

TEMA: PENSIÓN DE INVALIDEZ – Para la Sala, el medio demostrativo en el que se soporta la causa petendi, no tiene la fuerza suficiente para derruir las conclusiones a las cuales arribaron las juntas calificadoras; aunado a lo anterior, en el dictamen realizado por el profesional no se justificó la fecha determinada como de estructuración de la invalidez, la cual se fijó en igual fecha en la que se practicó la calificación, sin que obre explicación sobre esta, ni se indique el sustento técnico científico de tal decisión. /

HECHOS: El señor (LGH) pretende que se revoque la calificación en cero (0.0%), emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, las cuales desconocen su historia clínica, reportes de accidentes laborales y su real estado físico y psicológico, consecuentemente, se ordene a la ARL convoque a una nueva valoración y calificación, que se ajuste a la realidad. El Juzgado Décimo Laboral del Circuito de Medellín, absolvió a las entidades de las pretensiones de la demanda. Debe determinar la Sala, si hay lugar a declarar la nulidad de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral que le fueron practicados al demandante, por parte de la ARL Suramericana S.A, la (JRCIA) y la (JNCI), efecto para el que tendrá que establecerse si el dictamen médico realizado por el doctor (AGC), tiene la entidad probatoria para desvirtuar el dictamen en firme de la (JNCI) y declarar que el demandante presenta una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, de origen profesional?

TESIS: El artículo 9º de la Ley 776 de 2002, preceptúa. Estado de Invalidez. Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación. En primera instancia, la calificación de los porcentajes de pérdida de la capacidad laboral se hará por el equipo interdisciplinario establecido en el artículo 6o. de la presente ley, dentro del mes siguiente a la fecha en que hubiere concluido el proceso de rehabilitación integral, de existir discrepancias, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez, quedando a cargo de la entidad de Seguridad Social correspondiente el pago de honorarios y demás gastos que se ocasionen” (...) Así mismo, el 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, establece quienes son las entidades competentes para calificar el estado de invalidez. Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”. (...) En igual sentido, el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013 asigna competencia al juez de trabajo para dirimir las controversias que se susciten respecto a los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral: “ARTÍCULO 44. CONTROVERSIAS SOBRE LOS DICTÁMENES DE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez serán dirimidas por la Justicia Laboral Ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social. (...) (artículo 164 del CGP) que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (artículo 167 del CGP), y que la prueba pericial es necesaria para verificar hechos que interesan al proceso y requieren de especiales

conocimientos científicos, técnicos o artísticos (artículo 226 del CGP). (...) ha señalado reiteradamente esta Sala de Decisión, que en estos procesos no basta la existencia de un nuevo dictamen, pues es necesario identificar los errores técnicos de los dictámenes anteriores que permitan al juez apartarse fundadamente de sus conclusiones, no siendo posible determinar a partir de una calificación realizada el 16 de agosto de 2018, los errores que pueda presentar una calificación realizada posteriormente, esto es el 28 de noviembre de 2019 por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que es la única susceptible de ser confutada ante la jurisdicción ordinaria, por ser la que se encuentra en firme (artículo 11 del Decreto 1352 de 2013) y en este contexto, lo único que puede evidenciarse es la disparidad de criterios, sin identificarse de forma alguna factores técnico científicos que desacrediten la idoneidad de la calificación que en última instancia efectuó la Junta Nacional. (...) Se infiere que el medio demostrativo en el que se soporta la causa petendi, no tiene la fuerza suficiente para derruir las conclusiones a las cuales arribaron las juntas calificadoras, situación que sería suficiente para el medio demostrativo en el que se soporta la causa petendi, no tiene la fuerza suficiente para derruir las conclusiones a las cuales arribaron las juntas calificadoras, situación que sería suficiente para desestimar las pretensiones incoadas, y confirmar la sentencia desestimatoria de primera instancia. (...) Aunado a lo anterior, tal y como lo señaló el a quo, en el dictamen realizado por el profesional (AGC), no se justificó la fecha determinada como de estructuración de la invalidez, la cual se fijó en igual fecha en la que se practicó la calificación, 16 de agosto de 2016, sin que obre explicación sobre esta, ni se indique el sustento técnico científico de tal decisión. (incoadas, y confirmar la sentencia desestimatoria de primera instancia. (...) Aunado a lo anterior, tal y como lo señaló el a quo, en el dictamen realizado por el profesional (AGC), no se justificó la fecha determinada como de estructuración de la invalidez, la cual se fijó en igual fecha en la que se practicó la calificación, 16 de agosto de 2016, sin que obre explicación sobre esta, ni se indique el sustento técnico científico de tal decisión. (...) Es claro que la condena en costas impuesta en primera instancia a cargo del actor se encuentra ajustada, no obstante, estima esta Sala de Decisión que resulta procedente revocar tal imposición, teniendo en cuenta que se acreditó con suficiencia en el proceso que el actor es una persona que ha venido incapacitado en sus últimos años de vida y que actualmente se encuentra desempleado, de ahí que la condena en costas podría afectar gravemente la satisfacción de sus necesidades básicas y su mínimo vital, razón por la cual, se revocará parcialmente la sentencia, para en su lugar, absolver al actor de la condena en costas.

