Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, siete (7) de junio de dos mil veintidós (2022)

RADICADO	**73001-33-33-006-2016-00085-00**
MEDIO DE CONTROL:	**NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO**
DEMANDANTE:	**ADALBERTO BONILLA BARRIOS**
DEMANDADO:	**MINISTERIO DE DEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL – TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISION MILITAR Y DE POLICÌA.**
ASUNTO:	**REVISIÓN DE PORCENTAJE DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL**

I. ANTECEDENTES

Surtido el trámite legal y de conformidad con lo establecido en el artículo 179 y 187, del C.P.A.C.A., se procede a dictar sentencia en el proceso que en ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho promovió ADALBERTO BONILLA BARRIOS en contra de MINISTERIO DE DEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL

1. PRETENSIONES

1.1 Se declare la nulidad de los siguientes actos administrativos:

- Nulidad parcial del Acta JML 73086 del 09 de octubre de 2014, modificada por el acta TML 41.1 15-2-520 MDNSG – TML – 41.1 del 04 de septiembre de 2015, expedida por el Tribunal Médico y de Revisión Militar y de Policía a través de los cuales se calificó la pérdida de capacidad laboral del señor Adalberto Bonilla Barrios.

1.2. Que como consecuencia de la declaración anterior y a título de restablecimiento del derecho se:

1.2.1 Declaren como enfermedades profesionales las patologías diagnosticadas legalmente en los conceptos médicos No. 45493 del 27 de mayo de 2014, por psiquiatría y, el No. 50946 del 18 de junio de 2014, por gastroenterología y, consecuentemente, se declare "*la patología de hipertensión arterial, como enfermedad laboral, en consideración a que existe una relación causa – efecto, por su correlación estrecha con el estrés y la ansiedad que presenta el señor ADALBERTO BONILLA BARRIOS de acuerdo con el pronóstico del especialista en el concepto médico por Medicina interna No.50743"*

1.2.2 …Se declare la enfermedad de disfunción eréctil, como secuela de la enfermedad psiquiátrica, considerando que su etiología es consecuente a la medicación del tratamiento médico psiquiátrico, de acuerdo a lo conceptuado por especialista en el concepto médico por urología No. 52036"

1.2.3 …Se corrija el yerro de calificar las lesiones e indemnización en simple literal "A" y en vez de este, se determine la calificación en el literal "B" del articulo 37 del Decreto 1796 de 2000, por cuanto las lesiones fueron adquiridas en el servicio por causa y razón del mismo y causadas por la frecuente exposición a factores de riesgo como la sobrecarga laboral"

1.2.4 …Se actualice de manera real y objetiva, el porcentaje de perdida de la capacidad laboral, pues la evaluación de la disminución de la capacidad laborar dada por el tribunal médico laboral del 48.91%, no corresponde a la realidad médica actual…"

1.2.5 … Se liquide con base en el articulo 88 del Decreto 094 de 1989 y cancelen los valores dejados de percibir por concepto de indemnización por lesiones y que hacen parte de la diferencia entre liquidar el literal "A" y el literal "B" del articulo 37 del Decreto 1796 de 2000"

1.3. Que se ordene que las sumas reconocidas por concepto de indemnización por la indebida calificación sean debidamente indexadas.

1.4 Que se ordene a la entidad dar cumplimiento a la sentencia en los términos de los artículos 192 y 195 de CPACA.

1.5. Que se condene a la accionada al pago de costas procesales.

2. HECHOS

Como fundamento de sus pretensiones, la apoderada de la parte accionante expuso los siguientes hechos:

2.1 El señor Adalberto Bonilla Barrios se vinculó al Ejército Nacional, como empleado civil, el 28 de abril de 1989 y, fue dado de alta en el grado de Adjunto Tercero, desempeñando el cargo de dibujante en el Batallón de Infantería No. 18 coronel Jaime Rooke de la ciudad de Ibagué – Tolima.

2.2 Mediante Resolución No. 2448 del 11 de agosto de 2009, el Misterio de Defensa Nacional – Ejército Nacional, reconoció pensión de vejez al demandante.

2.3 Que el 09 de octubre de 2014, le realizaron Junta Médico Laboral No. 73086 del 09 de octubre de 2014, en la que obtuvo una disminución de la capacidad laboral del cincuenta punto cero uno por ciento (50.01%), "*con una incapacidad permanente parcial – NO APTO",* por lo que según el apoderado se desconoció el concepto médico No. 45493 del 27 de mayo de 2015, psiquiatría y, concepto No. 50946 del 18 de junio de 2015, gastroenterología.

2.4 El 05 de marzo de 2015, fue convocado el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, para que revisara las presuntas irregularidades y yerros cometidos en el acta de Junta Medico Laboral No. 73086 y, el 05 de agosto de ese año, a través de acta TML 15-2-520 MSNSG – TML – 41.1, emitió el correspondiente concepto, empero, sin tener en cuenta ni valorar, las certificaciones de cargos y labores adicionales explicitas en el folio de vida del demandante y que aduce se

relacionan de manera directa con el factor etiológico de las patologías diagnosticadas en los conceptos médicos Nos. 45493 y 50946, rendidos por los especialistas en psiquiatría y gastroenterología, pues a partir de esos documentos se comprueba la existencia de un factor estresor que dio origen a las patologías.

2.5 Asegura que, según los antecedentes médicos, el señor Bonilla Barrios durante el tiempo que prestó sus servicios en el Ejército Nacional, tuvo exposición a factores de riesgo psicosociales y ergonómicos que desencadenaron una serie de enfermedades laborales que se encuentran explicitas y clasificadas en los artículos 47 a 88 del Decreto 094 de 1989 y, en la sección II, parte B, del decreto 1477 de 2014, como sustento de lo anterior, alude el cuadro registrado en la historia clínica el 13 de enero de 1998, - vértigo, cólon irritable y ansiedad.

2.6 Indicó, que el demandante había sido sometido a factores ocupacionales que contribuyeron a la aparición del estrés, los horarios cambiantes, el trabajo nocturno, la sobrecarga laboral (encargado de varios cargos), presión de tiempo, exceso de responsabilidades, entre otros, afecto el goce normal de sus actividades intrafamiliares y sociales y contribuyó al progreso negativo de las patologías causadas por estrés laboral.

2.7 Que, la excesiva carga laboral afectó negativamente la salud del demandante, siendo diagnosticado con enfermedad psiquiátrica, trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave con síntomas psicóticos, trastorno obsesivo compulsivo y deterioro cognitivo; y, también, alteraciones gástricas como síndrome de intestino irritable, síndrome de elevador del ano, divertículos del cólon, gastritis crónica, y hernia hiatal. Seguidamente, hizo alusión a órdenes del día y al folio de vida del actor, para señalar que, debía realizar actividades diferentes a la que tenía asignadas en su cargo principal, lo cual lo sometía a extensas jornadas de trabajo y a realizar actividades en horario nocturno. Para el efecto, citó: "*orden del Dia, del 06 de septiembre de - 1996, y posteriormente plasmado en el folio de vida del señor Bonilla Barrios, folio que corresponde al lapso evaluable del 01 de octubre de 1995 al 30 de septiembre de 1996 y que se traduce en "FELICITACIÒN: El Comando del Batallón se complace en felicitar al D1 BONILLA BARRIOS ADALBERTO, por su excelente labor de inteligencia consistente en ubicar un campo minado cerca del Batallón*".

-"*Orden del día del 30 de junio de 1998, el cual se encuentra plasmado en la hoja de vida, correspondiente al lapso evaluable del 01 de octubre – 1997 al 30 de septiembre de 1998 y … DESEMPEÑO EN EL CARGO*: *Su trabajo es excelente cumple a cabalidad con todas las misiones encomendadas por el comando superior por su colaboración con los trabajos adicionales de la unidad …*"

-Folio de vida, lapso comprendido entre el 01 de octubre de 1994 al 30 de septiembre de 1995, en donde se registraron dos conceptos. El primero, el 11 de diciembre de 1994 y el segundo, el 01 de julio de 1995, en ellos, textualmente se traduce: "CONCEPTO; Sobre el señor ADALBERTO se ha destacado por su responsabilidad y cumplimiento demostrando su interés en cumplir a cabalidad con el trabajo que se le ha impuesto. Sacrificando horas de descanso fuera de horario."

2.8 Que de acuerdo con el artículo 37 del Decreto 1796 del 2000, la calificación de la disminución de la capacidad laboral se realiza teniendo en cuenta los literales "*a. En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común", -"b. En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo", c" En el servicio como consecuencia de combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional."*, sin embargo, la calificación de la patologías de psiquiatría y gastroenterología fueron calificadas en el literal "A", desconociendo los conceptos médicos, y el origen etiológico de las enfermedades, dado que debió asignársele el literal "B"

2.9 Que mediante resolución No. 196399 del 2 de junio de 2015, se reconoció y ordenó pagar al técnico de servicios (R) Adalberto Bonilla Barrios, la suma de dieciocho millones ciento veintiún mil cuatrocientos cincuenta y seis pesos ($18.121.456.00), por concepto de indemnización por pérdida de la capacidad laboral en un 56.01%. y, a través de resolución No. 205691 del 27 de noviembre de 2016, se declaró al demandante deudor del tesoro nacional, en la suma de un millón tres mil doscientos sesenta y cuatro pesos ($1.003.264.00)

2.10 Que, por causa de la condición médica de Adalberto Bonilla Barrios, la señora Martha Rocío Angarita Ortega fue designada curadora Ad Litem y debido a la condición de su esposo se vio obligada a renunciar a su empleo para encargarse de su cuidado personal.

3.CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA[1]

Dentro del término legal, la apoderada del Ejército Nacional dio contestación, manifestando su oposición a las pretensiones de la demanda, por cuanto considera que los actos administrativos demandados fueron expedidos conforme al ordenamiento legal y jurisprudencial.

En primer lugar, hizo alusión a lo dicho por el Consejo de Estado, para señalar que se consideran como simples actos de trámite los de la culminación del proceso de determinación, clasificación y evaluación del estado sanitario de los militares o policías, para con fundamento en los mismos expedir el acto definitivo, de ahí que considera que las decisiones médico laborales contenidas en las actas de junta medica laboral militar o de policía y, las del Tribunal Médico de Revisión Militar forman un acto complejo que deben ser demandadas junto con el acto definitivo, sea el acto de retiro o aquel que le reconoció la indemnización.

En segundo lugar, sustentó la legalidad de la actuación surtida por la entidad, para ello, aludió al decreto 1793 de 2000, para señalar que dado el régimen especial al que pertenecía el actor, es la norma que rige su situación particular, de ese modo, indicó que las autoridades de sanidad de la Fuerza Pública y de la Policía Nacional fundan su análisis y decisiones en la pérdida de capacidad laboral con relación a la actividad que desarrollan al interior de la fuerza a la que pertenecen, más no respecto a la actividades como ciudadanos o de personal civil.

[1] Archivo01CuadernoPrincipalTomoIIPdf3-19

Finalmente, señaló que los actos acusados no contrarían disposiciones constitucionales, en razón que los militares no gozan en su totalidad de los mismos derechos y obligaciones de una persona civil, pues la misma ha considerado la posibilidad de una discriminación positiva, teniendo en cuenta las especiales calidades de los miembros de la fuerza pública.

Así, solicitó se desestimen las pretensiones de la demanda, en tanto considera no se configura causal para declarar la nulidad de los actos administrativo enjuiciados.

