



Cartagena de Indias D. T. y C., diez (10) de octubre de dos mil diecinueve (2019).

I.- IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO, RADICACIÓN Y PARTES INTERVINIENTES

Medio de control	Impugnación de tutela.
Radicado	13001-33-33-010 -2019-000176-01
Demandante	Martha Angulo Correa
Demandado	Junta Nacional de Calificación de Invalidez y Aseguradora Seguros Bolívar ARL.
Magistrado Ponente	Edgar Alexi Vásquez Contreras

II.- PRONUNCIAMIENTO

Procede la Sala a decidir la impugnación presentada por la accionante, contra la sentencia proferida el 9 de septiembre de 2019, mediante la cual el Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Cartagena declaró la acción de tutela de la referencia.

2.1. La demanda (fs. 1-4)

a. Pretensiones.

La señora Martha Angulo Correa formuló las siguientes pretensiones:

1 Declarar la anulación del dictamen N° 45481976-11537 de fecha 26 de junio de 2019, emitido por la Junta Nacional de Invalidez, por cuanto la expedición de éste, ha violado el derecho al debido proceso de la señora Martha Angulo Correa, al no ser valorada medicamente, para la expedición del mismo.

2 Ordenar a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se sirva programar nueva fecha y hora para practicar la calificación de pérdida de capacidad laboral de mi persona Martha Angulo Correa, la cual sirva de base para resolver la apelación presentada por Seguros Bolívar ARL, al dictamen N° 13537, de fecha 15 de febrero de 2018, emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar.

3. Sírvase ordenar a quien corresponda, sea Seguros Bolívar ARL o a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, dado el error de esta, asumir los costos y estadía a la ciudad de Bogotá, de la señora Martha Angulo Correa, para que sobre esta se practique valoración médica.

4 Sírvase condenar en costas a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

b. Hechos.

La accionante afirmó, en resumen que sufrió un accidente de trabajo el día 22 de diciembre de 2015 el cual le generó una grave contusión en la rodilla derecha.



Con ocasión de dicha lesión Seguros Bolívar ARL procedió a realizarle exámenes médicos, determinando una pérdida de capacidad laboral en un porcentaje del 7.30% con diagnóstico de contusión de la rodilla (bursitis pre rotuliana pos-traumática derecha y tendinitis rotuliana derecha), dictamen que fue comunicado mediante oficio de fecha 22 de mayo de 2017.

Por no estar conforme con la calificación anterior, su caso fue remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, la cual, mediante dictamen N°13537, de 15 de febrero de 2018, asigna un puntaje total de pérdida de capacidad laboral del 17,20%.

El dictamen anterior fue apelado por Seguros Bolívar ARL.

Afirma la accionante que con el pasar del tiempo se desarrollaron nuevas patologías, tales como condromalacia patear pre rotuliano grado II, leve hidrartrosis, señal grado II en el cuerno posterior medial y grado I en el cuerno anterior y posterior de lateral, gran quiste en región poplíteica de rodilla derecha, patología que agravaban su estado de salud.

Sostuvo además que, Seguros Bolívar ARL, reconoció como de origen laboral, los diagnósticos de *"evento agudo de gonalgia traumática de rodilla derecha resuelta con bursitis pre rotuliana postraumática derecha y tendinitis rotuliana derecha y objeto las patologías de: condromalacia patear pre rotuliana grado II, leve hidrartrosis, señal grado II en el cuerno posterior medial y grado I en el cuerno anterior y posterior del lateral, gran quiste en región poplíteica de rodilla derecha"*.

Relató que habiendo transcurrido más de un año desde la apelación presentada por Seguros Bolívar ARL en contra del dictamen N° 1353 de 15 de febrero de 2018 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar, la Junta Nacional, a fecha de marzo de 2019, no la ha citado para realizar la valoración médica correspondiente y desatar la calificación de pérdida de capacidad laboral en segunda instancia.

A través de apoderado judicial interpuso acción de tutela en contra de la Junta Nacional y Regional de Calificación de Invalidez, por negarse atender las afecciones de la rodilla contra Salud Total EPS y Seguros Bolívar ARL.

En segunda instancia el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Cartagena profirió sentencia de 25 de abril de 2019, cuyo numeral cuarto de la parte resolutive ordenó:

Cuarto: Ordénase a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la comunicación de la presente providencia, se sirva señalar fecha y hora para practicar la calificación de la pérdida de la capacidad



laboral de la señora Martha Angulo Correa, identificada con CC N° 45481976, respecto de las apelación presentada por Seguros Bolívar ARL dictamen N°13537 de fecha 15 de febrero de 2018.

Aun notificada la sentencia anterior a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, fue necesario la presentación de incidente de desacato para que procediera a fijar fecha para la valoración médica, y resolviera el recurso de apelación presentado por Seguros Bolívar ARL.

Conforme a lo anterior la Junta Nacional de Calificación de Invalidez citó a la accionante el día 12 de julio de 2019 a las 2:00 p.m., en la ciudad de Bogotá para llevar acabo la valoración médica.

El día 12 de julio de 2019, estando la accionante en las instalaciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, le comunicaron que no sería valorada por cuanto ya se había emitido el dictamen de pérdida de capacidad laboral, que resolvió la apelación presentada por Seguros Bolívar ARL contra el dictamen N° 1353, de fecha 15 de febrero de 2018, proferido por Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Señaló, finalmente, que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez emitió el dictamen N° 45481976-11537 de 26 de junio de 2019 sin practicar la valoración médica a la accionante, y tampoco tuvo en cuenta las nuevas afecciones padecidas por ésta, toda vez que se hizo con base a documentación que poseía más de un año de antigüedad y la falta de valoración médica de la accionante anuló las posibilidades de aportar historias clínicas y exámenes actualizados que dan cuenta de la evolución del problema que afecta la rodilla de la accionante.