MP: SANDRA MARIA ROJAS MANRIQUE

FECHA: 27/09/2024

PROVIDENCIA: SENTENCIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLIN
SALA QUINTA DE DECISION LABORAL

Proceso: Ordinario Laboral
Radicación: 05001-31-05-010-2019-00204-01
Demandante: Leonel Gómez Hernández
Demandado: Seguros de Vida Suramericana S.A. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y Junta Nacional de Calificación de Invalidez
Asunto: Apelación de sentencia
Procedencia: Juzgado Décimo Laboral del Circuito de Medellín
M. Ponente: Sandra María Rojas Manrique
Tema: Pensión de Invalidez Profesional- controversia dictamen

Medellín, septiembre veintisiete (27) de dos mil veinticuatro (2024)

En la fecha anotada, la Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, integrada por los magistrados **LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE**, **DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN** y **SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE**, conforme a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, y aprobado el proyecto propuesto por la magistrada ponente, procede resolver el recurso de apelación interpuesto por la apoderada del accionante, respecto de la sentencia proferida el 13 de agosto de 2024 por el Juzgado Décimo Laboral del Circuito de Medellín, en el proceso ordinario laboral

instaurado por el señor Leonel Gómez Hernández, en contra de Seguros de Vida Suramericana S.A., Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y Junta Nacional de Calificación de Invalidez, conocido con el radicado Único Nacional 05001-31-010-2019-00204-01.

1.- ANTECEDENTES

1.1.- DEMANDA

El señor Leonel Gómez Hernández instauró demanda ordinaria laboral pretendiendo se revoque la calificación en cero (0.0%), emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, las cuales desconocen su historia clínica, reportes de accidentes laborales y su real estado físico y psicológico, consecuentemente, se ordene a la ARL convoque a una nueva valoración y calificación, que se ajuste a la realidad, teniendo en cuenta que lleva más de 4 años en condición de discapacidad e incapacitado, con concepto de rehabilitación desfavorable, a fin de poder definir su situación pensional sin más dilaciones.

En respaldo de tales pedimentos el señor Leonel Gómez Hernández indicó que se desempeñó por más de 15 años como oficial encargado de realizar montaje de cable, reconexión, balanceo y desmontaje de cableado, trabajo en poste y en cajas subterráneas, encontrándose afiliado a la ARL Suramericana, por intermedio de la empresa Enecon S.A.S, y durante el vínculo laboral ha tenido varios accidentes laborales debidamente registrados ante la ARL, sin embargo, el 6 de junio de 2014, sufrió un accidente laboral consistente en trauma a nivel del tórax, columna y miembros superiores mientras se encontraba en una torre y se revienta la cuerda que lo sujetaba a la polea, momento desde el cual ha venido con las secuelas que han afectado su movilidad, fuerza y con mal diagnóstico de recuperación.

Refirió que mediante dictamen 4667220 del 10 de abril de 2016 emitido por la EPS Cruz Blanca, se dictaminó el origen laboral de la enfermedad que afecta al señor

Gómez Hernández, constando en la historia clínica registro de las atenciones médicas del 26 de octubre de 2016 y 25 de abril de 2016, en la cual se consigna el diagnóstico con origen laboral, por lo que va a completar más de 4 años de incapacidad continua y tratamientos que no mejoran su estado de salud, contando con diagnóstico desfavorable de recuperación.

Añadió que la ARL Suramericana y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia emitieron dictámenes asignando un 0.0% de pérdida de capacidad laboral, lo que resulta fuera de contexto en tanto existe sustento para dar un porcentaje conforme al manual único de calificación, máxime cuando al paciente le siguen expidiendo incapacidades con origen laboral desde hace 3 años, considerando que las referidas entidades han faltado a la verdad, a los protocolos y guías de manejo clínico, desconociendo la historia clínica del demandante, yerros que son ratificados por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en dictamen emitido el 02 de diciembre de 2019.

