



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO 25 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
SECCIÓN SEGUNDA - ORAL

Bogotá D.C., seis (06) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

PROCESO No.:	11001-33-35-025-2022-00091-00
DEMANDANTE:	JORGE LUIS VILORIA GUZMAN
DEMANDADO(A):	NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICIA
MEDIO DE CONTROL:	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

De conformidad con lo previsto en el artículo 181 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y no avizorando causal que invalide lo actuado, procede el Despacho a proferir la **SENTENCIA** que en derecho corresponda, conforme con lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1.1. Pretensiones.

El señor **JORGE LUIS VILORIA GUZMAN**, pretende que, a través del procedimiento previsto para este medio de control, se declare la nulidad del Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML21-1-869 MDNSG-TML-41.1, Registrada a folio No. 90 del libro del Tribunal Médico de fecha 23 de noviembre de 2021.

Como consecuencia de lo anterior, y a título de restablecimiento del derecho, solicitó se ordene al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, revisar el acto acusado clasificando las lesiones o afecciones de forma integral que originaron la disminución de la capacidad laboral con los diagnósticos médicos susceptibles que deben ser valorados según lo contempla el artículo 71 del Decreto 094 de 1989 y la consecuencial y correcta asignación del numeral que califica la enfermedad, el literal, el índice de lesión y su correspondiente imputabilidad aclarando si es enfermedad de origen común o de origen profesional como lo menciona el Decreto 094 de 1989, Título 9 de la clasificación de las lesiones o afecciones que originan

incapacidad, artículo 71 hasta el artículo 88 que menciona la Disminución de la capacidad laboral con varios índices, así mismo, calificando los índices de las lesiones sufridas en actos del servicio militar, las cuales corresponden por artrosis de rodillas y tinnitus bilateral de conformidad con el Decreto 094 de 1989 y se modifique la imputabilidad de la afección en columna dorsal de acuerdo a los parámetros técnico científicos establecidos, de igual manera solicita la revisión, evaluación, calificación y modificación de sus diagnósticos médicos en forma integral que contienen las enfermedades y las cuales fueron adquiridas en actos del servicio militar y a reparar los daños extrapatrimoniales que el acto administrativo atacado causó y continúa causando en su modalidad de daños morales y a bienes constitucionalmente protegidos en el monto de 100 smlmv.

1.2. Fundamentos fácticos.

Los hechos y omisiones en que se apoyan las anteriores declaraciones y condenas se resumen de la siguiente manera:

- El demandante cuando ingresó al Ejército Nacional gozaba de un excelente estado de salud como lo demuestran los exámenes de ingreso, lo cual le permitió desempeñarse en la institución hasta, retiro definitivo de la misma el día 30 de septiembre de 2019 mediante la Resolución No. 002059 de 2019.
- Durante su trayectoria como militar en la institución laboró en diferentes unidades operativas y administrativas donde por el desarrollo de las funciones presentó varios problemas de salud en su integridad física, los cuales están contenidos en su historia clínica, las cuales le generaron graves afectaciones sistémicas a nivel de visión, aparato circulatorio en general, riñón, alteraciones en los pies, alteración en los nervios periféricos que ocasionan dolor, cansancio, hormigueo, alteraciones a sus extremidades inferiores y superiores, discopatía dorsal múltiple con dorsalgia.
- Por medio de acta de junta médico laboral definitiva No. 208729 con fecha de estructuración el día 08 de junio de 2021, evaluó y calificó la disminución de la capacidad laboral en primera instancia del actor por retiro definitivo del Ejército, y le otorgó una disminución de su capacidad laboral del 35.54% del 100% por algunas enfermedades causadas en actos del servicio militar, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto Ley 1796 de 2000.