2.2. Contestación

La **Junta Nacional de Calificación de Invalidez (fs.38-39)**, manifestó en cuanto a las pretensiones de la acción, que teniendo en cuenta la sanción impuesta por el Juzgado Décimo Séptimo Civil Municipal de Cartagena, la Sala de decisión número uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez profirió dictamen número 45481976-11537 el día 26 de junio de 2019 a nombre de la accionante, el cual fue notificado de conformidad con el Decreto 1352 del 2013.

Sostuvo que ante el cumplimiento de la orden dada, se solicitó la nulidad de la sanción impuesta, petición que fue atendida de forma favorable el 11 de julio de 2019 por el Juzgado Diecisiete Civil Municipal considerando que había desaparecido el fundamento de la sanción impuesta por Desacato, presentándose *hecho superado*, entendiéndose que los fundamentos que sustentaban el incidente de desacato carecen actualmente de objeto y por haberse materializado lo pretendido por la incidentada.



Alegó finalmente que es evidente que el dictamen proferido por la Junta Nacional se realizó para dar cumplimiento tanto a la orden de tutela como al desacato sancionatorio, por lo que resulta por lo demás extraño que la accionante presente nueva acción de tutela pretendiendo el cumplimiento del fallo de fecha del 30 de mayo de 2019, cuando a su vez la accionante impetró incidente de desacato que posteriormente fue declarado nulo como hecho superado configurándose entonces temeridad.

La **Compañía de Seguros Bolívar S.A. (fs.68-73)** manifestó que no ha vulnerado ningún derecho fundamental que le asista a la accionante, toda vez que desde el evento ocurrido el 22 de diciembre de 2015 se han brindado las prestaciones asistenciales que ha requerido con ocasión a los diagnósticos consistentes en *Evento agudo de la gonalgia traumática de rodilla derecha resulta con bursitis pre rotuliana postraumática y tendinitis rotuliana derecha*, con dictamen de pérdida de capacidad laboral por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con un porcentaje de 7.30% y con un reconocimiento de la indemnización por Incapacidad Permanente Parcial por un valor de seis millones noventa y nueve mil ochocientos dieciséis pesos (\$6.099.816) pendientes de reclamar por la trabajadora.

Sostuvo que por los anteriores diagnósticos no se ha recibido por parte de la accionante solicitud de prestaciones asistenciales desde la última cita de fecha 09 de julio de 2018, donde se ordenaron 10 sesiones de terapia física las que se llevaron a cabo en agosto de 2018.

Aclaró que por los diagnósticos objetados por esta ARL consistentes en *Condromalacia patear grado II, leve hidrartrosis, señal grado II en el cuerno posterior medial y grado I en el cuerno anterior y posterior del lateral, gran quiste en región poplíteica de rodilla derecha*, mediante dictamen No. 45481976-874 de fecha 21 de mayo de 2019 la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar calificó como no derivado de accidente de trabajo las lesiones sufridas por la accionante.

FALLO IMPUGNADO. (Fs.79-85)

Mediante sentencia proferida el 09 de septiembre de 2019, el A-quo declaró improcedente la acción de tutela por considerar que existen otros mecanismos judiciales y no se acreditó la existencia de un perjuicio irremediable que se cause en cabeza de la actora.

Sostuvo que si la accionante no estaba conforme con las decisiones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez lo procedente era acudir a la Justicia Ordinaria Laboral, que sería la encargada de determinar la validez del dictamen.

Por otro lado, afirmó el juez de primera instancia que la actora no demostró la existencia de un perjuicio irremediable, ni que acceder a los mecanismos establecidos por la ley para impugnar el dictamen de la Junta Nacional de



Invalidez, agravaran de manera tal su situación, que fuera necesaria la intervención del juez de tutela.

Ello aunado al hecho de que no obra en el expediente prueba de que la actora se le haya negado la asistencia y prestaciones sociales requeridas para el tratamiento de su patología, sino que por el contrario en virtud de la incapacidad permanente parcial, dictaminada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la ARL Seguros Bolívar reconoció a su favor indemnización, tasada en la suma de \$6.099.816.49.

V.- IMPUGNACIÓN

La señora Martha Angulo Correa (**Fs. 87**) a través de apoderado presentó impugnación contra el fallo de tutela de primera instancia, en la que se reservó los fundamentos de la impugnación para ser presentados ante el superior.

VI.- CONTROL DE LEGALIDAD

La presente acción de tutela no adolece de vicios o nulidades procesales que afecten el correcto trámite de la misma.

VII.- CONSIDERACIONES

7.1. Competencia

El Tribunal Administrativo de Bolívar, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 32 del Decreto Ley 2591 de 1991, es competente para conocer en segunda instancia la impugnación de la sentencia de tutela de la referencia.

7.2. Problema jurídico

Corresponde a esta Sala determinar si la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con la expedición del dictamen N° 45481976-11537 de fecha 26 de junio de 2019 vulneró los derechos fundamentales al debido proceso, al mínimo vital, dignidad humana y a la seguridad social de la accionante.