Destacó que a la ARL Suramericana se han reportado ocho accidentes laborales que este ha padecido, debidamente registrados en el Furat por los empleadores del accionante, en virtud de los cuales ha pasado por diferentes instituciones de salud sin mejorías, por lo que fue necesario contratar los servicios de un perito médico idóneo y particular, doctor Adiel Gómez Chica, quien analizando su historia clínica y física dictaminó una real pérdida de capacidad laboral del 56.14. (docs. 011 y 022, carp.01)

1.2.- CONTESTACIÓN

Al replicar la demanda, **Seguros de Vida Suramericana S.A.** admitió como cierta la afiliación del demandante a la ARL Sura y los diversos accidentes laborales, respecto de los cuales aclara que ninguno ha tenido una intensidad importante que pudiera generar las lesiones que en la actualidad padece, siendo improbable que las mismas sean consecuencias del accidente del 06 de junio de 2014, siendo cierto que la EPS Cruz Blanca calificó la dolencia del síndrome de manguito rotador

como de origen laboral, pero posteriormente, mediante dictamen del 5 de marzo de 2018, la EPS calificó integralmente todos los accidentes, calificando cero secuelas funcionales, omitiendo la parte narrar que la EPS Cruz Blanca, el 19 de septiembre de 2017 calificó nuevamente el caso del demandante, indicando su pronóstico desfavorable y calificando las patologías como de origen común, sosteniendo que no le consta nada sobre el estado actual de salud del actor y que lo manifestado en relación a los dictámenes de las juntas son sólo apreciaciones subjetivas de la parte sin sustento médico.

En oposición el éxito de las pretensiones formuló las excepciones de inexistencia de la obligación y falta de causa para pedir; falta de nexo causal; dolencias actuales derivadas de enfermedad común; proceso de calificación pendiente de definirse en última instancia por la entidad competente; ausencia de elementos para decretar la invalidez de los dictámenes emitidos; pago y compensación; prescripción. (doc.016, carp.01).

Por su parte la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**, replicó el libelo incoativo, oponiéndose a las pretensiones, indicando que es cierto que el demandante presentó un accidente de trabajo el 6 de junio de 2014, no siendo cierto que del mismo se reporte fractura, luxación, contusión, golpe, aceptó como cierto que la EPS Cruz Blanca en calificación del 1º de marzo de 2016, determinó el origen laboral de los diagnósticos contusión de tórax y contusión de muñeca izquierda, sosteniendo que las demás manifestaciones contenidas en el acápite de hechos, corresponden a afirmaciones subjetivas de la parte, sin soporte técnico, ni médico, aseverando que la Junta Nacional no incurrió en error alguno en la calificación, por el contrario, emitió un dictamen frente a una circunstancia concreta, siendo el porcentaje de pérdida de capacidad laboral por secuelas del accidente de trabajo del 0%, al corroborarse la inexistencia de secuelas respecto de los diagnósticos calificados, sin que existiera afectación psicológica.

En su defensa formuló las excepciones de legitimidad del pronunciamiento expedido por la Junta Nacional como calificador de segunda instancia;

improcedencia del petitum ante la inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen –carga de la prueba a cargo del contradictor; improcedencia de las pretensiones respecto a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez-competencia del Juez Laboral; buena fe de la parte demandada y la excepción genérica. (doc.027, carp.01).

La **Junta Regional de Calificación de invalidez de Antioquia**, no emitió pronunciamiento, razón por la cual, mediante auto del 18 de mayo de 2023, se tuvo por no contestada la demanda. (doc.028, carp. 01).

1.3.- SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Décimo Laboral del Circuito de Medellín, mediante fallo proferido el 13 de agosto de 2024 absolvió a las entidades accionadas de todas las pretensiones incoadas en su contra por el señor Leonel Gómez Hernández; declaró probada la excepción de inexistencia de la obligación y condenó en costas a la parte demandante (doc.063, carp.01)

Como fundamento de la decisión el funcionario de primer grado, señaló que conforme al criterio jurisprudencial pacífico el juez en estos casos no está sometido a tarifa legal de prueba y puede formar libremente su convencimiento con base en los principios científicos de la prueba (SL 3131 de 2023), libertad de apreciación que habilita al funcionario a elegir entre los dictámenes aportados al proceso y aplicar la experticia que le genere mayor convencimiento. Refirió que debe tenerse presente el origen residual del origen común de las patologías, toda vez que el artículo 12 del Decreto 1295 de 1994 señala que toda enfermedad o patología que no se haya calificado como de origen profesional se considera de origen común, recordando que en el dictamen de Sura se determinó una pérdida de capacidad laboral de origen profesional del 0%, el cual fue confirmado por las juntas calificadoras, sosteniendo que ante la asignación del 0% no se analiza dichos dictámenes.