- Por medio de oficio del 09 de agosto de 2021, el actor convocó al Tribunal Médico Laboral al considerar que unas enfermedades le fueron mal evaluadas y calificadas por la Junta Médico Laboral, y otras enfermedades no fueron evaluadas ni calificadas en cumplimiento de los Decretos 094 de 1989 y Decreto 1796 de 2000, el cual se pronunció por medio del Acta de Tribunal Médico Laboral y de Revisión de Policía TLM21-1-869 del 23 de noviembre de 2021 sin embargo, considera el Tribunal Médico Laboral no atendió las inconformidades presentadas.

1.3. Normas trasgredidas y concepto de violación.

Considera la parte demandante como violadas las siguientes disposiciones:

Constitucionales: artículos 13, 25 Y 29

Legales y reglamentarias:

Decreto 94 de 1989

Decreto 1716 de 2000

El concepto de violación normativa y los cargos de nulidad en contra de la actuación demandada fueron formulados por el apoderado de la parte actora indicando que media vulneración del derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna toda vez que se presenta una negativa solución por parte del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, por efectuar la modificación del error presentado en la primera instancia frente a una mala evaluación, valoración y calificación de los diagnósticos médicos con pruebas documentales donde claramente se pudo apreciar la afectación de la salud del actor, además estas patologías están contenidas en la norma militar como régimen exceptuado de las Fuerzas Militares, en los numerales y la asignación de los respectivos índices de la lesión, aspectos que están claramente definidos en el Decretos 094 de 1989 y es la norma encargada de regular la capacidad sicofísica, incapacidades , invalideces e indemnizaciones del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional , soldados , Grumetes, Agentes , Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y la Policía Nacional.

media una violación al debido por falsa motivación al expedir las ordenes de concepto por el Sargento Primero Alexander Palacios y la Subteniente Yesica Gómez Ocampo, donde se manifiesta que el usuario no existe, máxime cuando fue a través del suboficial que se tramitaron los conceptos que hoy se registran en el sistema de medicina laboral.

Consideró que el acto administrativo está viciado de nulidad, por cuanto si bien es cierto se trata de un acto de carácter administrativo, los motivos que se plasmaron en el mismo, no corresponden a la realidad de los problemas de salud que presenta el actor, pues la expedición del mismo se basó en una evaluación irregular de la historia clínica y las pruebas documentales aportadas (diagnósticos médicos), sin evaluar los problemas de salud que presentaba en ese momento el actor.

Manifestó que, de acuerdo a los hechos presentados, los cuales están soportados en documentos anexos al presente escrito, en la conformación del acto administrativo identificado como Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML21-1-869 MDNSG-TML- 41.1, Registrada a folio No. 90 del libro del Tribunal Médico de fecha 23 de noviembre de 2021, Ministerio de Defensa Nacional, Secretaría General, Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, se presentaron irregularidades que desvirtúan la presunción de legalidad de la que gozan los actos administrativos y en especial la de un acto administrativo que evalúa y califica los aspectos de salud de un servidor público que después de más de 25 años de servicio al ejército, lo mínimo que se busca es que sean evaluadas y calificadas sus dolencias de acuerdo a las normas especiales de las Fuerzas Militares y de Policía.

Indico que lo que se pretende, es demostrar que la administración no hizo una evaluación objetiva sobre el debido proceso del verdadero estado de salud del actor, que como consecuencia de ello no fueron evaluados pruebas documentales por el Tribunal Médico que hablan del deterioro de su estado de salud por actos del servicio en la institución militar, y por consiguiente se debate el contenido del acto Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML21-1-869 MDNSG-TML- 41.1, porque adicionalmente está no cuenta con soportes de hecho, reales objetivos y ciertos, más aún cuando de manera probada en varios documentos existe el antecedente que el actor solicito en forma respetuosa la revisión de su caso de salud a la segunda instancia por inconformidad en la primera

instancia aportando las pruebas documentales que hablan de su estado de salud y error que se presenta.

Argumentó que el acto acusado se encuentra incurso en falsa motivación y desviación de poder por cuanto le parece extraño que la historia médica y los diagnósticos médicos aportados a las diferentes peticiones, y que corresponde al estado de salud del actor, no fueron corregidos los errores, ni valoradas por la segunda instancia de acuerdo a las normas de salud militares que lo ordenan como se solicitó mediante convocatoria a Tribunal Médico laboral por inconformidad.