7.3 Tesis de la Sala.

La Sala revocará la sentencia impugnada, toda vez que la acción bajo estudio resulta procedente, dada su mayor eficacia para proteger los derechos de la accionante, dadas las condiciones particulares en que se encuentra: mujer de 53 años, desempleada y sin fuentes distintas de ingresos, que tiene a su cargo una hija menor y en evidente estado de vulnerabilidad; y adicionalmente es claro que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez violó las normas del Decreto 1352/13 que regula el trámite del recurso de apelación contra el dictamen rendido por las Juntas Regionales, en lo que concierne a la



necesidad de efectuar valoración del paciente y examinar de manera integral su situación de salud.

7.4 MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL

7.4.1 GENERALIDADES DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El artículo 86 de la Constitución Política consagra la acción de tutela como mecanismo judicial para la protección de los derechos fundamentales de toda persona cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier

Autoridad pública o de particulares en los casos taxativamente señalados en la ley, siempre y cuando el accionante no cuente con otro

Medio de defensa judicial, salvo el caso que de no proceder el juez, se configure un perjuicio irremediable.

De lo anterior, se tiene como características de esta acción las siguientes:

-Está instituida para proteger derechos fundamentales.

-**La subsidiariedad**, por cuanto solo resulta procedente cuando el perjudicado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable.

-**La inmediatez**, porque se trata de un instrumento jurídico de protección inmediata que es viable cuando se hace preciso disponer la guarda efectiva, concreta y actual del derecho fundamental objeto de vulneración o amenaza.

De la procedencia de la acción de tutela contra dictamen de pérdida de capacidad laboral

Las controversias que graviten en torno a los dictámenes de calificación de invalidez, en principio, deberán ser resueltos por la jurisdicción laboral, con fundamento en el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013.

El artículo 16 de la Ley 1562 de 2012, determinó que las Juntas de Calificación de Invalidez son organismos de creación legal, y de carácter privado. Sin embargo, la Corte Constitucional estableció que los mencionados organismos hacen parte del Sistema General de Seguridad Social del Orden Nacional, y se caracterizan por: i) Ser instituciones creadas legalmente; ii) Su estructura general está determinada por la ley; y, iii) Cumplen funciones públicas relacionadas con la calificación de la pérdida de capacidad laboral de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social.



En cuanto a la procedencia de la acción de tutela para controvertir dictámenes de calificación de invalidez la Corte Constitucional ha señalado lo siguiente:

“En relación con la procedencia de la acción de tutela para controvertir dictámenes de calificación de invalidez, esta Corporación ha señalado la misma es excepcional, y su procedibilidad se sujeta a las siguientes reglas jurisprudenciales: procede el amparo como i) mecanismo definitivo, cuando el medio ordinario dispuesto para resolver las controversias, no es idóneo y eficaz, conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia; ii) Procede la tutela como mecanismo transitorio: ante la existencia de un medio judicial que no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, conforme a la especial situación del peticionario. Además, iii) Cuando la acción de tutela es promovida por personas que requieren especial protección constitucional, como los niños, mujeres cabeza de familia, personas en condición de discapacidad, entre otros, el examen de procedibilidad de la acción de tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos.

En conclusión, las Juntas de Calificación de Invalidez, son organismos de creación legal, de carácter privado, que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social del Orden Nacional, y cumplen funciones públicas. De acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, por encontrarse los pacientes en una situación de indefensión de las Juntas de Calificación, es procedente la acción de tutela contra los dictámenes que profieren, como mecanismo definitivo o transitorio. El examen de procedibilidad de la acción se hace menos estricto, y los criterios de análisis son más amplios, cuando el actor es un sujeto de especial protección constitucional, como son las personas en condición de discapacidad¹”.

Del debido proceso en los procedimientos para proferir dictámenes de calificación de invalidez integral

La Corte ha sido enfática en señalar que cuando proceda la acción de tutela para controvertir un dictamen de calificación de invalidez, el debate no gira en torno a la calificación misma de la invalidez, sino al análisis sobre la plena observancia del derecho fundamental al debido proceso en el procedimiento respectivo.

Al respecto la Corte² sostuvo que:

“El marco jurídico que regula los procedimientos de las Juntas de Calificación de Invalidez, está contenido en los artículos 38 a 43 de la Ley 100 de 1993, el Decreto 917 de 28 de mayo de 1999, y los artículos 22 a 40 del Capítulo III del Decreto 2463 de 2001.

¹ **Sentencia T-713/14.** Referencia: expediente T-4.292.262 Acción de tutela instaurada por la señora Mariela Álvarez Arias contra la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Procedencia: Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá. Asunto: Acción de tutela contra la Junta Nacional de Calificación de Invalidez por vulneración del debido proceso, seguridad social y vida en condiciones dignas. Magistrada Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Bogotá, D.C., Quince (15) de septiembre de 2014

² **Sentencia T-713/14.** Referencia: expediente T-4.292.262 Acción de tutela instaurada por la señora Mariela Álvarez Arias contra la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Procedencia: Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá. Asunto: Acción de tutela contra la Junta Nacional de Calificación de Invalidez por vulneración del debido proceso, seguridad social y vida en condiciones dignas. Magistrada Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Bogotá, D.C., Quince (15) de septiembre de 2014



