05/2011	31/05/2011	29	4,14	
1/06/2011	30/06/2011	29	4,14	
1/07/2011	31/07/2011	29	4,14	
1/08/2011	31/08/2011	29	4,14	
1/09/2011	30/09/2011	29	4,14	
1/10/2011	31/10/2011	29	4,14	
1/11/2011	30/11/2011	29	4,14	
1/12/2011	31/12/2011	29	4,14	
1/01/2012	31/01/2012	29	4,14	
1/02/2012	29/02/2012	30	4,29	
1/03/2012	31/03/2012	30	4,29	
1/04/2012	30/04/2012	30	4,29	
1/06/2012	30/06/2012	30	4,29	
1/07/2012	31/07/2012	30	4,29	
1/08/2012	31/08/2012	30	4,29	
1/09/2012	30/09/2012	30	4,29	
1/10/2012	31/10/2012	30	4,29	
1/11/2012	30/11/2012	30	4,29	
1/12/2012	31/12/2012	30	4,29	
1/01/2013	31/01/2013	30	4,29	
1/02/2013	28/02/2013	30	4,29	
<b>SEMANAS ENTRE EL 6/04/2011 - 6/04/2014</b>			<b>93</b>	

Del resumen de semanas ya referido, encuentra la Sala que los aportes realizados por la señora MARÍA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS, corresponden a un valor equivalente al salario mínimo legal mensual vigente para cada anualidad, por tanto, en virtud de la garantía de pensión mínima, se establecerá que su mesada pensional corresponda al valor del salario mínimo legal vigente.

La demanda propuso la excepción de prescripción, artículos 488 del CST y 151 del CPTSS. El derecho pensional es imprescriptible; sin embargo, al ser la pensión de invalidez, una prestación de tracto sucesivo, prescribe lo que no se reclame en forma oportuna.

La demandante fue calificada mediante dictamen 2017233891RR del 31 de agosto de 2017, la solicitud de pensión fue radicada el 11 de octubre de 2017 (f.18-01DemandaAnexos20211001FI377), resuelta de manera negativa, mediante resolución SUB 260805 del 18 de noviembre de 2017, notificada el 21 de noviembre de 2017, al radicarse la demanda el 1 de octubre de 2021, se encuentran prescritas las mesadas de pensión de invalidez, causadas con anterioridad al 1 de octubre de 2018.

Así las cosas, COLPENSIONES debe pagar a la demandante la suma de **SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS (\$61.712.753)**, por concepto de mesadas pensionales causadas entre el 1 de octubre de 2018 hasta el 31 de octubre de 2023, suma que deberá ser indexada mes a mes desde fecha de causación hasta ejecutoria de la sentencia.

A partir del 1 de noviembre de 2023, COLPENSIONES deberá cancelar una suma equivalente al salario mínimo legal mensual vigente para cada anualidad, por trece mesadas al año.

Se autorizará a COLPENSIONES para que del retroactivo pensional reconocido se descuenten los aportes al sistema de seguridad social en salud.

1/01/2018	31/12/2018	4,00	\$ 781.242	\$ 3.124.968
1/01/2019	31/12/2019	13,00	\$ 828.116	\$ 10.765.508
1/01/2020	31/12/2020	13,00	\$ 877.803	\$ 11.411.439
1/01/2021	31/12/2021	13,00	\$ 908.526	\$ 11.810.838
1/01/2022	31/12/2022	13,00	\$ 1.000.000	\$ 13.000.000
1/01/2023	31/10/2023	10,00	\$ 1.160.000	\$ 11.600.000
<b>TOTAL RETROACTIVO</b>				<b>\$ 61.712.753</b>

Respecto a reconocimiento de los intereses moratorios del Art. 141 de la Ley 100 de 1993, considera la Sala que no se causan, pues el reconocimiento de la prestación se hace teniendo en cuenta criterios jurisprudenciales<sup>1</sup>, por tanto, se ordenará la indexación de las sumas reconocidas hasta ejecutoria de la sentencia. Los intereses moratorios serán reconocidos desde la ejecutoria de la sentencia hasta el pago total de la obligación.

---

<sup>1</sup> SL 1170-2021.