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. Parte Demandante[2]

Dentro del término legal el apoderado presentó escrito de alegatos de conclusión reiterando las pretensiones de la demanda, en ese sentido, insistió que la génesis del presente proceso se dio por la sobrecarga laboral a la que fue expuesto el señor TS 07 Adalberto Bonilla Barrios, quien durante el tiempo que prestó sus servicios, debió desempeñarse en 5 cargos, a decir, Dibujante de la Unidad BIROK (28/04/1989 al 01/05/2009), y, con asignación en los cargos de Jefe de Equipo fijo de Ingenieros (25/07/2002 al 01/05/2009), Jefe de finca Raíz (12/09/2002 al 01 de mayo de 2009), encargado de Servicios Públicos (12/09/2002 al 01/05/2009) y Escribiente Sección Cuarta (S-4) (1/01/2007 al 01/05/2009).

Sostuvo el apoderado judicial que el hecho de asignar funciones adicionales y excesivas al accionante hizo que aparecieran patologías que han evolucionado desfavorablemente, generando las enfermedades que han sido reconocidas en los diferentes conceptos médicos pero que no han sido reconocidas como enfermedades profesionales, por lo que a través del presente medio de control solicita se declare la nulidad de las juntas médicas laborales para en su defecto junto con las demás enfermedades principales se ordene calificar como enfermedad profesional las enfermedades de gastroenterología y psiquiatría.

Para el efecto, aludió a los conceptos médicos 45493 del 27 de mayo de 2015, por psiquiatría y 50946 del 18 de junio de 2015, por gastroenterología y, el decreto 1796 de 2000, para indicar que las autoridades médico laborales no tuvieron en cuenta que dichas afectaciones son de origen laboral, tienen relación directa e inobjetable con el servicio y devienen de la sobrecarga laboral y el estrés que le generaban sus actividades laborales.

A continuación, señaló que el primer episodio data del año 1998, que por causa del estrés presentó síntomas ansiedad y cólon irritable; sin embargo, su empleador no reparó en ello, sino que lo expuso a un mayor riesgo laboral, le asignó más tareas y funciones, lo que asegura desconoce las misiones impartidas en el Acuerdo 032 del 29 de diciembre de 1997 *"por el cual se adopta el programa de Salud Ocupacional en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"*; la directiva permanente No. 000024 de 2001, lo que permitió la aparición progresiva de las patologías que presenta el accionante.

[2] Archivo21AlegatosConclusionParteDemandante_20210219

Arguyó, que a partir del estudio minucioso del caso, encontró que existen conceptos en los que se señala que las enfermedades de mayor impacto en los seres humanos, incluyendo las patologías mentales, están relacionadas con el estrés laboral y las situaciones adversas que tiene que enfrentar un individuo, luego de citar autores y artículos científicos, consideró que la enfermedad psiquiátrica que padece el señor Adalberto Bonilla Barrios es producto de factores facilitadores que contribuyeron a su desarrollo y se precipitó por eventos estresantes, que forman parte de esos factores facilitadores, ambientales y estrés sicosocial que lo terminó afectando.

Finalmente, solicitó que con fundamento en lo dictaminado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima y, los argumentos expuestos por la parte actora, se acceda a las pretensiones, se declare la nulidad parcial de los actos administrativos demandados y, se ordene la corrección de la pérdida de la capacidad laboral, esto es, del 56.01% y 48.91% , respectivamente, por el 73.71%, conforme lo indicado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, así como la inclusión y corrección de la patología diagnosticada en dicho concepto como enfermedad profesional.

4.2. Parte demandada[3].

En sus alegaciones finales la accionada reiteró los argumentos esbozados en la contestación de la demanda, añadiendo que con las pruebas que militan en el expediente se acredita que la pérdida de la capacidad laboral no es por hechos atinentes al servicio, sino son de origen común.

Luego de transcribir los argumentos esbozados en la contestación, solicitó se mantenga incólume el acto acusado, ello, en razón a que la actuación goza de legalidad, su expedición se ajustó a la ley y, al procedimiento.

II. CONSIDERACIONES

5. PROBLEMA JURIDICO.

Se contrae a determinar si ¿los actos administrativos a través de los cuales se determinó la pérdida de la capacidad laboral del actor se encuentran ajustados a derecho o si, por el contrario, se omitió valorar en su totalidad las patologías del demandante y por tanto, hay lugar a modificar el porcentaje de disminución laboral y por ende, aumentar el monto de la indemnización reconocida?

6. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO

6.1. Tesis del demandante

Considera que debe declararse la nulidad de los actos administrativos demandados y, con fundamento en las pruebas practicadas corregir el porcentaje determinado por las autoridades médico laborales del Ejército Nacional, dado a que es inferior al

[3] Archivo20AlegatosaConclusionMinDefensaEjercito Nacional_20210216

determinado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en 73.71%. Adicional a ello, en virtud a la relación causal existente entre el factor de riesgo y la enfermedad psiquiátrica y gástrica del actor, estas enfermedades deben incluirse como profesionales.

6.2. Tesis del demandado

Considera que no hay lugar a acceder a las pretensiones de la demanda, en razón a que los actos administrativos demandados se encuentran ajustados a derecho, fueron expedidos con observancia al procedimiento y, la calificación por pérdida de la capacidad laboral corresponde a las patologías presentadas y que guardan relación con el servicio prestado por el actor mientras estuvo vinculado a la fuerza.

6.3 Tesis del despacho.

Este Despacho negará las pretensiones de la demanda, como quiera que no se desvirtúo la presunción de legalidad del acto administrativo demandado, pues no se acreditó que las patologías diagnosticadas por psiquiatría, gastroenterología, urología y medicina interna fueran contraídas por causa o con ocasión del servicio, de ahí que no es posible modificar la calificación de origen común (literal A) a profesional (literal B) y por lo tanto tampoco el monto de la indemnización reconocida.

7. HECHOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES Y PROBADOS

<table>
<tr><th>HECHO PROBADO</th><th>MEDIO PROBATORIO</th></tr>
<tr><td>1. El señor Adalberto Bonilla Barrios prestó sus servicios en el Ejército Nacional como empleado civil, fue retirado del servicio mediante OPEC EJC No. 1224 del 16 de abril de 2009, con novedad fiscal del 01 de mayo de 2009, por tener derecho a la pensión, con un tiempo de servicio de 20 años.

El último cargo desempeñado fue como Técnico de servicios grado 7, dado de alta el 28 de abril de 1989 y retirado el 1 de mayo de 2009, tiempo total de servicio 20 años 3 días:

<table>
<tr><th>Descripción</th><th>F. Inicio</th><th>F. Final</th><th>Total A M D</th></tr>
<tr><td>Adjunto tercero</td><td>19890428</td><td>19920331</td><td>2 11 3</td></tr>
<tr><td>Adjunto segundo</td><td>19920401</td><td>19950331</td><td>3 0 3</td></tr>
<tr><td>Adjunto Primero</td><td>19950401</td><td>19980331</td><td>3 0 0</td></tr>
<tr><td>Adjunto Especial</td><td>19980401</td><td>20071121</td><td>9 7 21</td></tr>
<tr><td>Técnico de servicios 7</td><td>20071122</td><td>20090501</td><td>1 5 9</td></tr>
</table>
</td><td>Documental. Constancia jefe desarrollo humano – Dirección de personal

-Hoja de servicios No. 3-000093359843 del 22 de abril de 2009

-Resolución 2448 del 11 de agosto de 2009 “Por la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión Mensual de Jubilación, con fundamento en el Expediente MDN No.4149 de 2009”

(Archivo01CuadernoPrincipalTomoII y Archivo04Cuaderno4PbasDeOficio del expediente digital).</td></tr>
<tr><td>2.Que la pensión que percibe el actor está integrada por el sueldo básico, subsidio familiar, prima de antigüedad, prima de actividad, prima de alimentación, subsidio de transporte, bonificación por</td><td>Documental: Formato de liquidación pensión 30 de septiembre de 2009.

(Archivo04Cuaderno4PbasDeOficio del Expediente digital)</td></tr>
</table>

compensación, y doceava de la prima navidad	
3.Que el señor Adalberto Bonilla Barrios fue valorado por las especialidades de gastroenterología, dermatología, ortopedia, urología, psiquiatría y fue diagnosticado con "*síndrome de intestino irritable"; "dermatitis seborreica"; "espondilosis anquilosante"; "disfunción eréctil – Etiología: seguida a tratamiento psiquiátrico"; "síndrome colon irritable, sd del elevador del ano, gastritis crónica y micro pólipo del pólipo – Etiología "Estrés laboral – sobrecarga laboral"; "HTA"*	**Documental:** Historia clínica y, conceptos médicos 055505 del 11 de agosto de 2014, 52948 2014, 52035 del 1 de julio de 2014, 52038 del 2 de julio de 2014, 50946 del 18 de junio de 2014, 50743 del 4 de junio de 2014 y, 45493 del 27 de mayo de 2014 (Archivo03Cuaderno3PbasParteDemandada del expediente digital)
4.Que el 19 de julio de 2010, se emitió acta de Junta Médico Laboral No. 38009, en la que se reconoció una disminución de la capacidad laboral de ***TREINTA Y TRES PUNTO VEINTIUNO POR CIENTO (33.21%).*** En dicho documento se consignó: "*De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000… Por la practica de un examen de capacidad psicofísica en el que se encuentran lesiones o afecciones que disminuyen la capacidad laboral"* *"…"* *"VI. CONCLUSIONES* *"… POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES* *1) AUDICIÒN NORMAL VALORADA POR AUDIOMETRIAS. – 2) TRASTORNO OBSESIVO VALORADO Y TRATADO POR PSIQUIATRIA CON PSICOTERAPIA Y PSICOFARMACOS. ACTUALMENTE SINTOMATICOS – 3) DEPRESIÒN VALORADA Y TRATADA POR PSIQUIATRIA CON PSICOTERAPIA Y PSICOFARMACOS PACIENTE SINTOMATICO. -4) ESPONDILOARTROSIS DEGENERATIVA VALORADA Y TRATADA POR … CON FISIOTERAPIA Y ANALGESICOS QUE DEJA COMO SECUELAS: A) LUMBALGIA MECANICA 5) GASTRITIS CRONICA ANTRAL VALORADA POR ENDOSCOPIA TRATADA POR GASTROENTEROLOGIA CON MEDICAMENTOS* *B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio* *INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL* *NO APTO* *C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral* *LE PRODUCE UNA DISMINUCIÒN DE LA CAPACIDAD LABORAL DE TREINTA Y TRES PUNTO VEINTIUNO POR CIENTO (33.21%)*	**Documental.** Acta Junta Medica Laboral No. 38009 del 19 de julio de 2010 (Archivo01CuadernoPrincipalTomoIIPdf 31- del expediente digital).