8. De las normas mencionadas anteriormente, esta Corporación ha establecido cuatro (4) reglas procedimentales básicas que rigen las actuaciones de las Juntas de Calificación de Invalidez, y que conforman los contenidos mínimos del derecho fundamental al debido proceso en esta clase de procedimientos: i) El trámite de la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral debe realizarse cuando las entidades competentes hayan culminado el tratamiento y rehabilitación integral o se compruebe la imposibilidad de su continuación. (Artículos 9 del Decreto 917 de 1999, y 23, 25-3 del Decreto 2463 de 2001)[18]; ii) La valoración del estado de salud de la calificada debe ser completa e integral, pues las juntas deberán proceder a realizar examen físico correspondiente, y al sustanciar y proferir el respectivo dictamen deben tener en cuenta todos los aspectos médicos consignados en la historia clínica, **y ocupacional del paciente** (artículos 4 del Decreto 917 de 1999, y 28 del Decreto 2463 de 2001)[19]; iii) Las decisiones adoptadas por las Juntas, si bien no constituyen actos administrativos, deben ser debidamente motivados, con explicación y justificación del diagnóstico clínico de carácter técnico científico, soportado en la historia clínica y **ocupacional del paciente**, así como los fundamentos de hecho y de derecho (artículos 4 del Decreto 917 de 1999, y 9, 28 del Decreto 2463 de 2001)[20]; iv) Plena observancia de los derechos de defensa y contradicción en todo el trámite surtido ante la Junta, que se materializa en la posibilidad que tiene el paciente de controvertir la calificación o valoración médica relativa a la disminución de su capacidad laboral (artículos 11, 35 y 40 ejusdem)”

Las reglas sobre el trámite de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, como requisito de acceso a la pensión de invalidez

En el contexto del reconocimiento de una pensión de invalidez, cualquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determine a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral, la cual es realizada por las entidades autorizadas por la ley. Con dicha calificación se dictamina el porcentaje de afectación, el origen de la pérdida de capacidad laboral y la fecha en la que se estructuró.

Para definir el estado de invalidez y, por lo tanto, el derecho al reconocimiento de la respectiva pensión, el legislador ha establecido el procedimiento que se debe cumplir, el cual impone la participación activa del afiliado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación y de los sujetos responsables del reconocimiento y pago de dicha prestación.

Con la expedición del Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el trámite para la calificación quedó dispuesto de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Ver modificaciones directamente en la Ley 100 de 1993> El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

“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, 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.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad.

Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.

PARÁGRAFO 1. Para la selección de los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, el Ministerio del Trabajo tendrá en cuenta los siguientes criterios:

La selección se hará mediante concurso público y objetivo, cuya convocatoria se deberá hacer con no menos de dos (2) meses de antelación a la fecha del concurso e incluirá los criterios de ponderación con base en los cuales se seleccionará a los miembros de estos organismos.



La convocatoria deberá publicarse en un medio de amplia difusión nacional.

Dentro de los criterios de ponderación se incluirán aspectos como experiencia profesional mínima de cinco (5) años y un examen escrito de antecedentes académicos sobre el uso del manual de pérdida de capacidad laboral y de invalidez, el cual se realizará a través de una entidad académica de reconocido prestigio. Los resultados del concurso serán públicos y los miembros de las Juntas serán designados por el Ministro del Trabajo, comenzando por quienes obtuvieran mayor puntaje.

La conformación de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos será reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa. El proceso de selección de los integrantes de las juntas de calificación de invalidez se financiará con recursos del Fondo de Riesgos Profesionales.

PARÁGRAFO 2. *Las entidades de seguridad social, los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Invalidez y los profesionales que califiquen serán responsables solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado"*

VIII. PRUEBAS RELEVANTES PARA DECIDIR

- Copia de tutela proferida por Juzgado Sexto Civil del Circuito de Cartagena mediante la cual resuelve señalar fecha y hora para calificar el origen de las patologías. (Fls. 5-13)
- Copia de oficio proferido por Juzgado Diecisiete Civil Municipal de Cartagena mediante la cual se resuelve dar apertura al trámite e incidente de desacato presentado por la accionante (fl. 15)
- Copia de citación para valoración médica con radicado 45481976 expedida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con fecha de 05 de junio de 2019 (fl. 16)
- Copia de guía de viaje expedida por aerolínea Avianca (Fls. 17-18)
- Copia de dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional N° 45481976-11537 realizado a la accionante con fecha de dictamen del 26 junio de 2019 expedido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Fls. 19-22)
- Copia de Historia Clínica expedida por ESE Hospital Universitario del Caribe, con fecha de atención del 17 de febrero de 2019. (Fls. 23-26)
- Copias de Órdenes médicas expedidas por ESE Hospital Universitario del Caribe, con fecha de atención del 17 de febrero de 2019. (Fls. 27-29)
- Copia de Registro civil de nacimiento de la menor Andrea Carolina Cuello Angulo. (fl.30)
- Copia de cédula de ciudadanía de la accionante. (fl. 31)



IX. CASO CONCRETO.

En el presente asunto, pretende la accionante se declare del dictamen N° 45481976-11537 de fecha 26 de junio de 2019, emitido por la Junta Nacional de Invalidez, por cuanto la expedición de este se le violó el derecho al debido proceso al no ser valorada medicamente para la expedición del mismo.

De las pruebas obrantes en el expediente se encuentra probado que la señora Martha Angulo Correa tiene 52 años de edad, y que en el año 2015 sufrió un accidente de trabajo, consistente en caída, la cual generó una grave contusión en la rodilla derecha.

Fue calificada en primera instancia por Seguros Bolívar ARL con pérdida de la capacidad laboral en un porcentaje de 7.30% con diagnóstico de: Contusión de la rodilla (bursitis pre rotuliana pos-traumática derecha y tendinitis rotuliana derecha) dictamen que fue comunicado mediante oficio de fecha 22 de mayo de 2017.