Expuso que resulta necesario el análisis del cumplimiento de los requisitos técnico científico del dictamen que aporta la parte demandante y el practicado en el trámite del proceso, aduciendo que en relación con el aportado por la parte, era carga de la misma demostrar que las patologías correspondían a origen profesional, señalando que el perito particular fundamentó sus conclusiones en la observación de que existe limitación de hombros bilateral y muñeca izquierda, pero omitió establecer científicamente porque considera que la pérdida de capacidad es laboral, cuál es el fundamento de tal determinación, los medios de convencimiento extraídos de la historia del paciente que lo llevaran a determinar que existía un nexo causal entre las patologías y el accidente ocurrido, concluyendo que existe ausencia de fundamentos técnicos, científicos o artísticos en relación a las conclusiones a las que llegó el perito, aunado a ello, el dictamen no satisface las exigencias formales del artículo 226 del Código General del Proceso, dado que no se acreditó la experiencia del perito en la expedición de este tipo de dictámenes.

Agregó que del análisis de la historia clínica aportada, no se puede inferir que el diagnóstico de manguito rotador que fue el más relevante en la calificación aportada por la parte, tuvieran un nexo de causalidad con el accidente del 6 de junio de 2014, sin que se pueda inferir que producto de un accidente se hayan producido secuelas un año y medio después sin que se hayan generado incapacidades y sin que en la historia clínica repose prueba de las consecuencias de dicho accidente o el trauma que pudo generar, lo que rompe un eventual nexo causal.

Finalmente, advirtió que en el dictamen aportado por el CENDES se puede apreciar que se efectuó un examen preciso de la condición de salud del actor y obtiene sus conclusiones fundamentadas en aspectos técnicos conforme lo indica el Decreto 1507, aunado a que existe plena identificación particular y profesional del perito, quien aportó lista de publicaciones y casos en los que se ha rendido este tipo de experticia, satisfaciéndose los criterios de experticia y tecnicismo suficientes para ilustrar el convencimiento judicial, dictamen que asignó una pérdida de

capacidad laboral del 36.4% de origen común, estructurada el 14 de septiembre de 2023. (minuto 35:46 a 55:18, doc.062, carp 01)

1.4.- RECURSO DE APELACIÓN

La apoderada del señor **Leonel Gómez Hernández** impetró el recurso de alzada, señalando que hubo una falla al valorar la historia clínica la cual se debió valorar en conjunto, aduciendo que las juntas de calificación y la ARL quieren desconocer los dictámenes de los médicos tratantes, que desde 2016, están indicando que el actor tiene afectaciones derivadas del accidente de trabajo, que la labor del demandante requiere un gran esfuerzo y riesgo al ser técnico de comunicaciones y estar trabajando en alturas, el médico tratante indica que ya no se tiene certificación para seguir trabajando en alturas por las secuelas de manguito rotatorio, las secuelas torácicas, la ruptura de las vértebras de la columna, concluye que no hubo una valoración técnica como se quiere hacer ver y que los médicos tratantes han emitido sus registros en la historia clínica como enfermedad laboral o como consecuencia de los accidentes laborales.

Sostuvo que el Dr. Ariel inicia realmente el conocimiento y valoración en el 2018, ello prueba que la ARL y las juntas no hicieron una valoración oportuna de los accidentes y secuelas que se estaban padeciendo y fue por eso que se acudió al perito idóneo, porque así se ha acreditado con los estudios y los dictámenes que rinde en los despachos judiciales, obrando en el expediente que el demandante estuvo más de 580 días incapacitado, se le han emitido conceptos de restricción que no han sido tenidos en cuenta por el empleador y contrario a ello lo que ha hecho el empleador es llamar nuevamente al demandante a tenerlo sentado en una silla, todo el día en la portería, humillándolo, sin permitirle que fuera a tomar sus medicamentos, cosa que dañó totalmente su psicología, siendo tratado por psiquiatras y psicólogos, no entendiéndose de dónde saca el perito del CENDES que el demandante está siendo sobredimensionado por un colega, cuando lo que hace realmente el doctor Ariel es cumplir con una carga que tenía la EPS, la ARL y las juntas y que no cumplieron, siendo el disenso real con las calificaciones de las

juntas respecto del origen, pues conociéndose la historia clínica mienten al decir que las enfermedades son de origen común.