En los documentos aportados tanto por la demandante como por COLPENSIONES, se encuentra resolución SUB310043 del 13 de noviembre de 2019, por medio de la cual se reconoce indemnización sustitutiva de la pensión de vejez a la demandante. Al respecto la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL 11234-2015, donde recordó la sentencia CSJ SL del 27 de agosto de 2008, radicación 33885, indicó:

*“... Para tal efecto, conviene traer a colación lo expresado por esta Sala de la Corte, en sentencia del 20 de noviembre de 2007 radicado 30123, dentro de un proceso seguido contra el mismo Instituto de Seguros Sociales, donde no obstante en esa ocasión se concedió una **pensión de invalidez por riesgo común** así hubiera recibido el afiliado la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez, sus enseñanzas o directrices sirven y encajan para este asunto en el que se pretende una **pensión de sobrevivientes**, oportunidad en la que se puntualizó:*

*“(...) A juicio de la Sala, no constituye impedimento alguno para acceder a la pensión de invalidez por riesgo común, el hecho de que el afiliado hubiera recibido una indemnización sustitutiva de la pensión de vejez, pues si bien es cierto que de conformidad con lo previsto en el literal d) del artículo 2º del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, están excluidos del Seguro social obligatorio de invalidez, vejez y muerte, entre otras, las personas que <hubieren recibido la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común>, ello no debe entenderse que dentro de ese grupo se encuentren aquellos con posibilidades de beneficiarse con una pensión por riesgo distinto al que corresponde a la indemnización sustitutiva.”*

Así, al ser compatibles las prestaciones, el reconocimiento de la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez, no afecta el derecho a percibir la pensión de invalidez aquí reconocida; no obstante, del retroactivo adeudado se deberá descontar el valor reconocido a la demandante por resolución SUB310043 del 13 de noviembre de 2019, suma que deberá ser devuelta debidamente indexada.

Costas en las dos instancias a cargo de la entidad demandada y en favor la demandante. Las costas de primera instancia serán fijadas y liquidadas por el a quo.

***En mérito de lo expuesto, la Sala Cuarta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,***



**RESUELVE:**

**PRIMERO.- REVOCAR** la sentencia No. 6 del 20 de enero de 2022 proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Cali.

**SEGUNDO.- DECLARAR** parcialmente probada la excepción de prescripción respecto de las mesadas pensionales causadas con anterioridad al 1 de octubre de 2018 y no probadas las demás excepciones propuestas por la demandada.

**TERCERO.- DECLARAR** que la señora **MARÍA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS**, de notas civiles conocidas en el proceso, tiene derecho al reconocimiento y pago de pensión de invalidez, a partir del 6 de abril de 2014.

**CUARTO.- CONDENAR** a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar a la señora **MARÍA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS**, de notas civiles conocidas en el proceso, pensión de invalidez, a partir del 1 de octubre de 2018 por efectos de la prescripción, por trece mesadas anuales y en cuantía equivalente al salario mínimo legal mensual vigente para cada anualidad.

**QUINTO.- CONDENAR** a **COLPENSIONES** a pagar a la señora **MARÍA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS**, la suma de **SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS (\$61.712.753)**, por concepto de mesadas pensionales causadas entre el 1 de octubre de 2018 hasta el 31 de octubre de 2023, suma que deberá ser indexada mes a mes desde fecha de causación hasta ejecutoria de la sentencia.

A partir del 1 de noviembre de 2023, **COLPENSIONES** deberá cancelar una suma equivalente al salario mínimo legal mensual vigente para cada anualidad, por trece mesadas al año.

Autorizar a **COLPENSIONES** para que del retroactivo pensional reconocido se descuenten los aportes al sistema de seguridad social en salud.

**SEXTO.- CONDENAR** a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar a favor de la señora **MARÍA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS**, intereses moratorios sobre el retroactivo pensional, liquidados desde la ejecutoria de la sentencia hasta el pago total de la obligación.

**SÉPTIMO.- AUTORIZAR a COLPENSIONES** a descontar del retroactivo reconocido en la presente providencia, el valor pagado a la señora **MARÍA DEL CARMEN VALENCIA ARENAS**, por concepto de indemnización sustitutiva de pensión de vejez, reconocido en resolución SUB310043 del 13 de noviembre de 2019, suma que deberá ser debidamente indexada al momento del pago.

**OCTAVO.- COSTAS** en las dos instancias a cargo de COLPENSIONES y en favor la demandante. Se fijan como agencias en derecho la suma de un salario mínimo legal mensual vigente (1 smlmv). Las costas de primera instancia serán fijadas por el a quo.

**NOVENO.- NOTIFÍQUESE** esta decisión por EDICTO.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**MARY ELENA SOLARTE MELO**

Con firma electrónica

  
**ALEJANDRA MARÍA ALZATE VERGARA**

  
**GERMAN VARELA COLLAZOS**

Firmado Por:

Mary Elena Solarte Melo

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

Sala 006 Laboral

Tribunal Superior De Cali - Valle Del Cauca

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

Código de verificación: **32def49c8b16e5804e4f4982e88261edd5b826d09b09529dcab973c9eb7a462e**

Documento generado en 30/10/2023 11:51:06 AM

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