Presentó inconformidad contra la calificación antes mencionada, por lo que su caso fue remitido a la Junta de Calificación de Invalidez de Bolívar, quienes en fecha de 15 de febrero de 2018, la calificaron con pérdida de capacidad laboral de 17.20%, calificación que fue apelada por Seguros Bolívar ARL.

Habiendo transcurrido más de un año de la apelación presentada el 15 de febrero de 2018 por Seguros Bolívar ARL sin que se hubiese proferido dictamen en segunda instancia, la accionante presentó acción de tutela en contra de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, Seguros Bolívar ARL, trámite constitucional que fue resuelto en segunda instancia por el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Cartagena ordenando a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez para practicar calificación de la pérdida de la capacidad laboral de la accionante.

Producto de la orden anterior, la accionante fue citada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez para realizarle la valoración médica y desatar el recurso de apelación impetrado, sin embargo, encontrándose en las instalaciones de la junta se le informó que no se le realizaría la calificación toda vez que se había proferido el dictamen N° 45481976-11537 de fecha 26 de junio de 2019 mediante el cual se desató el recurso presentado por Seguros Bolívar ARL.

Así las cosas, en primer término conviene realizar un estudio de la procedencia de la acción de tutela para controvertir dictámenes de calificación de invalidez.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, en principio las controversias generadas por los dictámenes expedidos por la Junta de Calificación son competencia de la Jurisdicción Ordinaria Laboral, no obstante el amparo



constitucional se torna procedente para controvertir las calificaciones expedidas por las juntas cuando se utiliza como i) Mecanismo definitivo, cuando el medio ordinario dispuesto para resolver las controversias, no es idóneo y eficaz, conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia, ii) como mecanismo transitorio: ante la existencia de un medio judicial que no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, conforme a la especial situación del peticionario, y iii) Cuando la acción de tutela es promovida por personas que requieren especial protección constitucional, como los niños, mujeres cabeza de familia, personas en condición de discapacidad, entre otros, el examen de procedibilidad de la acción de tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos.

Ha señalado la Corte Constitucional, entre otras sentencias en la T- 093/16 que si bien el legislador estableció como mecanismo idóneo para controvertir los dictámenes emitidos por las juntas de calificación la demanda ordinaria laboral, en cada caso es necesario establecer si resulta ser un mecanismo eficaz; y que la procedencia se justifica atendiendo las circunstancias especiales de cada caso, tales como la edad del accionante, su situación de vulnerabilidad; la existencia de molestias físicas, el hecho de que los únicos ingresos deriven del empleo. Incluso, en el fallo comentado se llegó que "si bien, con el dictamen más reciente se podría considerar que el actor es una persona que está en perfectas condiciones laborales, la Sala considera que al ser este el dictamen objeto de controversia, sobre el cual existe una duda razonable sobre el porcentaje real de pérdida de la capacidad laboral del accionante, razón por la cual la tutela resulta procedente."

En el presente caso no cabe duda que la acción de tutela es procedente, en la medida que se accionante es una mujer de 52 años de edad, que padece fuertes dolores y molestias físicas derivadas de las patologías descritas previamente, que no tiene empleo ni fuente de ingreso. Adicionalmente, de acuerdo con el artículo 13 superior debe gozar de una especial protección al encontrarse en circunstancias de debilidad manifiesta, a lo que se suma la dilación injustificada del proceso de apelación del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación y que existen dudas sobre el porcentaje real de pérdida de capacidad laboral.

De allí que los mecanismos ordinarios de defensa judicial no son eficaces para lograr la protección de sus derechos fundamentales y por ello este Tribunal decidirá de fondo las pretensiones formuladas en la acción de tutela bajo estudio.

Para ello, conviene anotar que el Decreto 1352 de 2013, Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones" establece en el artículo 43 lo siguiente:



IX. CASO CONCRETO.

En el presente asunto, pretende la accionante se declare del dictamen N° 45481976-11537 de fecha 26 de junio de 2019, emitido por la Junta Nacional de Invalidez, por cuanto la expedición de este se le violó el derecho al debido proceso al no ser valorada medicamente para la expedición del mismo.

De las pruebas obrantes en el expediente se encuentra probado que la señora Martha Angulo Correa tiene 52 años de edad, y que en el año 2015 sufrió un accidente de trabajo, consistente en caída, la cual generó una grave contusión en la rodilla derecha.

Fue calificada en primera instancia por Seguros Bolívar ARL con pérdida de la capacidad laboral en un porcentaje de 7.30% con diagnóstico de: Contusión de la rodilla (bursitis pre rotuliana pos-traumática derecha y tendinitis rotuliana derecha) dictamen que fue comunicado mediante oficio de fecha 22 de mayo de 2017.

Presentó inconformidad contra la calificación antes mencionada, por lo que su caso fue remitido a la Junta de Calificación de Invalidez de Bolívar, quienes en fecha de 15 de febrero de 2018, la calificaron con pérdida de capacidad laboral de 17.20%, calificación que fue apelada por Seguros Bolívar ARL.

Habiendo transcurrido más de un año de la apelación presentada el 15 de febrero de 2018 por Seguros Bolívar ARL sin que se hubiese proferido dictamen en segunda instancia, la accionante presentó acción de tutela en contra de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, Seguros Bolívar ARL, trámite constitucional que fue resuelto en segunda instancia por el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Cartagena ordenando a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez para practicar calificación de la pérdida de la capacidad laboral de la accionante.