Adujo que se desconoce el debido proceso pues en su criterio el Tribunal Médico tergiversa la evaluación de la pérdida de capacidad del actor al no valorar las pruebas documentales que determinan su estado de salud, por tanto, se emitió un concepto subjetivo y sin fundamento para ratificar las decisiones de la primera instancia.

II. MINISTERIO DE DEFENSA

Manifestó que el Tribunal expidió el acto administrativo con todas las garantías constitucionales y legales. Decisiones estas, que en ningún momento obedecen a un querer personal de sancionar, premiar, ser subjetivo o algo similar; es diferente cumplir la ley que querer que la misma ley nos favorezca por simple capricho.

III. PRUEBAS OBRANTES EN EL PROCESO

Fueron solicitadas, decretadas y legalmente incorporadas, las siguientes:

3.1. Por la parte demandante, (Ver archivo 002 del expediente digital)

- Copia acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML21-1-869MDNSG-TML- 41.1. del 23 de noviembre de 2023 (fs.7 – 20)
- Oficio OFI21-1895TML del 13 de septiembre de 2021 por medio del cual se convoca al demandante al Tribunal Médico Laboral. (fs. 21 – 23)
- Copia del examen de retiro (fs. 37 – 42)
- Copia de las historias clínicas y de los diagnósticos de salud del señor Jorge Luis Viloria Guzmán (fs. 25 – 199).

- Copia del acta de junta medico laboral N° 208729 del 8 de junio de 2021. (fs. 120 – 127)
- Copia de la Solicitud de convocatoria a Tribunal Médico Laboral y de Revisión Militar por inconformidad radicado el día 10 de agosto de 2021 (fs. 128 - 129)
- Copia de los oficios donde se entregan las pruebas documentales a Medicina Laboral del Ejército con fecha 08 de septiembre de 2020 y 01 de marzo de 2021, y SUS ANEXOS (fs. 131 – 298)

Por parte de la demandada: Expediente administrativo (archivo 019).

IV. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. Parte demandante

Presentó sus alegatos de conclusión indicando que teniendo en cuenta las pruebas documentales que obran dentro del plenario, con las cuales se pudo demostrar la omisión del Tribunal Médico Laboral De Revisión Militar y De Policía, por no evaluar y calificar las lesiones y/o enfermedades sufridas en actos del servicio militar sufridas por el señor Jorge Luis Viloria Guzmán, y las cuales no fueron calificadas en la primera instancia con las pruebas arrimadas a las diferentes peticiones; motivo por el cual se recurrió por inconformidad al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía como autoridad competente en segunda instancia, de conformidad con lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1796 de 2000.

Adujo que el Tribunal Médico Laboral, desconoció el derecho que le asiste al demandante por los actos del servicio militar, de valorar sus diagnósticos médicos en forma integral y los cuales afectan su salud, y de ser beneficiado con las indemnizaciones contenidas en el Decreto 094 de 1989, título décimo, artículo 87, y que igualmente la entidad accionada ignoró los diagnósticos, pronósticos médicos contenidos en las pruebas presentadas.

Argumento que la demanda que fue encaminada a que la autoridad competente (Tribunal Médico Laboral) por orden de este Despacho, nuevamente revise las pruebas documentales aportadas, clasifique las lesiones o afecciones de manera integral, con el fin de calificar en forma integral el porcentaje (%) de disminución de la capacidad laboral del señor Sargento Primero del Ejército (Retirado) Jorge Luis Viloria Guzmán, de conformidad con lo manifestado en artículo 71 del Decreto 094

de 1989, aspecto que permite la asignación correcta del numeral que califica las enfermedades, el literal, el índice de lesión y su correspondiente imputabilidad, como lo menciona el Decreto 094 de 1989, Título 9 de la clasificación de las lesiones o afecciones que originan incapacidad, en protección de los **bienes constitucionales** como lo son derechos fundamentales a la salud, al trabajo y a la dignidad humana.