D. Imputabilidad del servicio. *CONCLUSIÒN 1.- NO SE CLASIFICA COMO LESIÒN NO AFECCIÒN POR NO PRESENTAR PATOLOGÌA AFECCIÒN-2 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÙN, LITERAL (A) (EC). AFECCIÒN 3 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÙN, LITERA (A) (EC) AFECCIÒN 4 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL LITERAL (B) (EP) AFECCIÒ 5 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC)* *E. Fijación de los correspondientes índices* *De acuerdo al artículo 47 del Decreto 094/1989, le corresponde 1) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESIÒN 2) NUMERAL 3 – 005 LITERAL (A) INDICE 8 3 – 027 INDICE CUATRO (4) (4 A) NUMERAL 1 – 062 LITERAL (A) INDICE CINCO (5) 5) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESIÒN"*	
5.Que por concepto de indemnización de la capacidad laboral determinada en la Junta Médico Laboral No.38009 del 19 de julio de 2010, el accionado reconoció y pago al accionante la suma de $5.706.064.00 "… *se le determinó una disminución de la capacidad laboral del 33.21% pero solo hay lugar al reconocimiento de indemnización a pagar del 10.50% por afección 4, Literal B. considerada enfermedad profesional con un factor de 4.55"*	**Documental:** Resolución No. 113575 del 25 de febrero de 2011. (Archivo01CuadernoPrincipalTomoIIPdf 31- del expediente digital).
6.Que, en acta del 03 junio de 2014, el Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía No, 6741 MDNSG – TML – 41.1, en cumplimiento a un fallo de tutela dentro del expediente Rad. 2013-00525 – 00, valoró al señor Bonilla Barrios y concluyó: "1.*Que la Junta Médico Laboral calificó las secuelas relacionadas con: a. Audición dentro de los parámetros normales con promedio tonal auditivo de 13.66 decibeles b- Trastorno obsesivo, c-Depresión, d-Espondilo artritis degenerativa que deja como secuela lumbalgia mecánica e-Gastritis crónica, conforme a la clínica del paciente* … VI. DECISIONES *Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide por unanimidad MODIFICAR los resultados de la junta Médico Laboral No. 38009 del 19 de julio de 2010.* *A. Antecedentes – Lesiones – Afecciones - Secuelas* *De conformidad con lo establecido en el articulo 15 del Decreto 1796 de 2000 se determina:*	**Documental:** Acta TML 6741 del 03 de junio de 2014 (Archivo01CuadernoPrincipalTomoIIPdf 31- del expediente digital).

1. *Audición dentro de parámetros normales con promedio tonal auditivo de 13.66 Decibeles* 2. *Trastorno obsesivo compulsivo* 3. *Depresión* 4. *Espondilo artritis* 5. *Gastritis Crónica*	
7.Que mediante Resolución No. 185874 del 13 de noviembre de 2014, se declaró que no había lugar al reconocimiento y pago de suma alguna por concepto de indemnización, según acta de Tribunal medico de Revisión Militar y de Policía No. 6741 de 22 de abril de 2014	**Documental.** Resolución 185874 del 13 de noviembre de 2014 Archivo01CuadernoPrincipalTomoIIPdf 31- del expediente digital).
8.Que el 9 de octubre de 2014, se le realizó nueva Junta Médica Laboral al señor Adalberto Bonilla Barrios. Se le valoraron 15 afecciones, se calificó como enfermedad profesional: "*13) **DISCOPATIA L4 L5 Y L5 S** 1 VALORADO POR RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA Y FISIATRIA QUE DEJA COMO SECUELA A) DOLOR LUMBAR CRONICO – 14) **SÌNDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL** VALORADO POR FISIATRIA CON ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES QUE DEJA COMO SECUELA A) LESION NERVIO MEDIANO DERECHO B) LESIÒN NERVIO MEDIANO IZQUIERDO"* *B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio* *INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL* *NO APTO* *C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral* ***LE PRODUCE UNA DISMINUCIÒN DE LA CAPACIDAD LABORAL (56.01%)*** *D. Imputabilidad del servicio.* *"13 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL, LITERAL B (EP) AFECION 14 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL, LITERAL (B) (EP) AFECCION 15 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC)"* E. *Fijación de los índices correspondientes: "…"*	**Documental:** Acta de Junta Médica Laboral No. 73086 del 09 de julio de 2014 (Archivo01CuadernoPrincipalTomoI del expediente digital).
9.Que el Tribunal Médico Laboral de revisión militar y de Policía al revisar la Junta Médico Laboral No. 73086 del 09 de octubre de 2014, modificó los resultados de esta y resolvió que el señor Bonilla Barrios	**Documental:** Acta Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y Policía No. TML 15 – 2 – 520 MDNSG – TML – 41.1

presentaba una disminución de la capacidad laboral del **48.91%** Ratificó la calificación efectuada por la Junta Médico Laboral, en lo que tiene que ver con la imputabilidad del servicio y, en los índices de lesión: Ratificó la asignación de índice, así: *1.Se ratifica no amerita asignación de lesión* *2. Se ratifica no amerita asignación de lesión* *3.Se Revoca Numeral 8 – 086, Literal a – índice4* *4. Se ratifica no amerita asignación de lesión* *5. Se ratifica no amerita asignación de lesión* *6.Se ratifica Núm. 10.051. Literal a, índice 4* *Se revoca Núm. 4-193 Literal a, índice 5,* *7. Se ratifica no amerita asignación de lesión* *8. Se ratifica no amerita asignación de lesión* *9. Se ratifica no amerita asignación de lesión* *10. Se ratifica Num.5-033, Literal a, índice 4* *11. Se ratifica Num.3-040, Literal a, índice 5* *12. Se asigna Num.3-029 sin literal, índice 2,* *13. Se ratifica Num.1-062, Literal a, índice 5* *14. a. Se ratifica Núm. 4- 191 Literal a, índice 5* *b. Se ratifica Num.4-191 Literal a, índice 5.*	(Archivo01CuadernoPrincipalTomoI y 02Cuaderno02PbasParteDemandanted el expediente digital).
10. Que al demandante por concepto de indemnización por disminución de la capacidad laboral se le reconoció la suma de $18.121.456, que del valor total a reconocer por la JML 73086 del 09 de octubre de 2014, se descontó la suma de $5.706.064.00 la cual fue pagada en la nómina 08 de 2015, sin embargo, en virtud a que la misma fue disminuida por el TML del 56.01 al 48.91, se modificó el factor de indemnización de 14.45 a 13.65, habiéndose pagado sin corresponder un factor de 0.80, por lo que se declaró al demandante deudor del Tesoro Nacional en cuantía de $1.003.264.00	**Documental:** Resolución No.196399 del 02 de junio de 2015. Resolución No. 205691 del 27 de noviembre de 2015. "*Por la cual se declara DEUDOR del tesoro nacional a un civil, con fundamento en el expediente No. 155998/2010* (Exp.DigitalArchivo01Expediente Administrativo)
11. Que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima dictaminó una disminución de la capacidad laboral del actor del **73.71%.** Para calcular la pérdida de la capacidad laboral, se fundamentó en lo dispuesto en el Decreto 094 de 1989 y para el rango de edad 45-49 años. Teniendo en cuenta la edad de 49 años para la fecha de la Junta Médico Laboral No. 73086 del 09 de octubre de 2014.	**Documental:** Dictamen de Determinación de origen y/o pérdida de la capacidad laboral y ocupación No. 93359843 – 149 del 22 de febrero de 2019 aclarado mediante Acta No. 93359843 – 149-2 (Archivo02Cuaderno02PruebasParteDemandante del expediente digital) (Archivo10AudienciaPruebas20210125 – Contradicción del dictamen pericial y 11JuntaRegionalCalificaciónInvalidezTolima_ Remite_CálculoDCL_Adalberto_Bonilla_20210125)
12. Que el señor Adalberto Bonilla Barrios pertenecía al ARMA O ESPECIA. DIBUJANTE y se desempeñó en los siguientes cargos: 2001 DIBUJANTE, luego: *1. Orden del día No. 169 del Comando del Batallón de infantería No. 18 "CR JAIME*	**Documental:** Orden del día No. 169 y 210 del 2002. (Folio de vida – Formulario 4)

ROOKE" para hoy jueves 25 de julio de 2002, en Ibagué ***…*** *1. **ASIGNACIÓN CARGO*** *El Comando del Batallón designa al señor DE BONILLA BARRIOS ADALBERTO, para que se desempeñe en el cargo adicional como JEFE EQUIPO FIJOS DE INGENIEROS de la unidad táctica, sin perjuicio del cargo principal"* *2.Orden del día No. 210 del Comando del Batallón de infantería No. 18 "CR JAIME ROOKE" para hoy jueves 12 de septiembre de 2002.* ***…*** ***2.Asignación de cargos*** *Designase el siguiente personal para que se desempeñen en los siguientes cargos de la unidad, cumpliendo a cabalidad con sus funciones así:* *…* *DE BONILLA BARRIOS ALBERTO Manejo de servicios públicos y Finca y Raíz"* *3.DIBUJANTE, JEFE DE EQUIPO FIJO DE INGENIEROS DE FINCA RAÍZ 2003, 2004 - 2005* *4**JEFE DE EQUIPO DE INGENIEROS (2006 – 2007, 20 de octubre)*** *5.**ESCRIBIENTE S 4 (2007-2008)***	

8. MARCO NORMATIVO DE LA EVALUACION DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA PARA EL PERSONAL CIVIL DEL MINISTERO DE DEFENSA Y DE LA POLICÍA NACIONAL

En lo que atañe a la capacidad psicofísica del personal civil del Ministerio de Defensa y de la Policía Nacional, el Decreto 1796 de 2000[4], estableció que el personal vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, como sucede en el presente caso, continuarían rigiéndose, en lo referente a las indemnizaciones y pensiones de invalidez, por las normas del decreto 094 de 1989.

Vale señalar que en dicha disposición y en el Decreto 1796 de 2000, se encuentran establecidos los procedimientos médico científicos a través de los cuales se determina la capacidad laboral, el origen de la incapacidad, el porcentaje de pérdida de aquélla y las prestaciones económicas a reconocer.

[4] ***Por el cual se regula la evaluación de la capacidad sicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993"***

El artículo 2º de la ley 1796 de 2000, define capacidad psicofísica, como:

> *"Es el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico y psicológico que deben reunir las personas a quienes se les aplique el presente decreto, para ingresar y permanecer en el servicio, en consideración a su cargo, empleo o funciones.*
>
> *La capacidad sicofísica del personal de que trata el presente decreto será valorada con criterios laborales y de salud ocupacional, por parte de las autoridades médico-laborales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional."*

Ahora bien, de conformidad con el artículo 3º, la capacidad sicofísica se califica con los conceptos de apto, aplazado y no apto, no apto es quien presenta alguna alteración sicofísica que no le permita desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones.

Por su parte, el artículo 7º, establece que los exámenes de capacidad psicofísica, los resultados de los diferentes exámenes médicos, odontológicos, psicológicos y paraclínicos, tienen una validez de dos (2) meses, contados a partir de la fecha en que le fueron practicados.

En consonancia con lo anterior, el artículo 15 ibidem dispone que le corresponde a la Junta Médico – Laboral Militar o de Policía en primera instancia, entre otros, determinar la disminución de la capacidad psicofísica, calificar la enfermedad según sea profesional o común, registrar la imputabilidad al servicio conforme el informativo por lesiones[5].

El artículo 16 señala, que la decisión de la autoridad médico laboral debe estar soportada en los siguientes documentos: "a*. La ficha médica de aptitud psicofísica, b. El concepto médico emitido por el especialista respectivo que especifique el diagnóstico, evolución, tratamiento realizado y secuelas de las lesiones o afecciones que presente el interesado, c. El expediente médico - laboral que reposa en la respectiva Dirección de Sanidad, d. Los exámenes paraclínicos adicionales que considere necesario realizar, Informe Administrativo por Lesiones Personales".*

Adicionalmente, en el artículo 21, permitió que la decisión adoptada por la Junta Médica Laboral sea revisada en última instancia por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía quien podrá ratificar, modificar o revocar la decisión. En virtud a lo señalado en el artículo 22, las determinaciones de la Junta Médico

---

[5] ***ARTICULO 15. JUNTA MÉDICO-LABORAL MILITAR O DE POLICÍA.*** *Sus funciones son en primera instancia:*

1 valorar y registrar las secuelas definitivas de las lesiones o afecciones diagnosticadas.

2 clasificar el tipo de incapacidad sicofísica y aptitud para el servicio, pudiendo recomendar la reubicación laboral cuando así lo amerite.

3 determinar la disminución de la capacidad psicofísica.