Producto de la orden anterior, la accionante fue citada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez para realizarle la valoración médica y desatar el recurso de apelación impetrado, sin embargo, encontrándose en las instalaciones de la junta se le informó que no se le realizaría la calificación toda vez que se había proferido el dictamen N° 45481976-11537 de fecha 26 de junio de 2019 mediante el cual se desató el recurso presentado por Seguros Bolívar ARL.

Así las cosas, en primer término conviene realizar un estudio de la procedencia de la acción de tutela para controvertir dictámenes de calificación de invalidez.

De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, en principio las controversias generadas por los dictámenes expedidos por la Junta de Calificación son competencia de la Jurisdicción Ordinaria Laboral, no obstante el amparo



constitucional se torna procedente para controvertir las calificaciones expedidas por las juntas cuando se utiliza como i) Mecanismo definitivo, cuando el medio ordinario dispuesto para resolver las controversias, no es idóneo y eficaz, conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia, ii) como mecanismo transitorio: ante la existencia de un medio judicial que no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, conforme a la especial situación del peticionario, y iii) Cuando la acción de tutela es promovida por personas que requieren especial protección constitucional, como los niños, mujeres cabeza de familia, personas en condición de discapacidad, entre otros, el examen de procedibilidad de la acción de tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos.

Ha señalado la Corte Constitucional, entre otras sentencias en la T-093/16 que si bien el legislador estableció como mecanismo idóneo para controvertir los dictámenes emitidos por las juntas de calificación la demanda ordinaria laboral, en cada caso es necesario establecer si resulta ser un mecanismo eficaz; y que la procedencia se justifica atendiendo las circunstancias especiales de cada caso, tales como la edad del accionante, su situación de vulnerabilidad; la existencia de molestias físicas, el hecho de que los únicos ingresos deriven del empleo. Incluso, en el fallo comentado se llegó que "si bien, con el dictamen más reciente se podría considerar que el actor es una persona que está en perfectas condiciones laborales, la Sala considera que al ser este el dictamen objeto de controversia, sobre el cual existe una duda razonable sobre el porcentaje real de pérdida de la capacidad laboral del accionante, razón por la cual la tutela resulta procedente."

En el presente caso no cabe duda que la acción de tutela es procedente, en la medida que se accionante es una mujer de 52 años de edad, que padece fuertes dolores y molestias físicas derivadas de las patologías descritas previamente, que no tiene empleo ni fuente de ingreso. Adicionalmente, de acuerdo con el artículo 13 superior debe gozar de una especial protección al encontrarse en circunstancias de debilidad manifiesta, a lo que se suma la dilación injustificada del proceso de apelación del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación y que existen dudas sobre el porcentaje real de pérdida de capacidad laboral.

De allí que los mecanismos ordinarios de defensa judicial no son eficaces para lograr la protección de sus derechos fundamentales y por ello este Tribunal decidirá de fondo las pretensiones formuladas en la acción de tutela bajo estudio.

Para ello, conviene anotar que el Decreto 1352 de 2013, Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones" establece en el artículo 43 lo siguiente:



"Artículo 43. Recurso de reposición y apelación. Contra el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez proceden los recursos de reposición y/o apelación, presentados por cualquiera de los interesados ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez que lo profirió, directamente o por intermedio de sus apoderados dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, sin que requiera de formalidades especiales, exponiendo los motivos de inconformidad, acreditando las pruebas que se pretendan hacer valer y la respectiva consignación de los honorarios de la Junta Nacional si se presenta en subsidio el de apelación.

El recurso de reposición deberá ser resuelto por las Juntas Regionales dentro de los diez (10) días calendario siguientes a su recepción y no tendrá costo, en caso de que lleguen varios recursos sobre un mismo dictamen este término empezará a contarse desde la fecha en que haya llegado el último recurso dentro de los tiempos establecidos en el inciso anterior.

Cuando se trate de personas jurídicas, los recursos deben interponerse por el representante legal o su apoderado debidamente constituido.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez no remitirá el expediente a la Junta Nacional si no se allega la consignación de los honorarios de esta última e informará dicha anomalía a las autoridades competentes para la respectiva investigación y sanciones a la entidad responsable del pago. De igual forma, informará a las partes interesadas la imposibilidad de envío a la Junta Nacional hasta que no sea presentada la consignación de dichos honorarios.

Presentado el recurso de apelación en tiempo, el Director Administrativo y Financiero de la Junta Regional de Calificación de Invalidez remitirá todo el expediente con la documentación que sirvió de fundamento para el dictamen dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, salvo en el caso en que falte la consignación de los honorarios la Junta Nacional.

Si el recurso de reposición y/o apelación no fue presentado en tiempo, el Director Administrativo y Financiero así lo informará a la Junta de Calificación de Invalidez o sala de decisión respectiva en la sesión siguiente, quedando en firme el dictamen proferido procediendo a su notificación conforme a lo establecido en el artículo de notificación del dictamen".

Sobre el trámite de la sustentación y ponencia de la decisión de las Juntas de Calificación, y en particular el procedimiento a seguir por la Junta Nacional al tramitar y decidir apelaciones, establece el mismo Decreto lo siguiente.

Artículo 38. Sustanciación y Ponencia.