Trajo a colación las sentencias T-737-2013, T-539 de 2015, T-140 de 2008

4.2. Parte demandada

MINISTERIO DE DEFENSA

Presentó sus alegatos de conclusión en tiempo, reproduciendo textualmente los argumentos de la contestación de la demanda.

V. CONSIDERACIONES

5.1. Competencia.

Este Despacho es competente para decidir el asunto en primera instancia, por razón de la naturaleza de la acción, la tipología del medio de control, la cuantía y el factor territorial, de acuerdo con lo normado por los artículos 155, 156 y 157 del CPACA

Por consiguiente, sin que se advierta o evidencie causal alguna de nulidad que puedan invalidar total o parcialmente lo actuado, procede este Juzgado a proferir la sentencia que en derecho corresponda.

5.2. Problema jurídico.

El litigio consiste en establecer si procede la nulidad Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML21-1-869MDNSG-TML- 41.1, Registrada a folio No. 90 del libro del Tribunal Médico de fecha 23 de noviembre de 2021, al encontrarse viciada de nulidad por no haber tenido en cuenta la totalidad de las patologías diagnosticadas, vulnerando con ello los Decretos 94 de 1989, 1796 de 2000, y si es procedente como restablecimiento del derecho, es procedente se ordene nuevamente la evaluación y

calificación integral de todos los diagnósticos médicos del señor Jorge Luis Viloria Guzmán establecidos en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989.

5.2. Marco normativo

Evaluación de la capacidad sicofísica y disminución de la capacidad laboral de los miembros de la fuerza pública. Decreto 1796 de 2000.

El Decreto 1796 de 2000 regula la evaluación de la capacidad sicofísica y la disminución de la capacidad laboral de los miembros de la fuerza pública. Dicha norma en el artículo 2. ° definió la capacidad sicofísica como «el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico y psicológico» que deben reunir los servidores públicos referidos para ingresar y permanecer en el servicio, en consideración a su cargo, empleo o funciones. Dichas aptitudes la deben valorar con criterios laborales y de salud ocupacional las autoridades médico laborales de las Fuerzas Militares y de Policía.

De conformidad con el artículo 3 del Decreto 1796 de 2000, la capacidad sicofísica se califica con los conceptos de apto, aplazado y no apto. El primero se predica de quien puede desarrollar normal y eficientemente la actividad militar o de policía. El segundo hace alusión a aquella persona que, aunque presenta una lesión o enfermedad, mediante un tratamiento recupera toda su capacidad para el cumplimiento de tal labor. El tercer concepto, por su parte, advierte que no es apto para la función militar o de policía «quien presente alguna alteración sicofísica que no le permita desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones».

Los artículos 15 y 21 del Decreto 1796 de 2000 disponen que las autoridades médico-laborales competentes para efectuar la valoración sicofísica de los miembros de la fuerza pública son la Junta Médico-Laboral Militar o de Policía y el Tribunal Médico-Laboral de Revisión Militar y de Policía. Las funciones que les compete son las siguientes:

«Artículo 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. [...]

Artículo 21. Tribunal Médico-laboral de Revisión Militar y de Policía. El Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía conocerá en última instancia de las reclamaciones que surjan contra las decisiones de las Juntas Médico-Laborales y en consecuencia podrá ratificar, modificar o revocar tales decisiones. Así mismo, conocerá en única instancia la revisión de la pensión por solicitud del pensionado.»

De esta manera, a la Junta Médico-Laboral le corresponde en primera instancia, entre otras cosas, determinar la disminución de la capacidad psicofísica de los miembros de la fuerza pública y, además, decidir sobre su incapacidad sicofísica y aptitud para el servicio, función en la que puede, de acuerdo con el ordinal 3. ° del artículo 15 citado «recomendar la reubicación laboral cuando así lo amerite». En tanto que, al Tribunal Médico-Laboral de Revisión Militar y de Policía le compete, por su parte, decidir sobre las impugnaciones que se hagan respecto de las decisiones que tome la junta médica referida en el párrafo anterior.