4 Calificar la enfermedad según sea profesional o común.

5 Registrar la imputabilidad al servicio de acuerdo con el Informe Administrativo por Lesiones.

6 Fijar los correspondientes índices de lesión si hubiere lugar a ello.

7 Las demás que le sean asignadas por Ley o reglamento.

Laboral de Revisión y Militar y de Policía son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

8.1 De la competencia para determinar la capacidad sicofísica de los miembros de la Fuerza Pública y, el valor probatorio de los dictámenes de la Juntas Regionales de Calificación de Invalidez para el caso de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional

Como se indicó en precedencia, la capacidad sicofísica de los miembros de la fuerza pública, alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional debe ser valorada por las autoridades médico Laborales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional quienes para el efecto deben observar el trámite y procedimiento establecido en los Decretos 094 de 1989 y 1796 de 2000.

No obstante, se torna necesario indicar, que en virtud de lo dispuesto en el Decreto 1352 de 2013[6], en aquellos casos en que el interesado pertenezca a las Fuerzas Militares, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, pueden actuar como peritos ante los Jueces Administrativos. Frente al particular, dispuso:

> *"ARTÍCULO 14. FUNCIONES EXCLUSIVAS DE LAS JUNTAS REGIONALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. Además de las comunes, son funciones de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, las siguientes:*
>
> *(…)*
>
> 2. *Actuar como peritos cuando le sea solicitado de conformidad con las disposiciones pertinentes del Código de Procedimiento Civil, normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen.*
>
> *(…)"*

Sin embargo, en relación con el régimen especial de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, estableció el mencionado decreto, que los mismos se encuentran exceptuados de su aplicación, salvo cuando se solicite a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez su intervención como peritos, en efecto, precisó la norma:

> *"ARTÍCULO 53. DICTÁMENES SOBRE EL ORIGEN Y LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL DE EDUCADORES, DE SERVIDORES PÚBLICOS DE ECOPETROL, FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL. Los Educadores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y los Servidores Públicos de la Empresa Colombiana de Petróleos o pertenecientes a las Fuerzas Militares o de Policía Nacional serán calificados por los profesionales o entidades calificadoras de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional competentes, del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio o de Ecopetrol, según el caso.*
>
> ***El trámite ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez se surtirá, solo después de efectuarse la calificación correspondiente en su respectivo régimen**.*

[6] Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones."

La Tabla de Calificación que deberán utilizar Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, será la misma con la cual se calificó anteriormente al trabajador en cada uno de los regímenes de excepción.

El dictamen se realizará teniendo en cuenta la fecha de estructuración, y las normas especiales aplicables a los educadores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y a los servidores públicos de Ecopetrol, según el caso.

***Para el caso de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, las juntas actúan como peritos ante los jueces administrativos, y deben calificar con los manuales y tablas de dicho régimen especial**."* (Negrilla fuera de texto)

En este sentido, ha mencionado el Consejo de Estado[7] que ante la existencia de conceptos médicos que difieren en cuanto a la disminución de la capacidad laboral del funcionario, debe darse prelación al dictamen que emitan los peritos dentro del proceso, dado que puede ser controvertido como medio de prueba, lo que no acontece con las evaluaciones médicas realizadas en los trámites administrativos de reconocimiento de pensión de invalidez.

Por su parte, la Corte Constitucional ha dicho que incluso las entidades calificadoras del régimen de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a efectos de determinar el porcentaje de invalidez deben tener en cuenta los dictámenes emitidos por la Junta Regional, en tanto son prueba conducente y pertinente que dan cuenta de la capacidad laboral del servidor[8], toda vez que la calificación de la capacidad sicofísica es una verdadera función prestacional, que cobra especial relevancia al convertirse en el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como el mínimo vital.

Conforme a ello, y aun cuando los miembros de las Fuerzas Militares hacen parte de un régimen especial, se previó la posibilidad de recurrir a las instituciones creadas por el sistema general de seguridad social, a fin de amparar y proteger sus garantías constitucionales, pues el sentido de un régimen exceptuado es precisamente que resulte más beneficioso al general.

Así, pese a que el decreto 1796 de 2000, determina los soportes a tener en cuenta por la Junta Médico Laboral de la Policía Nacional, no pueden tomarse como excluyente otros conceptos o soportes médico científicos, que aun tratándose de un régimen especial, pueden ser evaluados al establecerse si una persona tiene derecho al reconocimiento de determinadas prestaciones, sean éstas de naturaleza asistencial o económica, máxime cuando el decreto 1352 de 2013, previó la posibilidad de acudir ante la la Junta Regional de Calificación de Invalidez una vez efectuada la calificación correspondiente en su respectivo régimen.

Adicionalmente debe tenerse en cuenta, tal como lo ha advertido el Consejo de Estado, que si bien la competencia *prima facie* recae en las autoridades militares para determinar la capacidad sicofísica de los miembros de la Fuerza Pública también lo es que ello no es óbice para que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez actúen como peritos, siempre y cuando se haya agotado previamente

[7] Sentencia de 06 de julio de 2011. Sección Segunda – Subsección A. C.P. Dr. Alfonso Vargas Rincón. Radicación número: 52001-23-31-000-2000-00471-01(2501-05)
[8] Sentencia T-530/2014.

el procedimiento exceptuado o especial, caso en el cual el dictamen deberá ser valorado con fundamento el sistema de libre apreciación de las pruebas.

Sobre el particular, la Sección Segunda del Consejo de Estado, en providencia del 28 de octubre de 2019, indicó[9]:

> *"Cabe advertir entonces que prima facie la competencia para determinar la capacidad psicofísica de los miembros de la Fuerza Pública corresponde a las autoridades militares, no obstante, los dictámenes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen la calidad de peritajes, que auxilian la valoración del juez sobre el estado de salud del interesado.*
>
> *Esta Corporación ha otorgado valor probatorio a los dictámenes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, en procesos instaurados por miembros de la Fuerza Pública. Así, la Sección Segunda, Subsección A de esta Corporación en la providencia del 6 de julio de 2011 en el caso de un miembro de la Fuerza Pública, que había sido valorado por la Junta Médica Laboral Militar, quien le dictaminó una pérdida de la capacidad laboral del 36.92%, en el trámite de la segunda instancia decidió oficiar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para que remitiera un informe técnico por parte del médico legista sobre la incapacidad laboral del accionante en ese proceso. La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, le determinó una pérdida de la capacidad laboral del 75.83% al ex soldado. Y, con fundamento en este dictamen pericial este tribunal supremo de lo contencioso administrativo desvirtuó las conclusiones de la Junta Médica Laboral Militar"[10].*
>
> *También, en sentencia del 30 de enero de 2014, la Sección Segunda, Subsección B del Consejo de Estado, con fundamento en la valoración realizada por la Junta Regional de Calificación del Meta, que fijó una disminución del 88.97% de la capacidad laboral, desvirtuó el dictamen de un Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía que le determinó al accionante una pérdida solo del 15.36%. Se indicó en la citada sentencia:*
>
> > *"Nótese que si bien la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta no estableció una fecha de estructuración de las lesiones que le aquejan al señor Osorio González, lo cierto es que en el Acta se encuentra calificada la pérdida de la capacidad laboral como **accidente de trabajo**, por cuanto la deficiencia que ostenta en la actualidad se debe a los accidentes que sufrió en los años de 1980 y 1986; y, a la cardiopatía[11] que tiene desde 1992.*
> >
> > *Si bien la Junta Regional de Calificación de Invalidez profirió dictamen aproximadamente 20 años después de la ocurrencia del primer accidente que le generó la disminución de la capacidad laboral al actor, esta situación no puede ser usada en su contra, ya que es apenas natural, que tratándose de una lesión que afecta la capacidad laboral y disminuye su calidad de vida, no puede esperarse que ésta se mantenga intacta con el paso del tiempo; es más, el deterioro físico es una consecuencia de la lesión sufrida por el señor Osorio González durante el tiempo que prestó sus servicios al Ejército Nacional y no una simple incapacidad generada por el paso del tiempo. Bajo ese contexto, si el ente demandado consideró que la disminución de la capacidad laboral del demandante tuvo un origen distinto a la lesión que sufrió mientras prestaba el servicio militar, debió probarlo"[12].*

Por consiguiente, se evidencia que las autoridades judiciales pueden otorgar valor probatorio a las actas de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, aunque el interesado pertenezca al régimen especial de la Fuerza Pública, caso en el cual el

---

[9] C.E. Sección Segunda, CP César Palomino Cortés, Rad. **73001-23-33-000-2015-00225-01(0035-17)**
[10] *Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección A, proceso con radicado 52001-23-31-000-2000-0471-01 (2501-05), M.P. Alfonso Vargas Rincón.*
[11] *http://lema.rae.es/drae/?val=cardiopat%C3%ADa "**1.** f. Med. Enfermedad del corazón".*
[12] *Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección B, proceso con radicado 50001-23-31-000-2005-10203-01 (1860-13), M.P. Bertha Lucía Ramírez de Páez.*

dictamen deberá valorarse como prueba pericial en conjunto con el acervo probatorio y acorde con las reglas de la sana crítica.

9. DE LA INDEMNIZACIÓN POR EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD SICOFÍSICA Y DISMINUCIÒN DE LA CAPACIDAD LABORAL EN EL EJÉRCITO NACIONAL

A voces del artículo 27 del Decreto 1796 de 2000, la *incapacidad* es la disminución o pérdida de la capacidad psicofísica de cada individuo que afecta su desempeño laboral; de acuerdo con el artículo 28, se clasifican en, *temporal o permanente parcial,* esta última se presenta cuando la persona sufre una disminución parcial pero definitiva de alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual.

Conforme se indicó en líneas anteriores, la incapacidad será valorada por la Junta Médica Laboral quien a través de un dictamen médico en cada caso determinara si existen o no posibilidades de recuperación, de acuerdo con la norma en mención y por tanto se considera inválida la persona que presente una incapacidad permanente parcial igual o superior al 75% de la disminución de la capacidad laboral.

Ahora bien, de acuerdo con el artículo 37 ibidem, el derecho al pago de la indemnización a quien hubiere sufrido una disminución de la capacidad laboral se valorará y definirá de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional, para el efecto el Decreto 094 de 1989, y se liquidará teniendo en cuenta las circunstancias que a continuación se señalan: "***a.*** *En el servicio, pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común;* **b.** *En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad profesional*[13]*y/o accidente de trabajo*[14]y, **c.** *En el servicio como consecuencia del combate o en accidente relacionado con el mismo, o por acción directa del enemigo, en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público o en conflicto internacional".*

Seguidamente, clasificó las lesiones y afecciones y, en los artículos 71,72, 73 y 74 del citado decreto 094, determinó los grupos en los que se encuentran lesiones o afecciones que pueden dar lugar según su intensidad a diferentes porcentajes de disminución de la capacidad laboral, siendo por lo tanto susceptible de ser

---

[13] *"**ARTICULO 30. ENFERMEDAD PROFESIONAL.** Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de labor que desempeñe o del medio en que realizan su trabajo las personas de que trata el presente decreto, bien sea determinado por agentes físicos, químicos, ergonómicos o biológicos y que para efectos de lo previsto en el presente decreto se determinen como tales por el Gobierno Nacional.*

***PÁRÁGRAFO** El Gobierno Nacional determinará en forma periódica las enfermedades que se consideran como profesionales. "*

[14] "***ARTICULO 31. ACCIDENTE DE TRABAJO.** Se entiende por accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga en el servicio por causa y razón del mismo, que produzca lesión orgánica, perturbación funcional, la invalidez o la muerte.*

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes impartidas por el comandante, jefe respectivo o superior jerárquico, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente lo es el que se produce durante el traslado desde el lugar de residencia a los lugares de labores o viceversa, cuando el transporte lo suministre la Institución, o cuando se establezca que la ocurrencia del accidente tiene relación de causalidad con el servicio."