Recibida la solicitud por el médico ponente se procederá de la siguiente manera:

a) El Director Administrativo y Financiero de la junta citará al paciente por cualquier medio idóneo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes de lo cual se dejará constancia en el expediente.

b) La valoración al paciente o persona objeto de dictamen deberá realizarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

c) En caso de no asistencia del paciente a la valoración, en el término anterior, al siguiente día el Director Administrativo y Financiero de la junta citará nuevamente por correo físico que evidencie el recibido de la citación para la valoración, esta última deberá realizarse dentro de los quince (15) días calendarios siguientes al envío de la comunicación.



d) En caso de no asistencia del paciente a la valoración, en el término anterior, al siguiente día luego del paso anterior, el Director Administrativo y Financiero de la junta dará aviso por escrito a la Administradora de Riesgos Laborales o Administradora del Sistema General de Pensiones de acuerdo a si la calificación en primera oportunidad fue de origen común o laboral, cuya constancia debe reposar en el expediente, indicándole la nueva fecha y hora en la que se debe presentar el paciente para que esta lo contacte y realice las gestiones para su asistencia. La valoración de la persona se deberá realizar dentro de los quince (15) días calendarios siguientes al recibo de la comunicación escrita a las Entidades anteriormente mencionadas.

e) Dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la valoración del paciente, el médico ponente estudiará las pruebas y documentos suministrados y radicará la ponencia

f) Cuando el médico ponente solicite la práctica de pruebas o la realización de valoraciones por especialistas, éste las registrará en la solicitud de práctica de pruebas que las ordena señalando el término para practicarlas de conformidad con el presente decreto.

g) Recibidos los resultados de las pruebas o valoraciones solicitadas, el médico ponente radicará el proyecto de dictamen dentro de los dos (2) días hábiles a su recibo y se incluirá el caso en la siguiente reunión privada de la junta.

h) Una vez radicada la ponencia el Director Administrativo y Financiero procederá a agendar el caso en la siguiente audiencia privada de decisión, que en todo no caso no podrá ser superior a cinco (5) días hábiles.

PARÁGRAFO 1. De conformidad con el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 la **Junta Nacional** deberá decidir la apelación que haya sido impuesta, en un término de cinco (5) días hábiles contados a partir de la radicación de la ponencia.

PARÁGRAFO 2. **De comprobarse la imposibilidad de asistir a la cita de la persona a valorar, el médico ponente se trasladará para su valoración salvo que se demuestre la imposibilidad de traslado por caso fortuito o fuerza mayor, evento en el cual, se podrá dictaminar de acuerdo a las pruebas allegadas a la junta.**

En todo caso la suspensión del trámite de valoración no podrá ser superior a sesenta (60) días calendario.

PARÁGRAFO 3. Si la persona objeto de valoración no asiste a la cita fijada por el Director Administrativo y Financiero de la junta, una vez se surta el procedimiento descrito en el literal a, c y d del presente artículo éste dará aviso por escrito a las partes interesadas, cuya constancia debe reposar en el expediente y se procederá a emitir el dictamen con lo que repose en el expediente.

PARÁGRAFO 4. Para realizar las valoraciones de la persona objeto de dictamen está prohibida que se realice de manera simultánea para varios pacientes ya que esta debe ser de manera individual.

PARÁGRAFO 5. Los términos de tiempo establecidos en el presente artículo serán sucesivos entre un trámite y el que le sigue.

De acuerdo con la norma transcrita, y en particular de los parágrafos, se infiere que la Junta Nacional, para decidir la apelación que haya sido impuesta contra el dictamen de la Junta Regional, tiene la obligación de citar al paciente para su valoración; y en caso de que no asista debe realizar una serie



de gestiones orientadas a asegurar su comparecencia, a efectos de lograr su valoración.

Así, dispone que en caso de comprobarse la imposibilidad de asistir a la cita de la persona a valorar, el médico ponente se trasladará para su valoración, salvo que se demuestre la imposibilidad de traslado por caso fortuito o fuerza mayor, evento en el cual, se podrá dictaminar de acuerdo a las pruebas allegadas a la junta.

Luego, solo en caso de que la persona objeto de valoración no asista a la cita fijada, y de que previamente se surta el procedimiento descrito en los literales a, c y d del artículo transcrito, se dará aviso por escrito a las partes interesadas, cuya constancia debe reposar en el expediente, y se procederá a emitir el dictamen con lo que repose en el expediente.

Los documentos allegados al proceso acreditan que, en contravía a las reglas descritas, la Junta Nacional solo citó a la accionante transcurrido más de un año desde cuando se interpuso el recurso de apelación en su contra, y ello producto de la orden impartida en un fallo de tutela; y adicionalmente, a pesar de que la accionante acudió a la cita, la Junta procedió a decidir el recurso de apelación únicamente con las pruebas que habían sido allegadas a la actuación, desconociendo que ello solo era posible en caso de que se hubiera cumplido la citación reiterada de la accionante de conformidad con la norma transcrita previamente y de que la misma no hubiera comparecido.

Contrario a ello, la paciente asistió a la cita y estando en la misma se le informó que su recurso había sido decidido sin la previa valoración.

Luego, al decidir la apelación del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez sin la valoración personal al paciente y sin consideración a los documentos que debían integrar la historia Clínica, que dan cuenta de la evaluación de la patología de la misma a lo largo de más de un año, la Junta Nacional violó sin duda el derecho al debido proceso administrativo regulado en las disposiciones comentadas.

Como consecuencia de ello procederá la Sala a revocar la sentencia impugnada y en su lugar se accederá a amparar los derechos al debido proceso de la accionante; y, en consecuencia, se dejará sin efecto la decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y se le ordenará que cite nuevamente a la accionante para su valoración, teniendo en cuenta la historia clínica que da cuenta de la evolución de las patologías susceptibles de ser evaluadas y siguiendo estrictamente el procedimiento previsto en el Decreto 1352/13 y demás normas que regulan la materia.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala debe establecer a quien le corresponde asumir los gastos de traslado del paciente para la realización de la valoración médica ordenada en la presente providencia, previo a la expedición del nuevo dictamen de pérdida de capacidad laboral.