Para adoptar las decisiones correspondientes, la Junta Médico-Laboral deberá contar con los siguientes soportes: (i) La ficha médica de aptitud psicofísica. (ii) 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. (iii) El expediente médico - laboral que reposa en la respectiva Dirección de Sanidad. (iv) Los exámenes paraclínicos adicionales que considere necesario realizar. (v) Informe Administrativo por Lesiones Personales. Una vez remitidos los soportes correspondientes la Junta se deberá realizar a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes.

El artículo 19 del Decreto 1796 de 2000, consagra las causales de convocatoria de la Junta Médico-Laboral, en los siguientes casos: 1. Cuando en la práctica de un examen de capacidad sicofísica se encuentren lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral. 2. Cuando exista un informe administrativo por lesiones. 3. Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) año contado a partir de la fecha de expedición de la primera excusa de servicio total. 4. Cuando existan patologías que así lo ameriten 5. Por solicitud del afectado.

Por lo anterior, es de concluir que la disminución de la capacidad laboral de un empleado al servicio de la Fuerza Pública, en principio, debe establecerse mediante

la valoración científica efectuada por las respectivas juntas de calificación, como lo es, la Junta Médico Laboral y el Tribunal de Revisión Militar y de Policía Nacional, a través del procedimiento señalado en los reglamentos dictados por el Legislador. Además, se establece que las únicas autoridades autorizadas para determinar la capacidad sicofísica del personal de la Fuerza Pública, son la Junta Médico-laboral Militar y de Policía, y el Tribunal Médico-laboral de Revisión Militar y de Policía.

Ahora bien, los miembros de la Policía Nacional a los que se les dictamine por parte de las autoridades médicas antes referidas la disminución de la capacidad sicofísica tienen el derecho a recibir una indemnización por el deterioro en su salud, según lo contemplado en el Decreto 1796 de 2000 y en el Decreto 094 de 1989. En efecto, el primer decreto mencionado en su artículo 37 reguló el derecho aludido, en los siguientes términos:

«Artículo 37. Derecho a indemnización. El derecho al pago de indemnización para el personal de que trata el presente decreto, que 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, 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 y/o accidente de trabajo. 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.»

A su vez, el artículo 24 dispuso como una obligación del comandante o jefe respectivo del policía lesionado informar si la lesión ocurrió en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común; en el servicio por causa y razón del mismo, esto es, enfermedad profesional y/o accidente de trabajo; 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; o si se produjo en actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior. Al respecto la disposición consagró:

«ARTICULO 24. INFORME ADMINISTRATIVO POR LESIONES. Es obligación del Comandante o Jefe respectivo, en los casos de lesiones sufridas por el personal bajo su mando, describir en el formato establecido para tal efecto, las circunstancias de modo, tiempo y lugar, en las que se produjeron las lesiones e informarán si tales acontecimientos ocurrieron en una de las siguientes circunstancias:

- 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 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.
- d. En actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior.

PARAGRAFO. Cuando el accidente en que se adquirió la lesión pase inadvertido para el comandante o jefe respectivo, el lesionado deberá informarlo por escrito dentro de los dos (2) meses siguientes a su ocurrencia. En todo caso los organismos médico-laborales deberán calificar el origen de la lesión o afección.»

El Decreto 1796 de 2000 remitió al Decreto 094 de 1989 para efectos de aplicar el procedimiento y criterios a tener en cuenta al momento de tasar la indemnización a que se refiere su artículo 37. Así lo consagró en el artículo 48 en los siguientes términos:

«Artículo 48. Artículo transitorio. Hasta tanto el Gobierno Nacional determine lo correspondiente a la valoración y calificación del personal que trata el presente decreto, los criterios de calificación de la capacidad psicofísica, de disminución de la capacidad laboral e indemnizaciones y de la clasificación de las lesiones y afecciones, continuarán vigentes los artículos 47 al 88 del decreto 094 de 1989, excepto el artículo 70 de la misma norma.»