Finalmente, solicita se revise el cuadro clínico y se declare la nulidad de los dictámenes de las juntas, porque se han confabulado para negarle los derechos a una persona, a un trabajador que ya tenía asegurado el riesgo al estar vinculado en una ARL y sufrir sus accidentes, asimismo, se opone a la condena en costas porque no han sido vencidos realmente en un juicio imparcial, sino que se notan unas confusiones en el despacho y una confabulación de las calificadoras.(minuto 00:55:48-01:07:33, doc.062, carp.01).

1.5.- ALEGATOS DE SEGUNDA INSTANCIA

Dentro de la oportunidad procesal para presentar alegatos de conclusión, no se pronunció ninguna de las partes.

2. CONSIDERACIONES

2.1.- COMPETENCIA DE LA SALA

La competencia de esta Corporación está dada por los puntos que son objeto de apelación por el señor **Leonel Gómez Hernández**, entendiendo que las partes quedaron conformes con los demás aspectos decididos, según lo previsto en el artículo 57 de la Ley 2ª de 1984, y los artículos 10 y 35 de la Ley 712 de 2001, que modificaron los artículos 15 y 66A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, respectivamente.

2.2.- HECHOS ESTABLECIDOS EN LA PRIMERA INSTANCIA

Los siguientes supuestos fácticos no son objeto de controversia:

- Que el señor Leonel Gómez Hernández, ha padecido diversos accidentes de origen laboral (8), en los años 2001, 2002, 2004, 2005, 2006, 2008 y 2014. (págs. 204-205, doc.001, carp.01)
- Que al gestor del proceso le fueron calificadas las secuelas del accidente de trabajo padecido el 6 de junio de 2014, por la ARL Seguros de Vida Suramericana S.A., el 5 de marzo de 2018, asignándose un 0.0% de pérdida de capacidad laboral, porcentaje que fue confirmado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, mediante dictamen N°074980-2018 del 2 de octubre de 2018 y por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez a través del dictamen N° 8416985-24485 del 28 de noviembre de 2019 (págs.27-40 doc.006 y págs.. 10-22, doc.022, carp.01).
- Que el demandante fue calificado por el Dr. Adiel Gómez Chica, el 16 de agosto de 2018, profesional que le asignó un 54.14% de pérdida de capacidad laboral, por causas de origen profesional y fecha de estructuración del 16 de agosto de 2018. (págs.85-96, doc.009, carp.01).
- Que conforme dictamen realizado por el CENDES, el 14 de septiembre de 2023, esto es, en el transcurso del proceso, el pretensor presenta un porcentaje del 36.4% de pérdida de capacidad laboral de origen común. (doc.045, carp.01).

2.3.- PROBLEMAS JURIDICOS A RESOLVER

Partiendo del recurso de apelación formulado por la activa, debe determinar la Sala:

¿Si hay lugar a declarar la nulidad de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral que le fueron practicados al señor Leonel Gómez Hernández, por parte de la ARL Suramericana S.A, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, efecto para el que tendrá que establecerse si el dictamen médico realizado por el doctor Adiel Gómez Chica, tiene la entidad probatoria suficiente para desvirtuar el dictamen en firme de la

Junta Nacional de Calificación de Invalidez y declarar que el demandante presenta una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, de origen profesional?

¿Si es procedente revocar la condena en costas impuesta en primera instancia a cargo del demandante?

2.4.- TESIS

Los problemas jurídicos planteados se resuelven bajo la tesis según la cual (i) no obra medio demostrativo idóneo que acredite el acaecimiento del riesgo de la invalidez, ni el origen profesional de la pérdida de capacidad laboral del señor Gómez Hernández, en la medida en que el dictamen rendido por el Dr. Adiel Gómez Chica, no tiene la *virtud probandi* para desvirtuar las conclusiones de los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, (ii) encontrándose procedente, dadas las condiciones de vulnerabilidad del actor revocar la condena en costas en primera instancia. Consecuentemente la sentencia de primera instancia será confirmada y revocada.

2.5.- PREMISAS NORMATIVAS

El artículo 9º de la Ley 776 de 2002, preceptúa:

“ARTÍCULO 9º. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.