Al respecto se tiene que el Decreto 1352 de 2013 dispone lo siguiente:

"ARTÍCULO 34. Pago de gastos de traslado, valoraciones por especialistas y exámenes complementarios. Todos los gastos que se requieran para el traslado de los integrantes de la junta de conformidad con el presente decreto, del afiliado, pensionado por invalidez o beneficiario objeto de dictamen, así como de su acompañante dentro o fuera de la ciudad de conformidad con el concepto médico, estarán a cargo de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales, Administradoras del Sistema General de Pensiones, el empleador correspondiente, de esta manera:

a. Por la Administradora de Riesgos Laborales, la Administradora del Sistema General de Pensiones, de acuerdo si la calificación en primera oportunidad fue de origen común o laboral. .

b. Por el paciente, en el evento que solicite la revisión de la pensión de invalidez cuando ésta haya sido suspendida según lo previsto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993 o las normas que las modifique, adicione o sustituyan.

c. El empleador cuando llegue a las Juntas de Calificación de Invalidez a través del inspector de trabajo.

PARÁGRAFO 1. Los medios de transporte seleccionados para el traslado deberán ser los adecuados al estado de salud de la persona a calificar y no podrán afectar la dignidad humana.

PARÁGRAFO 2. Cuando la persona objeto de dictamen solicite la práctica de exámenes complementarios o valoraciones por especialistas no considerados técnicamente necesarios, para el dictamen, por los integrantes de juntas, el costo será asumido directamente por este solicitante. Estos gastos serán reembolsados por la entidad administradora de riesgos laborales, entidad administradora del fondo de pensiones, entidad administradora de régimen prima media según como corresponda, cuando el dictamen en firme sea a favor frente a lo que estaba solicitando la persona objeto del dictamen.

PARÁGRAFO 3. Las entidades de seguridad social anteriormente mencionadas realizarán los respectivos recobros una vez el dictamen quede en firme".

Al tenor de la norma citada, se tiene que los gastos que se requieran para el traslado de los integrantes del beneficiario objeto de dictamen, fuera de la ciudad, estarán a cargo de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales, cuando la calificación en primera oportunidad haya sido calificada como de origen común o laboral, por lo que se ordenará a Seguros Bolívar ARL cubra los gastos de transporte de la accionante hasta la ciudad de Bogotá para realizarse la revisión médica integral requerida para la expedición del nuevo dictamen de pérdida de capacidad laboral.

En virtud de lo anterior el Despacho confirmará en su integridad el fallo de tutela proferido por el juez de primera instancia.

X. FALLA

PRIMERO: Revocar la sentencia impugnada y, en su lugar, amparar los derechos fundamentales al debido proceso y a la seguridad de la señora Martha Angulo Correa.



SEGUNDO: DEJAR SIN EFECTOS el dictamen N° 45481976-11537 de 26 de junio de 2019, proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante el cual se resolvió el recurso de apelación interpuesto por Seguros Bolívar ARL en contra del dictamen No. 13537 del 15 de febrero de 2018 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar.

TERCERO: ORDENAR que dentro del término de cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación de la presente decisión, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez proceda a citar a la señora Martha Angulo Correa, identificada con la cédula de ciudadanía No. 45.481.976, para realizar la valoración médica integral, la cual deberá ser realizada dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación de la presente orden.

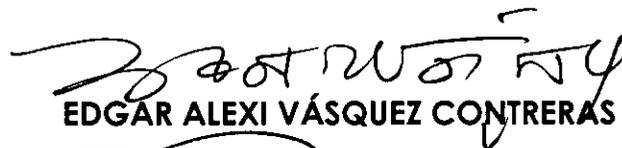
CUARTO: ORDENAR a Seguros Bolívar ARL asuma los gastos de transporte de la accionante hacia la ciudad de Bogotá para la realización de la valoración médica ordenada de conformidad con el artículo 34 del Decreto 1352 de 2013.

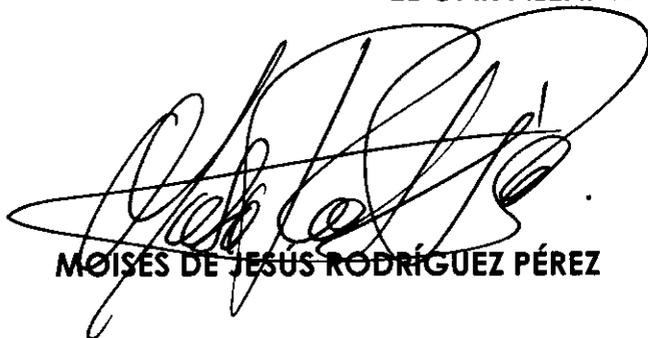
QUINTO: ORDENAR que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez expida nuevamente dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante, respetando el procedimiento y los términos dispuestos en el artículo 38 del Decreto 1352 de 2013 y normas concordantes.

SEXTO: Dentro de los 10 días siguientes a su ejecutoria, **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

SÉPTIMO: Háganse las anotaciones de rigor en el Sistema de Gestión Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Los Magistrados,


EDGAR ALEXI VÁSQUEZ CONTRERAS


MOISÉS DE JESÚS RODRÍGUEZ PÉREZ


CLAUDIA PATRICIA PEÑUELA ARCE

10