considerados en los grados siguientes: mínimo[15], medio[16] y máximo[17] e indicó en el artículo 76 que para efectos de indemnización solo se tendría en cuenta la disminución de la capacidad laboral y no la lesión en sí misma. Para el efecto, en el artículo 87, adoptó la siguiente tabla de valoraciones de incapacidades:

EDADES INDICES	**65 Y MAS**	**60 A 64**	**55 A 59**	**50 A 54**	**45 A 49**	**40 A 44**	**35 A 34**	**30 A 34**	**25 A 24**	**21 A 24**	**HASTA 20**
1	5.0	5.5	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0
2	5.5	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5
3	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5	11.0
4	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5	11.0	11.5	12.0
5	8.5	9.0	9.5	10.0	10.5	11.0	11.5	12.0	12.5	13.0	13.5
6	10.5	11.0	11.5	12.0	12.5	13.0	13.5	14.0	15.0	16.0	17.0
7	13.0	13.5	14.0	14.5	15.0	15.5	16.0	17.0	18.0	19.5	20.5
8	16.0	16.5	17.0	17.5	18.0	18.5	19.5	20.5	21.5	22.5	24.0
9	19.0	20.0	20.5	21.0	21.5	22.0	23.0	24.0	25.0	26.0	27.5
10	23.5	24.0	24.5	25.0	25.5	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0	31.5
11	28.0	28.5	29.0	29.5	30.0	30.5	31.5	32.5	34.0	35.5	37.0
12	33.0	33.5	34.0	34.5	35.0	35.5	36.5	37.5	39.0	40.5	42.5
13	38.5	39.0	39.5	40.0	40.5	41.0	42.0	43.0	44.5	46.0	48.0
14	44.5	45.0	45.5	46.0	46.5	47.0	48.0	49.0	50.5	52.0	54.0
15	51.0	51.5	52.0	52.5	53.0	53.5	54.5	55.5	57.0	58.5	60.5
16	58.0	58.5	59.0	59.5	60.0	60.5	61.5	62.5	64.0	66.0	68.0
17	66.0	65.0	66.5	67.0	67.5	68.0	69.0	70.0	72.0	75.0	78.0
18	74.0	74.0	74.5	75.5	75.5	76.0	77.0	78.0	80.0	85.0	90.0
19	82.5	82.5	83.0	83.5	84.0	85.0	86.5	88.0	90.0	95.0	100.0
20	91.5	91.5	92.0	92.5	93.5	95.0	96.5	98.0	100.0	100.0	100.0
21	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

SE APLICA PARA DETERMINAR LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DE ACUERDO CON EL INDICE DE LESIÓN Y LA EDAD DE LA PERSONA , PARA OBTENER EL PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD, SE BUSCA EN LA COLUMNA "INDICE DE LESION" EL FIJADO POR LA SANIDAD MILITAR O DE LA POLICÍA POSTERIORMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA EDAD DE LA PERSONA PARA LA EPOCA EN QUE FUE CALIFICADA LA LESION SE UBICA EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE A LOS DIFERENTES GRUPOS DE EDADES, EL PUNTO DE DONDE SE ENCUENTREN LAS PROLONGACIONES HORIZONTALES DEL INDICE Y VERTICAL DE LA EDAD INDICAN EL PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE CAPACIDAD LABORAL (…).

Adicional a ello, estableció la tabla para obtener la indemnización en meses de sueldo en aquellos eventos en que las lesiones hayan sido adquiridas en el servicio, pero no por causa ni razón del mismo y, las fórmulas para calcular la disminución de la capacidad laboral con varios índices.[18]

[15] ***Artículo 73.*** *GRADO MINIMO. Cuando se tiene una incapacidad permanente parcial en su forma más leve o estado primario.*

[16] ***Artículo 74****. GRADO MEDIO. Representa un estado intermedio de gravedad por sus condiciones definitivas.*

[17] ***Artículo 75.*** *GRADO MAXIMO. Es la mayor incapacidad definitiva que puede dejar determinada lesión o afección.*

[18] Art. 88 Decreto 094 de 1989

10. CASO CONCRETO

Descendiendo al caso concreto, tenemos que el presente asunto se suscita por la que considera el demandante la indebida calificación de las lesiones y afecciones, en los dictámenes realizados por las autoridades médico laborales en Acta JML 73086 del 09 de octubre de 2014 y, TML 41.1 15-2-520 MDNSG – TML – 41.1 del 4 de septiembre de 2015. En criterio del apoderado de la parte actora, debe modificarse e incluirse como enfermedades profesionales, entre otras, las patologías establecidas en los conceptos médicos No. 45493 psiquiatría y 50946 gastroenterología, y como consecuencia corregir y liquidar los valores dejados de percibir por concepto de indemnización por lesiones.

Así las cosas, como quiera la parte actora considera que los actos administrativos demandados se encuentran viciados de nulidad por haber sido expedidos con violación al debido proceso, se procede a abordar su estudio.

10.1. Cargo – desconocimiento del debido proceso

Alega el apoderado de la parte actora, que la entidad demandada al calificar la disminución de la capacidad laboral del actor no tuvo en cuenta los conceptos de los especialistas, ni el expediente médico – laboral, ni la hoja de vida del señor Adalberto Bonilla Barrios, en los que claramente aparece que sus afectaciones son consecuencia de la existencia de un factor - estresor por sobrecarga laboral y extensas jornadas de trabajo.

Arguyó, que se considera enfermedad laboral aquella que tenga causa – efecto entre el factor de riesgo y la enfermedad, para el efecto, aludió al Decreto 1477 de 2014, para determinar la causalidad, y explicó, que los requisitos para que se configure son 1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de modo, tiempo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición concentración o intensidad…, y, 2. La presencia de una enfermedad diagnosticada medicamente relacionada con este.

Afirmó, que la relación de causalidad se encuentra demostrada con la exposición a un factor de riesgo de tipo ocupacional, como, la sobrecarga laboral, pues el folio de vida y las órdenes del día No. 169 y 210 de 2002, del Comando Batallón Rooke, son prueba que le asignaban de manera progresiva responsabilidades, al punto que ejercía hasta 5 cargos, Dibujante de la Unidad Birok y, como Jefe Asignado – Jefe de Equipo Fijo de Ingenieros, Jefe de Finca Raíz, Encargado de Servicios Públicos y Escribiente Sección Cuarta (S-4). En criterio del apoderado, el factor desencadenante de las enfermedades del señor Bonilla Barrios, fue la exposición por más de 19 años a los factores de riesgo laborales.

Expresa el abogado, que la bibliografía científica ha señalado que existe relación directa entre el estrés, la neurobiología y los trastornos mentales, en tanto estudios prospectivos y epidemiológicos sugieren que el estrés psicosocial puede activar la producción de citoquinas proinflamatorias que causan depresión y ansiedad, lo que a su vez aumenta el riesgo del mal funcionamiento de los sistemas inmunológicos, endocrino y nervioso, tal y como le sucedió al demandante.

Teniendo en cuenta lo expuesto en precedencia y, como quiera que la parte actora pretende que se adecue la imputabilidad de las afecciones diagnosticadas por psiquiatría, gastroenterología, medicina interna (hipertensión arterial) y, urología (disfunción eréctil) al servicio, y, por ende, se actualicen los índices de lesión, la perdida de la capacidad laboral y, se liquide el valor de la indemnización, procede el despacho a analizar los elementos de pruebas allegados.

Con el material probatorio que milita en expediente se encuentra acreditado que:

-El señor ADALBERTO BONILLA BARRIOS ingresó al Ejército Nacional como civil para desempeñar el cargo de Adjunto Tercero, el 28 de abril de 1989 y, hasta el 1 de mayo de 2009, que se produjo el retiro por adquirir el derecho a la pensión de jubilación, momento para el cual prestaba sus servicios como Técnico de servicios grado 7, en el Batallón de Infantería 18 CR JAIME ROOKE, computando un tiempo total de servicio de 20 años, 3 meses, y 13 días[19].

-El 19 de julio de 2010, la Junta Médico Laboral valoró al señor Bonilla y, en acta No. 38009, reconoció una disminución de la capacidad laboral de ***TREINTA Y TRES PUNTO VEINTIUNO POR CIENTO (33.21%).*** En esa oportunidad, se valoraron las siguientes patologías:

> *1) AUDICIÒN NORMAL VALORADA POR AUDIOMETRIAS. – 2) TRASTORNO OBSESIVO VALORADO Y TRATADO POR PSIQUIATRIA CON PSICOTERAPIA Y PSICOFARMACOS. ACTUALMENTE SINTOMATICOS – 3) DEPRESIÒN VALORADA Y TRATADA POR PSIQUIATRIA CON PSICOTERAPIA Y PSICOFARMACOS PACIENTE SINTOMATICO. -4) ESPONDILOARTROSIS DEGENERATIVA VALORADA Y TRATADA POR … CON FISIOTERAPIA Y ANALGESICOS QUE DEJA COMO SECUELAS: A) LUMBALGIA MECANICA 5) GASTRITIS CRONICA ANTRAL VALORADA POR ENDOSCOPIA TRATADA POR GASTROENTEROLOGIA CON MEDICAMENTOS"*

En la imputabilidad al servicio, consideró que solamente se consideraba enfermedad profesional, la espondilo artrosis degenerativa y, asigna los siguientes índices:

> *"De acuerdo al artículo 47 del Decreto 094/1989, le corresponde 1) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESIÒN 2) NUMERAL 3 – 005 LITERAL (A) INDICE 8 3 – 027 INDICE CUATRO (4) (4 A) NUMERAL 1 – 062 LITERAL (A) INDICE CINCO (5) 5) NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES DE LESIÒN"*

-De acuerdo con la historia clínica de Sanidad del Ejército Nacional, el señor Adalberto Bonilla Barrios ha sufrido y viene siendo tratado por varias especialidades médicas y, con el fin de acreditar la disminución de la capacidad laboral, presentó, entre otros, los siguientes conceptos médicos:

1. ***"CONCEPTO No. 52038 del 2 de julio de 2014***

   ESPECIALIDAD: UROLOGÌA
   …

   2.Signos, síntomas y principales exámenes practicados

[19] Archivo04CuadernoPruebasDeOficio04Exp.Digital

Disfunción eréctil

3. Etiología

Secundario a tratamiento médico psiquiátrico

6. Diagnóstico

Impotencia (Disfunción eréctil)
…

2. CONCEPTO No. 50946 del 18 de junio de 2014

ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGÌA
…

2.Signos, síntomas y principales exámenes practicados

Endoscopia … hernia discal, Gastritis …
Colonoscopia … pólipo sigmoide
Diverticulosis colon incipiente
…

4. Etiología

Estrés laboral
Sobrecarga laboral

7. Diagnóstico

1- Sd colon irritable
2- Sd Elevador del Ano
3- Diverticulosis crónica
4- Gastritis crónica
5- Micropolipo del … hernia hiatal
…

3. CONCEPTO No. 50743 del 4 de junio de 2014

ESPECIALIDAD: MI
…

2.Signos, síntomas y principales exámenes practicados

Dolor precordial, palpitaciones, cefalea, GFC, TA elevada

5. Etiología

Idiopática

6. Diagnóstico

HTA
…

4. CONCEPTO No. 45593 del 27 de mayo de 2014

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

"…"

2.Signos, síntomas y principales exámenes practicados

"…"

7. Etiología

Estresores laborales, sobrecarga laboral

8. Diagnóstico

Trastorno obsesivo compulsivo
Trastorno depresible recurrente
…"