En primera instancia, la calificación de los porcentajes de pérdida de la capacidad laboral se hará por el equipo interdisciplinario establecido en el artículo 6º. de la presente ley, dentro del mes siguiente a la fecha en que hubiere concluido el proceso de rehabilitación integral, de existir discrepancias, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez, quedando a cargo de la entidad de Seguridad Social correspondiente el pago de honorarios y demás gastos que se ocasionen”

Por su parte, el artículo 10 de la Ley 776 de 2002 determina:

“ARTÍCULO 10. MONTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ. Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

- a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;*
- b) Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación;*
- c) Cuando el pensionado por invalidez requiere el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%)”*

Así mismo, el 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, establece quienes son las entidades competentes para calificar el estado de invalidez:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”.

En igual sentido, el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013 asigna competencia al juez de trabajo para dirimir las controversias que se susciten respecto a los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral:

“ARTÍCULO 44. CONTROVERSIAS SOBRE LOS DICTÁMENES DE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la Justicia Laboral Ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente. Para efectos del proceso judicial, el Director Administrativo y Financiero representará a la junta como entidad privada del Régimen de Seguridad Social Integral, con personería jurídica, y autonomía técnica y científica en los dictámenes”.

En relación con el valor probatorio de los dictámenes emitidos en el trámite administrativo, la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha sido clara en iterar que el dictamen emitido por las Juntas de Calificación de la Invalidez no puede ser considerado prueba única, solemne o tarifada para determinar la pérdida de la capacidad laboral, pues no es más que un experticio que la ley estableció debía ser practicado por determinados entes:

“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 (sic) que la ley estableció debía ser practicado por unos determinados entes, lo cual difiere claramente de lo que es una prueba solemne.

(...)

En consecuencia, al no estar en presencia de un medio probatorio solemne, en el sub lite al Juzgador de alzada le era permitido, conforme a la potestad de apreciar libremente la prueba, acoger aquellos elementos de convicción que le den mayor credibilidad o lo persuada mejor sobre cuál es la verdad real y no simplemente formal que resulte del proceso, en atención a lo previsto en el artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social y sobre todo en casos tan especiales como lo es la protección de un derecho fundamental como ocurre en el asunto de marras” (CSJ SL del 29-06-2005, radicado 24392, SL del

18-03-2009, radicado 31062, SL del 06-03-2012, radicado 35097, SL-5622 de 2014, SL-42451 de 2016, SL-877 de 2020, SL-2756 de 2020).

Sin embargo, cumple relieves que la jurisprudencia laboral también ha sido pacífica al indicar que el juez carece de competencia técnica para establecer el estado de invalidez, su origen o fecha de estructuración:

“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 conocedores 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 deficiencias, discapacidades y minusvalías” (CSJ SL del 19-10-2006, radicado 29622, SL-16374 de 2015, SL-5280 de 2018, SL-1044 de 2019, SL-2349 de 2021).

Así las cosas, la jurisprudencia ha colegido que al ponderar las conclusiones de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, el juez:

“... debe comprender el tema probatorio, primero, desde el perfil científico que lo identifica y distingue, y luego interiorizarlo, arropándolo con el manto jurídico y las consecuentes derivaciones, que provocará la sentencia, sin olvidar que la potencial relevancia de la prueba científica para esclarecer el hecho o para establecer la convicción sobre la verdad del hecho, no es desde luego absoluta [...]. No se le puede pedir al Juez que posea una sapiencia igual o superior a la del perito, por lo que el control de la prueba, debe realizarse mediante el análisis del grado de aceptabilidad de los conocimientos entregados o por la racionalidad del procedimiento y conclusiones, ponderando con cautela y guiándose por el esquema racional que le permitirá, a través de las reglas de la sana crítica, calibrar y establecer el mérito del medio persuasivo” (CSJ SC-7817 del 15-06-2016, radicado 11001-31-03-034-2005-00301-01).

De ahí que la decisión del problema jurídico planteado, como lo determinó el a quo, necesariamente conduce a que el juez de la causa acoja el dictamen que mayor convencimiento le genera, en virtud del principio de libre formación del convencimiento (artículo 61 del CPTSS), sin dejar de considerar que toda decisión judicial debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso

(artículo 164 del CGP), que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (artículo 167 del CGP), y que la prueba pericial es necesaria para verificar hechos que interesan al proceso y requieren de especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos (artículo 226 del CGP).

2.6.- CASO CONCRETO

En el asunto sometido a consideración de la Sala, persigue el accionante se deje sin efectos los dictámenes emitidos por la ARL Suramericana, la Junta Regional de Calificación de invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con fundamento en la valoración realizada por el profesional Adiel Gómez Chica el 16 de agosto de 2018, en la cual le fue asignado un 56.14% de pérdida de capacidad laboral, estructurada el 16 de agosto de 2018 y con origen en accidente de trabajo (págs. 85-96 doc.009, carp.01).