-El 9 de octubre de 2014, la Junta Médica Laboral en cumplimiento a un fallo de tutela proferido por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué, realizó examen psicofísico al señor Adalberto Bonilla Barrios, en la que le dictaminó una disminución de la capacidad laboral de **56.01 %, según** su contenido, el organismo médico laboral, tuvo en consideración los conceptos médicos precitados, empero, consideró que no eran imputables al servicio por ser de origen común, en efecto, señalo:

"A. DIAGNOSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

*1)**SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA COLOPROCTOLOGIA ACTUALMENTE CONTROLADO** – 2) DERMATITIS SEBORREICA VALORADO Y TRATADO POR DERMATOLOIA QUIEN SEGÚN CONCEPTO SIN SECUELAS. **-3) DIVERTICULOSIS INCIPIENTE CON POLIPO DEL SIGMOIDES VALORADO POR COLONOSCOPIA 4)GASTROENTEROLOGIA CON ENDOSCOPIA ACTUALMENTE CONTROLADO**, 5) **GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL MODERADA VALORADO CON ENDOSCOPIA POR GASTROENTEROLOGIA ACTUALMENTE CONTROLADO** – 6) ESPONDILOARTROSIS DEGENERATIVA VALORADO POR ORTOPEDIA QUE DEJA COMO SECUELA A) POLIARTRALGIAS – 7**) IMPOTENCIA (DISFUNCIÒN ERECTIL) VALORADO Y TRATADO POR UROLOGIA QUIEN SEGÚN CONCEPTO NO DETERMINA SECUELAS – 8) SINDROME DEL ELEVADOR DEL ANO VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA ACTUALMENTE ASINTOMATICO** – 9) AUDIOMETRIA TONAL SERIADA CON PROMEDIOS AUDITIVOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES – **10) HIPERTENSION ARTERIAL VALORADO POR MEDICINA INTERNA ACTUALMENTE CONTROLADO** – **11) TRASTORNO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS SICOTICO VALORADO Y TRATADO POR PSIQUIATRIA ACTUALMENTE SINTOMATICO 12) TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO VALORADO Y TRATADO POR SIQUIATRIA ACTUALMENTE SINTOMATICO,** 13) DISCOPATIA L4 L5 Y L5 S 1 VALORADO POR RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA Y FISIATRIA QUE DEJA COMO SECUELA A) DOLOR LUMBAR CRONICO – 14) SÌNDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL VALORADO POR FISIATRIA CON ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES QUE DEJA COMO SECUELA A)LESION NERVIO MEDIANO DERECHO B) LESIÒN NERVIO MEDIANO IZQUIERDO – 15) FIBROMIALGIAS VALORADO POR FISIATRIA ACTUALMENTE SINTOMATICO*

"…"

D. Imputabilidad del servicio.

*AFECCIÓN 1**.- SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÚN, LITERAL (A) (EC)** -2 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC), **AFECCION 3 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC) AFECCION 4 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÙN, LITERAL (A) (EC) AFECCION 5 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC) AFECCION 6 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC) AFECCION 7 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC) AFECCION 8 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC)** AFECCION CONCLUSION 9 NO SE CLASIFICA COMO LESION NI AFECCION POR NO PRESENTAR PATOLOGIA , AFECCION **10 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC), AFECCION 11 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC)**

AFECCION-12 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC) *AFECCION 13 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL, LITERAL B (EP) AFECION 14 SE CONSIDERA ENFERMEDAD PROFESIONAL, LITERAL (B) (EP) AFECCION 15 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMUN, LITERAL (A) (EC)"*

-Igualmente, se encuentra acreditado que dentro del término para convocar el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, el actor a través de escrito fechado 06 de marzo de 2015, manifestó su inconformidad con las conclusiones de la Junta Médico Laboral y la voluntad de convocar al Tribunal Médico Laboral.

-El 04 de septiembre de 2015, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, resolvió la situación médico laboral del señor Bonilla Barrios Adalberto la cual fue practicada mediante acta de Junta Médico Laboral No. 73086 de 2014 y, luego de revisar los antecedentes médico laborales, la documentación aportada por el calificado, los conceptos de especialistas, concluyó:

"(…)

4.*Se evidencia que la Junta Medico Laboral calificó las secuelas relacionadas con la espodiloartrosis, fibromialgia, hipertensión, síndrome del túnel del carpo bilateral, discopatía de L4 a S1, con audiometrías normales, conforme a la clínica que presenta el paciente, por los cual se deciden ratificar los índices e imputabilidades"*

5.Asignar índices por la secuela de trastorno obsesivo compulsivo, de manejo de varios años de evolución, la cual ha sido diagnosticada y se encuentra en tratamiento por el servicio de psiquiatría, la cual se considera de origen multicausal asociados a tipo de personalidad, por lo anterior se considera que es de origen común"

6.Se ratifica lo asignado por el diagnostico de trastorno de depresión reactiva con síntomas psicóticos en manejo por psiquiatría, teniendo en cuenta que esta patología es de origen multicausal, y que por ende se determina que es de origen común, y se despacha en forma negativa la posibilidad de asignar como enfermedad profesional, ya que no se encuentra directamente relacionada con su desempeño en las áreas de conocimiento, ni posee el nexo causal"

7.Revocar los índices por el cuadro clínico de divertículos incipiente, teniendo en cuenta que es una patología de manejo médico o quirúrgico

"…"

10.Respecto de las otras lesiones y patologías que presenta, como lo son: Síndrome de intestino irritable, dermatitis seborreica, diverticulosis incipiente, hernia hiatal, gastritis crónica, disfunción eréctil, síndrome del elevador del ano, una vez verificadas, se considera que son susceptibles de tratamiento médico o quirúrgico según el caso … por lo cual se considera que no ameritan asignación de índice de lesión."

Con fundamento en lo anterior, se modifica la calificación y se determina una disminución de la capacidad laboral y se fija definitivamente en 48.91%.

-Igualmente, se encuentra acreditado que la demandada en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 094 de 1989, mediante Resolución 196399 del 02 de junio de 2015, acorde con el índice determinado en el acta de la Junta médico laboral, reconoció a favor del actor indemnización en cuantía de dieciocho millones ciento veintiún mil cuatrocientos cincuenta y seis pesos ($18.121.456), que corresponde a una disminución de la capacidad laboral del 28.30% con un factor del 14.45, no obstante, a través de resolución No. 205691 del 27 de noviembre de ese mismo año, con fundamento en las conclusiones del Tribunal se modificó el porcentaje y

se declaró al señor Bonilla deudor en la suma de un millón tres mil doscientos sesenta y cuatro pesos (1.003.264.00)

-El 22 de febrero de 2019, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, realizó valoración médica al señor Adalberto Bonilla Barrios, conforme lo solicitado por este despacho y, determinó[20]:

"Análisis y conclusiones"

…

A.- DIAGNOSTICO POSITIVO DE LESIONES

1) *Síndrome de intestino irritable*
2) *Dermatitis seborreica*
3) *Diverticulosis incipiente con pólipo de sigmoides*
4) *Hernia Hiatal*
5) *Gastritis crónica superficial moderada*
6) *Espondiloartrosis Degenerativa valorado por Ortopedia se deja como secuela A) Poliartralgia*
7) *Impotencia (Disfunción Eréctil) valorado y tratado por urología quien según concepto medico no determina secuelas*
8) *Síndrome del Elevador del Ano valorado por Gastroenterología actualmente asintomático*
9) *Audiometría Tonal Seriada con promedios auditivos dentro de los parámetros normales*
10) *Hipertensión Arterial*
11) *Trastorno Depresivo concurrente Episodio Depresivo Grave con síntomas psicóticos: Según concepto emitido por psiquiatría el 26 de mayo de 2016, trastorno demencial no especificado , trastorno depresivo recurrente, trastorno psicótico: Etiología atrofia cerebral Síntomas clínicas alteración de la orientación, del afecto, del estado emocional, del pensamiento, de intelecto, de la memoria, no reconoce personas y es totalmente indiferente al medio, con abulia, anhedonia perdida de la energía y la motivación, no realiza ninguna acción , no tiene mayor asociación de ideas, con alteración del juicio y de raciocinio y alteración de la capacidad de comprensión y determinación de sus actos. Poco funcional la esposa le realiza aseos personales y casi hay que ayudarlos en todo. Vienen presentando falta de control de esfínteres y tiene que usar pañal. Pronóstico reservado ya que la demencia asociada a sus otras enfermedades mentales como depresión y síntomas psicóticos, se caracteriza por un déficit orgánico y mental progresivo y la enfermedad es inexorable e incurable. Tratamiento no se conoce ningún tratamiento para este trastorno.*
12) *Trastorno Obsesivo Compulsivo*
13) *Discopatía L 4 – L5 y L5 S1 Valorado por resonancia magnética de Columna lumbosacra y Fisiatra que deja como secuela A) Dolor lumbar Crónico*
14) *Síndrome de túnel carpo Bilateral valorado por Fisiatría con electromiografía de miembros superiores que deja como secuela A) Lesión Nervio Mediano Derecho B) Lesión Nervio Mediano Izquierdos*
15) *Fibromialgias*

B. ***CLASIFICACION DE LAS LESIONES Y CALIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD PSICOFISICA PARA EL SERVICIO*** *INCAPACIDAD PERMANENTE – NO APTO*

*C.****EVALUACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL:*** *Le produce una disminución de la capacidad laboral del* ***SETENTA Y DOS PUNTO CUARENTA Y UNO (72.41%)***

D.- IMPUTABILIDAD DE SERVICIO

[20] Dictamen Médico 33-0080-2018

AFECCIÓN 1 – Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 2 – Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 3 – Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 4 – Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 5– Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 6– Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 7– Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 8 – Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
CONCLUSIÓN 9 –No se clasifica como lesión o afección por no presentar patología
AFECCIÓN 10– Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 11– Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
AFECCIÓN 12– Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)
*AFECCIÓN 13– Se considera E**NFERMEDAD PROFESIONAL**, Literal B (EP)*
*AFECCIÓN 14– Se considera **ENFERMEDAD PROFESIONAL, Literal B (EP)***
AFECCIÓN 15 – Se considera ENFERMEDAD COMÚN, Literal A (EC)

E. FIJACIÓN DE LOS CORRESPONDIENTES INDICES. De acuerdo al artículo 47, Decreto 094 del 11 de enero de 1989, le corresponde por:

1. *Síndrome de intestino irritable NO HAY LUGAR A FIJAR INDICE DE LESIÓN*
2. *Dermatitis seborreica NO HAY LUGAR A FIJAR INDICE DE LESIÓN*
3. *Diverticulosis incipiente con pólipo de sigmoides. PERVISCERITIS DOLOROSA CON REPERCUSION SOBRE EL ESTADO GENERAL: LITERAL A a) Grado mínimo, INDICE DOS (2)*
4. *Hernia Hiatal NO HAY LUGAR A FIJAR INDICE DE LESIÓN*
5. *Gastritis crónica superficial moderada NO HAY LUGAR A FIJAR INDICE DE LESIÓN*
6. *Espondiloartrosis Degenerativa valorado por Ortopedia se deja como secuela A) Poliartralgia. Numeral 10 – 051 Artritis reumatoidea. A NUMERAL 10 051 Artritis reumatoidea LITERAL A – a) grado mínimo INDICE DOS (2)*
7. *Impotencia (Disfunción Eréctil) valorado y tratado por urología quien según concepto medico no determina secuelas NO HAY LUGAR A FIJAR INDICE DE LESIÓN*
8. *Síndrome del Elevador del Ano valorado por Gastroenterología actualmente asintomático NO HAY LUGAR A FIJAR INDICE DE LESIÓN*
9. *Audiometría Tonal Seriada con promedios auditivos dentro de los parámetros normales*
   NO HAY LUGAR A FIJAR INDICE DE LESIÓN
10. *Hipertensión Arterial. NUMERAL 5 -033. Hipertensión Arterial. LITERAL A: a) grado mínimo (sin repercusión orgánica) INDICE CUATRO (4).*
11. *Trastorno Depresivo concurrente NUMERAL 3 -040. Depresión reactiva. LITERAL (B): b) Grado Máximo INDICE CATORCE (14)*
12. *Trastorno Obsesivo Compulsivo*
13. *Discopatía L 4 – L5 y L5 S1 Valorado por resonancia magnética de Columna lumbosacra y Fisiatra que deja como secuela A) Dolor lumbar Crónico. A) NUMERAL 1 -062: Lesiones o afecciones de la columna vertebral, incluyendo las dos últimas vertebras dorsales con repercusión funcional: LITERAL (A) a) Grado Mínimo. INDICE CINCO (5)*
14. *Síndrome de túnel carpo Bilateral valorado por Fisiatría con electromiografía de miembros superiores que deja como secuela A) Lesión Nervio Mediano Derecho B) Lesión Nervio Mediano Izquierdos. A) NUMERAL 4 – 191: Lesiones o Afecciones al nervio medio, según el grado de alteración motora, sensitiva o trófica: LITERAL (A): a) Grado mínimo INDICE CINCO 5*

B-) NUMERAL 4 191: Lesiones o afecciones del nervio medio, según el grado de alteración motora, sensitiva o trófica: LITERAL (A): a) grado mínimo INDICE CINCO 5

15. *Fibromialgias. NUMERAL 4 – 193: Alteraciones De la sensibilidad superficial o profunda en los miembros superiores o inferiores, con signos objetivos: LITERAL (A): a) grado mínimo INDICE CINCO (5)"*

El 04 de diciembre de 2019, al resolver una solicitud realizada por el apoderado de la parte actora (recurso de reposición), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, modificó el dictamen inicial con respecto a la disminución de la capacidad laboral establecida en el dictamen 33 – 0080-2018, en los siguientes términos:

"1. Se corrige en "C -EVALUACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL" del dictamen Médico 33 -0080-2018, tanto en números como en letras, la calificación de (72.41%), ***por*** *la* ***DCL TOTAL = Setenta y tres puntos setenta y uno por ciento (73.71%),*** *teniendo en cuenta su edad (49 años) para la fecha de la junta médica laboral No. 73086 del 09 de octubre de 2014"*

…

3.Se RATIFICA la IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO" la AFECCIÒN 11 – Trastorno Depresivo Concurrente Episodio Depresivo grave con síntomas psicóticos: según concepto emitido por psiquiatría el 26 de mayo de 2016 …Se considera ENFERMEDAD COMÙN. Literal A (EC)

"4. Se ratifica la IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO de las AFECCIONES:

AFECCIÒN 1- Síndrome de Intestino Irritable. Se considera enfermedad común. Literal A (EC). Datos recientes estiman que el 60% de los trastornos relacionados con el sistema intestinal podrían tener su origen en factores psicológicos o emocionales, se decir mas de la mitad de los casos atendidos se cree que tienen origen funcional (trastornos físicos cuyo signos y síntomas son propios de una alteración o enfermedad orgánica, pero que si se hace una exploración profunda no se descubre ningún rastro de existencia de anomalía estructural o física que la pueda estar causando)

AFECCIÒN 5- Gastritis crónica Superficial moderada, Se considera ENFERMEDAD COMÙN. Literal A (EC). Las causas mas comunes de gastritis son: ciertos medicamentos …

AFECCIÒN 8-Sindrome del elevador del Ano valorado por Gastroenterólogo Actualmente Asintomático, Se considera ENFERMEDAD COMÙN. Literal A (EC)

AFECCIÒN 10. Hipertensión Arterial Se considera ENFERMEDAD COMÙN. Literal A (EC)

"…"

En la audiencia de pruebas celebrada dentro de la presente actuación[21], se realizó la contradicción del dictamen y, la doctora Luisa Fernanda Pardo Restrepo en calidad de médico ponente expuso de manera clara, razonada y precisa las razones de sus conclusiones, igualmente, absolvió la solicitud de aclaración presentada por el apoderado judicial de la parte actora. En la mencionada contradicción se señaló:

*"…**PREGUNTADO:** Y posteriormente en virtud de la solicitud del doctor Emanuel se hace una aclaración del dictamen, en qué sentido doctora. CONTESTO: El hace unas solicitudes en aclaración, en las pretensiones, leo textualmente las pretensiones del escrito (Fl 52) , revisando si había un error involuntario de digitación en el análisis y*

[21] Archivo 10AudienciaPruebas20210125 Exp. Digital

conclusiones del dictamen inicial y entonces en esa primera observación efectivamente existe un error involuntario de digitación en el punto C, evaluación de la disminución de la capacidad laboral siendo el valor correcto, le produce una disminución de la capacidad laboral ***72.41%*** *que estaba con 64 su señoría en el inicial pues … En relación con la aplicación del cálculo de la perdida de la capacidad laboral del señor Adalberto Bonilla tenemos que se realizó de acuerdo al decreto 094 de 1989 y para el rango de edad de 50 a 54 años, edad cumplida por el paciente en el momento de la valoración médica realizada el 15 de enero de 2019, motivo por el cual el valor es 72.41%, ahora bien si lo realizamos con el rango de edad 45 a 49, aplicando los mismos índices se realiza nuevamente el cálculo de la deficiencia de la capacidad laboral mediante la aplicación de la tablan en Excel realizada para tal fin , siendo el valor real* ***73.71****%... no revise si les llegó la tabla firmada por los 3 integrantes. Quedo en 73.71 la aclaración? Si señoría, …*

Se concluye que se tuvieron solamente como enfermedades laborales dos, ¿verdad? La discopatía y el síndrome del túnel carpiano, no hubo modificación alguna frente a ello, las demás son enfermedades comunes. Si Señoría. PREGUNTADO: Se modificó el tema del porcentaje de pérdida de capacidad laboral para finalmente concluir que es 73.71%? Si señoría. ¿Y el análisis que se hizo de los porcentajes se hizo teniendo en cuenta el acuerdo de las Fuerzas militares? Si su señoría. ***PREGUNTADO:*** *Me decía usted doctora que había una tabla por los 3 en cuanto a los porcentajes.* ***CONTESTO:*** *Si su señoría. Esa no se aportó al expediente doctora, pero usted nos la puede enviar al correo.* ***CONTESTO:*** *ya se las envió al correo, sería la tabla que se hizo cuando el dictamen inicial en febrero de 2019 y, la aclaración, eso sería como anexo al dictamen.* ***PREGUNTADO:*** *Frente a eso podemos nosotros entender que los porcentajes que se dieron fueron para el momento en que ustedes hicieron la valoración y no en el 2014 como lo solicitaba el abogado.* ***CONTESTO:*** *En el dictamen inicial lo hicimos en el momento de la valoración del paciente, en la aclaración se hizo la corrección teniendo en cuenta la edad para el 2014, la junta médico laboral previa.*

Apoderado parte demandante: ***PREGUNTADO:*** *Primero que nada, quiero saber con qué edad ha sido calificado Adalberto Bonilla con 49 o 50 años. Dra. en que rango entonces de edad quedo calificado el señor Adalberto con la aclaración.* ***CONTESTO:*** *Su señoría en la aclaración quedo calificado en relación con la aplicación, la aclaración se hizo para el rango de edad 45 – 49 años****.*** ***PREGUNTADO:*** *En el dictamen hay unas inconsistencias, por ejemplo en la afección 11 contiene enfermedad común literal A … enfermedad común …****PREGUNTADO****: Creo entenderle al doctor Emanuel lo que refiere y ahí en el punto 3, donde ustedes dicen se ratifica la imputabilidad del servicio, la afección 11, trastorno depresivo concurrente, episodio depresivo grave con síntomas psicóticos, entonces lo que él pregunta entiendo yo, es que si ustedes dicen que se ratifica la imputabilidad al servicio porque lo señalan como enfermedad común y no como enfermedad laboral.* ***CONTESTO:*** *La imputabilidad al servicio me dan las 3 opciones, la enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad laboral y la otra opción es por fuera de cosas de la ley, esas son las 3 imputabilidades del servicio, entonces estoy ratificando que es enfermedad A, enfermedad común.* ***PREGUNTADO:*** *O sea para que quede claro la imputabilidad al servicio es el género y dentro de la imputabilidad del servicio tenemos 3 especies que puede ser enfermedad común, enfermedad laboral o accidente de trabajo, si, en este caso el trastorno depresivo concurrente es por enfermedad común.* ***CONTESTO****: Efectivamente su señora. El apoderado del demandante es que según el decreto es enfermedad común o literal A o literal A o B. Y la señora Juez le aclara que ellos confirman para ellos es por el literal A que es enfermedad común reitero doctor si usted considera que no es así que aplicaron mal el acuerdo, es el análisis probatorio que usted debe hacer en los alegatos de conclusión porque la perito se ratifica en que es enfermedad común …Apoderado Dte.* ***PREGUNTADO.*** *Que tal vinculante es el concepto médico del médico tratante para la … de la junta regional de calificación de invalidez.* ***CONTESTO:*** *El concepto del médico tratante en el momento que hicieron el dictamen inicial en fuerzas militares es como el concepto con el que definen que índice se le va a dar a cada patología que van a calificar si, entonces nosotros lo tenemos en cuenta porque nosotros trabajamos es con la información que dan los médicos tratantes, dígase siquiatra, dígase psicólogo, dígase oftalmólogo, urólogo, internista, gastroenterólogo, cualquier médico tratante el insumo para nosotros hacer dictámenes de pérdida de capacidad laboral es la información que emiten los médicos tratantes porque nosotros no somos*

los médicos tratantes, y nosotros somos especialistas en calificación y en calificación de pérdida de capacidad y origen sí, nos toca estudiar mucho porque nos toca saber de todas las especialidades para poder determinar si hay secuelas o no, pero no somos los tratantes y para nosotros es parte básica eso sí. ***PREGUNTADO****: A folio 150 del expediente obra el concepto medico 45493 del 27 de mayo de 2005, concepto que se emite por psiquiatría y que establece diagnostico trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave con síntomas psicóticos, trastorno obsesivo compulsivo y como etiología, estresores laborales- sobrecarga laboral entonces estaba el paciente con deterioro cognitivo marcado, deterioro funcional … Si el médico tratante el que rinde el concepto médico que reitero obra a folio 150 folio 225 PDF, doctora ustedes porque dicen que no es enfermedad profesional si el que esta conceptuando, el que está rindiendo ese concepto ha sido el médico tratante que toda la vida ha visto al señor Adalberto Bonilla y aparte de eso doctora dicen que es asintomático, cuando usted puede leer el concepto y es pronostico malo, es pronostico evolutivo y no tiene forma de cura antes es más degenerativo cada día, entonces vuelvo a la etiología, la etiología clarito lo dice Estresores laborales – sobre carga laboral , aparte de eso no solamente está el concepto medico también estamos adjuntando las órdenes del día donde aparece que a este le ponían 5 cargos laborales, cumple con los 5 cargos laborales , se anexa la historia clínica donde se puede apreciar la evolución, yo según entiendo exactamente qué es lo que se califica y prácticamente el médico tratante que en este caso la persona más idónea está diciendo que la enfermedad deriva de estresores laborales y sobre carga laboral. LA SEÑORA JUEZ LE EXPLICA A LA PERITO, Doctora teniendo en cuenta que el doctor dice que en el examen psiquiátrico se señaló que una de las causas podía ser el estrés laboral, porque ustedes concluyeron que era enfermedad común y no laboral.* ***CONTESTO****: Su señoría revisando el expediente original que llegó aquí a la junta que lo tengo aquí en mis manos, ese expediente si escuche bien es del 2005, ¿ese concepto doctor? El apoderado del demandante aclara que es de 2015. No su señoría tengo uno de medicina interna que es de mayo de 2015 y ya viene uno de psiquiatría de mayo de 2016, en el expediente físico que nos llegó a la junta no está … seguidamente, da lectura un concepto medico psiquiátrico del 2016 … Minuto 1.12* ***PREGUNTADO:*** *porque en este dictamen en la etiología se señaló estresores laborales y sobre carga laboral ustedes reitero porque concluyen en común.* ***CONTESTO:*** *Teniendo en cuenta que tiene el trastorno obsesivo de personalidad y habiendo puesto en la aclaración la bibliografía medica al respecto implica que un paciente que sufre de ese trastorno obsesivo de personalidad, cuando tiene frustración y ansiedad deterioro puede hacer episodios porque no puede hacer sus cosas como su esquema mental les dice que los tiene que hacer si ellos son una persona que tiene que ir por la misma línea por el mismo cuadradito si se sale de ahí genera ansiedad, depresión y deterioro cognitivo, 2. Con la nota del otro siquiatra del 2016, es claro que el señor tiene un síndrome demencial o sea ya es una enfermedad mental asociada a sus patologías psiquiátricas con un mal pronóstico, entonces por eso ratificamos que es enfermedad común señoría…"*

Precisado lo anterior y, luego de revisar el material probatorio se pudo constatar que la evaluación de la disminución de la capacidad laboral del señor Adalberto Bonilla Barrios se hizo por retiro definitivo del servicio y, para efecto de la valoración, la accionada tuvo en cuenta los soportes establecidos en el articulo 16 del Decreto 1716 de 2009.