Debe recordarse que al señor Leonel Gómez Hernández, le fueron calificadas las secuelas del accidente de trabajo padecido el 6 de junio de 2014, por la ARL Seguros de Vida Suramericana S.A., el 5 de marzo de 2018, asignándose un 0.0% de pérdida de capacidad laboral, porcentaje que fue confirmado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, mediante dictamen N°074980-2018 del 2 de octubre de 2018 y por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez a través del dictamen N° 8416985-24485 del 28 de noviembre de 2019, situación que de entrada le resta mérito probatorio a la experticia realizada por el médico particular de cara a la prosperidad de las pretensiones, ello por cuanto ha señalado reiteradamente esta Sala de Decisión, que en estos procesos no basta la existencia de un nuevo dictamen, pues es necesario identificar los errores técnicos de los dictámenes anteriores que permitan al juez apartarse fundadamente de sus conclusiones, no siendo posible determinar a partir de una calificación realizada el **16 de agosto de 2018**, los errores que pueda presentar una calificación realizada posteriormente, esto es el **28 de noviembre de 2019** por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que es la única susceptible de ser confutada ante la

jurisdicción ordinaria, por ser la que se encuentra en firme (artículo 11 del Decreto 1352 de 2013) y en este contexto, lo único que puede evidenciarse es la disparidad de criterios, sin identificarse de forma alguna factores técnico científicos que desacrediten la idoneidad de la calificación que en última instancia efectuó la Junta Nacional.

De lo anterior se infiere que el medio demostrativo en el que se soporta la *causa petendi*, no tiene la fuerza suficiente para derruir las conclusiones a las cuales arribaron las juntas calificadoras, situación que sería suficiente para desestimar las pretensiones incoadas, y confirmar la sentencia desestimatoria de primera instancia.

Empero, si, en gracia de discusión, se admitiere que la calificación a la que se viene haciendo referencia surte plenos efectos probatorios, encuentra esta Colegiatura serios reparos respecto a esta, pues contrario a lo sostenido por la apoderada del actor, no se encuentra acreditado que el diagnóstico “síndrome del manguito rotador bilateral, mayor limitación lado derecho -M751”, el cual es el principal diagnóstico motivo de evaluación, tenga como origen un accidente laboral.

Destaca la Sala, que según se indica en el proceso el último accidente de trabajo que padeció el señor Gómez Hernández y del cual pretende la parte derivar el origen laboral de sus patologías tuvo lugar el **06 de junio de 2014**, no obrando en el plenario historia clínica que dé cuenta de la atención que tuvo que recibir el actor a raíz de dicho accidente, la gravedad del mismo, las secuelas que hubieran podido generarle, ni las incapacidades médicas derivadas de dicho evento, encontrándose historia clínica documentada a partir de **diciembre de 2015**, es decir, un año y medio después de ocurrido el siniestro, llamando la atención que en el dictamen aportado por la activa, solo se referencia atenciones médicas a partir de abril de 2016.

Ahora, teniendo en cuenta la insistencia de la recurrente en sostener que no existió una adecuada valoración de la historia clínica, revisada la misma detalladamente

por la Sala, se tiene que en atención médica del 28 de diciembre de 2015 (pág. 31, doc.001) se consignó el diagnóstico M751, pero como **impresión diagnóstica**, consignándose cuadro de dolor de hombros **sin causa aparente**, confirmándose el diagnóstico del problema del manguito rotador M751, el **14 de abril de 2016** (pág. 36, doc.001), oportunidad en la cual se indicó que el dolor inició hace 4 meses, es decir diciembre de 2015, además de registrarse **“inicio sin desencadenante”** y catalogarse como enfermedad general y en igual sentido, en atención del **30 de junio de 2017**, nuevamente se indicó que el síndrome del manguito rotador se presenta desde diciembre de 2015, sin trauma local asociado.

No desconoce este Juez Plural que el diagnóstico de síndrome del manguito rotador le ha generado al actor múltiples incapacidades, las cuales se vienen generando desde **diciembre de 2015**, por lo que es evidente que las condiciones de salud del pretensor no son óptimas, sin embargo, del histórico de incapacidades no puede desprenderse el origen laboral de la patología, máxime cuando en la historia clínica, se ha referenciado la enfermedad como de origen general, tal y como se desprende de las atenciones médicas del 14 de abril de 2016, 25 de abril de 2016, 13 de mayo de 2016, 26 de agosto de 2016, 19 de diciembre de 2016, 6 de noviembre de 2017, 7 de febrero de 2018, entre otros, (págs. 36, 39, 41, 42, 50, 58, 118, doc.001).