De acuerdo con los documentos que militan en el expediente, se tiene que el actor durante el servicio acudió al servicio de sanidad del Ejército para recibir atención por diferentes quebrantos de salud, de acuerdo con la historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, recibe tratamiento psiquiátrico ambulatorio desde el 11 de marzo de 2009, diagnostico *"trastorno obsesivo Compulsivo y Episodio Depresivo Moderado, secundario a su enfermedad mental ha presentado deterioro cognitivo progresivo"*[22], igualmente, a partir de los diferentes conceptos médicos (cuya fecha es posterior a la fecha de retiro) se acreditó que el actor presenta varias

[22] Archivo01CuadernoPrincipalPdf94-103 y106-160

afecciones de salud, las cuales fueron diagnosticadas de la siguiente manera: *Síndrome de intestino irritable, Dermatitis seborreica, Diverticulosis incipiente con pólipo de sigmoides, Hernia Hiatal, Gastritis crónica superficial moderada, Espondiloartrosis Degenerativa valorado por Ortopedia se deja como secuela A) Poliartralgia, Impotencia (Disfunción Eréctil) valorado y tratado por urología quien según concepto medico no determina secuelas, Síndrome del Elevador del Ano valorado por Gastroenterología actualmente asintomático, Audiometría Tonal Seriada con promedios auditivos dentro de los parámetros normales, Hipertensión Arterial, Trastorno Depresivo concurrente Episodio Depresivo Grave con síntomas psicóticos - trastorno demencial no especificado , trastorno depresivo recurrente, trastorno psicótico, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Discopatía L 4 – L5 y L5 S1 Valorado por resonancia magnética de Columna lumbosacra y Fisiatra que deja como secuela A) Dolor lumbar Crónico, Síndrome de túnel carpo Bilateral valorado por Fisiatría con electromiografía de miembros superiores que deja como secuela A) Lesión Nervio Mediano Derecho B) Lesión Nervio Mediano Izquierdos, Fibromialgias".*
Con fundamento en ello, la Junta Médico Laboral Militar y de Policía estableció al demandante una pérdida de capacidad laboral 56.01%, luego de considerar que, solo eran imputables al servicio las patologías – Discopatía L4 L5 y L5 S1 y el síndrome del túnel del carpo bilateral, le fue reconocida la respectiva indemnización.

Ahora, el mencionado porcentaje de disminución en la capacidad laboral, fue modificado por el Tribunal Medico Laboral Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía al **48.91%,** al considerar que se habían asignado índice a patologías que eran susceptibles de manejo médico o quirúrgica, sin embargo, se ratificó en la decisión de no imputar al servicio las patologías psiquiátricas, síndrome del intestino irritable, diverticulosis incipiente, hernia hiatal, gastritis crónica, disfunción eréctil, síndrome del elevador del año, por su origen multicausal, las consideró como de origen común.

También como se mencionó en precedencia, obra el dictamen pericial realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, en la que con fundamento en la valoración física, la historia clínica, los concepto de los especialistas de Sanidad del Ejército, determinó una disminución de la capacidad laboral del **73.71%,** sin embargo, consideró que de las múltiples afecciones que presentaba solo habían sido adquiridas en el servicio y por tanto, se calificaban como profesionales, la Discopatía, y el Síndrome del Túnel del Carpo Bilateral que deja como secuela *A)* Lesión Nervio Mediano Derecho, *B)* Lesión Nervio Mediano Izquierdo. Estableciendo respecto las demás patologías que eran enfermedades comunes, por lo que su origen podía ser causado por agentes ambientales, sociales, familiares, emocionales o funcionales.

Establecido lo anterior, y confrontados los actos administrativos demandados, con la historia clínica de Adalberto Bonilla Barrios, los conceptos emitidos por sanidad en las especialidades de psiquiatría, gastroenterología, urología y medicina interna y, la hoja de vida, se considera que las patologías allí diagnosticadas no fueron contraídas por causa o con ocasión del servicio, por las siguientes razones:

Los conceptos emitidos por los médicos especialistas en el área de gastroenterología y psiquiatría de Sanidad del Ejército Nacional, fueron expedidos en el año 2014, con posterioridad a la fecha en que adquirió la pensión, en ellos, aparece que las enfermedades síndrome "*colon irritable, síndrome elevador del ano, Diverticulosis crónica, Gastritis crónica, hernia hiatal y,* el *Trastorno obsesivo compulsivo y Trastorno depresible recurrente"*, tienen como causa factores "*Estresores laborales, sobrecarga laboral",* sin embargo, al revisar dicho aspecto con la información que reposa en el expediente no se encuentra elemento probatorio que acredite la relación causal con el servicio, específicamente, los eventos (órdenes, trabajos encomendados, intensidad, horarios, exigencias y/o volumen) que provocasen tal situación.

Tampoco se acreditó que al empleador se le hubiese puesto en conocimiento el estado de salud de actor y pese a ello, inobservó las normas de salud ocupacional, tampoco obran en el plenario incapacidades, concepto de reubicación laboral o dictamen médico que permita establecer las condiciones que progresivamente lo llevaron a tener tal grado de pérdida en su capacidad laboral.

Ahora, si bien en el plenario aparece acreditado que al señor Bonilla – dibujante, se le asignaron funciones adicionales, lo cierto es que se considera necesario verificar si estas fueron ejercidas simultáneamente, características, funciones y, horarios para contextualizar y establecer la causalidad, sin que dicha afirmación haya sido probada de manera efectiva por parte de la parte actora.

En lo que atañe a los diagnósticos de disfunción eréctil e hipertensión arterial conforme lo indicado en los dictámenes periciales estas afectaciones a la salud pueden obedecer a múltiples factores, de modo que, al no estar probado que son el resultado del ejercicio de las actividades desempeñadas en actividad no podría considerarse como enfermedad laboral.

Es importante tener en cuenta que tanto las autoridades médico Laborales Militares y de Policía como los integrantes de la Junta de Calificación de Invalidez en sus experticias tuvieron en cuenta los conceptos rendidos por los especialistas que conocían de la salud del actor, siendo unánimes en la conclusión que las enfermedades que están demostradas en la salud del actor no eran todas imputables al servicio por ser de origen común, situación que se reitera, no fue desvirtuada en el presente proceso.

Finalmente, en lo que tiene que ver con el dictamen del Dr. Oscar Arturo Quintero Piñeros - médico cirujano, especialista en salud ocupacional, habrá que señalar que no cumple con los parámetros mínimos para ser considerado como prueba pericial, además, por cuanto no fue decretado como tal en la audiencia inicial celebrada el 23 de julio de 2018.

Por las anteriores consideraciones, se concluye que los actos administrativos enjuiciados se encuentran ajustados a derecho, pues la calificación de la pérdida de capacidad laboral del señor Bonilla Barrios se fundamentó en su estado de salud, teniendo como base el expediente médico laboral y los exámenes a él practicados, sin que existan fundamentos para modificar la calificación de las patologías

determinadas como enfermedad común a enfermedad profesional, se itera, púes no se acreditaron los factores que a juicio de la parte actora desencadenaron las afecciones para llegar a tal desenlace.

De lo expuesto en precedencia, se concluye que la actuación administrativa se encuentra ajustada a lo señalado en los decretos 1796 de 2000 y 094 de 1989, pues la calificación del origen de las enfermedades padecidas por el señor Bonilla Barrios está soportada en la historia Clínica, en los conceptos médicos de los especialistas de Sanidad del Ejército y en las circunstancias de modo, tiempo y lugar que indican que las patologías gastrointestinales, psiquiátricas, disfunción eréctil e hipertensión arterial no devienen de hechos o circunstancias acaecidas durante el servicio sino que pueden ser causadas por múltiples factores que resultan ajenos a las actividades realizadas en servicio, por lo que no es posible cambiar los porcentajes de indemnización solicitados.

Por lo anterior y al no haberse desvirtuado la presunción de legalidad del acto administrativo demandado se negarán las pretensiones de la demanda.

11. RECAPITULACIÓN.

De acuerdo con lo señalado en precedencia, no se desvirtuó la presunción de legalidad del acto administrativo demandado, en el entendido que no se acreditó que las patologías diagnosticadas por psiquiatría, gastroenterología, urología y medicina interna fueran contraídas por causa o con ocasión del servicio, de ahí que no es posible modificar la calificación de origen común (literal A) a profesional (literal B), por lo que se negarán las pretensiones de la demanda.

12. COSTAS.

El artículo 188 del C.P.A.C.A. sobre la condena en costas señala, que en la sentencia se dispondrá sobre ellas, cuya liquidación y ejecución se regirá por las normas del Código de Procedimiento Civil; pese a ello y, como quiera que el compilado normativo antes mencionado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso concreto para la condena y liquidación de costas.

Ahora bien, el artículo 365 del C.G.P. dispone, que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

De otro lado en relación con las agencias en derecho, en el presente caso se observa que pretensiones fueron despachadas de manera desfavorable, razón por la cual de conformidad con con el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 agosto de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte demandante, **en la suma equivalente al 4% de lo pretendido.**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ,** administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

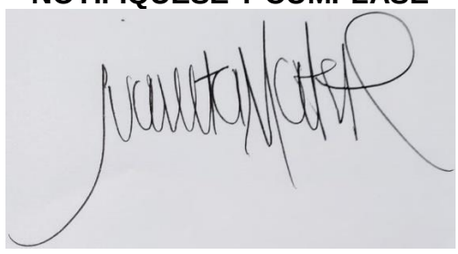
PRIMERO: NIÉGUENSE las pretensiones de la demanda

SEGUNDO: CONDÉNESE en costas a la parte accionante de conformidad con lo dispuesto en los artículos 188 del CPACA y 365 del C. G. P, para lo cual se fija **la suma equivalente al 4% de lo pedido** como agencias en derecho.

TERCERO. Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme el artículo 203 y 205 de la Ley 1437 de 2011, modificada por la 2080 de 2021.

CUARTO: Archívese el expediente, previas las anotaciones correspondientes.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES
JUEZ