No se desconoce que los certificados de incapacidad expedidos por la EPS Cruz Blanca, se indica que las mismas son derivadas de enfermedad profesional. (págs. 252-254, doc.0510) y en dictamen N° 4667220 del 01 de marzo de 2016, calificó como de origen laboral y derivados del accidente de trabajo del 6 de junio de 2014, los diagnósticos contusión del tórax y contusión de la muñeca izquierda (págs. 34-35, doc.001), sin que se hubieran incluido otros diagnósticos y sin que se hubiera calificado en dicho momento pérdida de capacidad laboral, no obstante posteriormente, la misma EPS Cruz Blanca, recoge su criterio y mediante comunicación del 19 de septiembre de 2017, remitió a Colpensiones concepto desfavorable del señor Leonel Gómez Hernández, derivado del diagnóstico M751 e indicó que el mismo era de origen común. (págs. 22-24, doc.006)

Por lo expuesto, no advierte este Colegiado error alguno en los dictámenes realizados por las juntas de calificación, al estimar que el evento ocurrido el 6 de junio de 2014, no generó pérdida de capacidad laboral de origen profesional al señor Gómez Hernández, conclusión que encuentra pleno respaldo con el dictamen practicado en el trámite del proceso por el CENDES, el cual concluyó que el demandante presenta una pérdida de capacidad laboral del 34.6% **de origen común.** (doc.045)

Aunado a lo anterior, tal y como lo señaló el a quo, en el dictamen realizado por el profesional Adiel Gómez Chica, no se justificó la fecha determinada como de estructuración de la invalidez, la cual se fijó en igual fecha en la que se practicó la calificación, 16 de agosto de 2016, sin que obre explicación sobre esta, ni se indique el sustento técnico científico de tal decisión.

Colofón de lo anterior, no es posible atender los reparos formulados por la apoderada recurrente, máxime cuando los mismos obedecen a situaciones más emotivas que jurídicas y argumentativas, mezclándose además circunstancias que resultan ajenas al litigio, como lo es lo referente a la relación laboral que tuvo el actor con su último empleador y los daños psicológicos o psiquiátricos que hubiera podido ocasionar el trato del dador del empleo, de lo cual, por demás, tampoco se encuentra nada acreditado, pues la historia clínica no da cuenta de ello.

De la condena en costas.

El numeral 1° del artículo 365 del Código General del Proceso prevé

“ARTÍCULO 365. CONDENA EN COSTAS. En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas:

1. Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación o revisión que haya propuesto. Además, en los casos especiales previstos en este código”.

Ateniendo a lo anterior, es claro que la condena en costas impuesta en primera instancia a cargo del actor se encuentra ajustada, no obstante, estima esta Sala de Decisión que resulta procedente revocar tal imposición, teniendo en cuenta que se acreditó con suficiencia en el proceso que el actor es una persona que ha venido incapacitado en sus últimos años de vida y que actualmente se encuentra desempleado, de ahí que la condena en costas podría afectar gravemente la satisfacción de sus necesidades básicas y su mínimo vital, razón por la cual, se revocará parcialmente la sentencia, para en su lugar, absolver al actor de la condena en costas.

Sin costas en esta instancia, debido a su no causación y a la prosperidad parcial del recurso de alzada, respecto de la condena en costas.

3.- DECISION

En consonancia con lo expuesto, la Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

FALLA:

1.- Se **REVOCA** la condena en costas al promotor del proceso contenida en la sentencia proferida el 13 de agosto de 2024 por el Juzgado Décimo Laboral del Circuito de Medellín, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por Leonel Gómez Hernández, en contra de Seguros de Vida Suramericana S.A., la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y en su lugar se absuelve al accionante de dicha condena, conforme lo expuesto en la parte motiva.

2.- Se **CONFIRMA** en lo demás la sentencia de primera instancia.

3.- Se ordena la devolución del expediente digital, con las actuaciones cumplidas en esta instancia, al Juzgado de origen.

El fallo anterior será notificado a las partes por Edicto de conformidad con el numeral 3º literal d) del artículo 41 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social.

Los Magistrados,



SANDRA MARIA ROJAS MANRIQUE



LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE

DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN

(Sin firma por ausencia justificada)