El Decreto 094 de 1989 al que remite la norma citada, adoptó, en el artículo 87, las tablas para la calificación de las incapacidades, con base en los índices de lesión y la edad del uniformado lesionado. Así mismo, dicho artículo fijó la manera de establecer la indemnización en meses de sueldo, el cual varía en caso de que la lesión o enfermedad hubiese sido causada o no en razón del servicio, la época en que fue calificada, los haberes devengados por el afectado y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, según el concepto que para tal efecto fije la Junta Médico-Laboral Militar o de Policía o el Tribunal Médico-Laboral de Revisión Militar y de Policía.

5.3 Caso Concreto

De conformidad con la documental allegada se tiene que:

Al demandante Jorge Luís guzmán Viloria en su calidad de militar, se le practicó junta médica plasmada en el Acta de Junta Médica Laboral 208729 del 08 de junio de 2021, de cara a valorar y clasificar la capacidad laboral, lesiones, secuelas

indemnizaciones e imputabilidad del servicio por el retiro del servicio, por virtud del artículo 15 del Decreto 1796 de 2000 (fl. 08 – 019).

La referida junta tuvo en cuenta los conceptos médicos de medicina familiar, ortopedia, dermatología, otorrinolaringología, ortopedia, dermatología y siviigila y como anamnesis se anotó la siguiente:

A. ANAMNESIS

PACIENTE DE 47 AÑOS, SARGENTO PRIMERO RETIRADO, OAP DE RETIRO Nº 002059 (30/SEP/2019). ASISTE A REALIZACIÓN DE JUNTA MEDICA DE RETIRO. REFIERE ANTECEDENTE DE DOLOR EN COLUMNA CERVICAL, EN HOMBRO DERECHO Y EN RODILLAS BILATERAL QUE HA IDO AUMENTANDO EN FRECUENCIA E INTENSIDAD QUE LE IMPIDEN REALIZAR CIERTAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, EPIGASTRALGIA ASOCIADA A SINTOMAS DISPEPTICOS, SENSACIÓN DE ZUMBIDO EN AMBOS OÍDOS, Y ANTECEDENTE DE LEISHMANIASIS CUTÁNEA QUE FUE MANEJADA CON GLUCANTIME CON ADECUADA EVOLUCIÓN, EN EL MOMENTO REFIERE

PERISTENCIA DE DOLOR EN COLUMNA EN COLUMNA Y RODILLAS, NIEGA OTROS ANTECEDENTES PATOLÓGICOS Y NO APORTA DOCUMENTACIÓN ADICIONAL. EN SIML 359 FOLIOS A LA FECHA.

Como conclusiones se anotaron las siguientes:

VI. CONCLUSIONES

A- DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

- 1).GASTRITIS CRÓNICA DOCUMENTADA EN ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS DE MARZO DEL 2021, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO Y DIETARIO, SIN SECEULAS CON PRONÓSTICO BUENO SEGÚN CONCEPTO, VALORADO Y TRATADO POR MEDICINA FAMILIAR. CONTROLADO
- 2).REFLUJO GASTROESOFÁGICO DOCUMENTADA EN ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS DE MARZO DEL 2021, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO Y DIETARIO, SIN SECEULAS CON PRONÓSTICO BUENO SEGÚN CONCEPTO, VALORADO Y TRATADO POR MEDICINA FAMILIAR. ESTABLE
- 3).DISCOPATIA DORSAL MULTIPLE A NIVEL DE T3-T4 CON HERNIA DISCAL Y PROTRUSIONE DISCALES COMPRESIVAS DESDE T4 HASTA T8 DOCUMENTADAS EN RMN DE COLUMNA TORACICA, VALOADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA QUE DEJA COMO SECUELA:
A. DORSALGIA
- 4).DISCOPATIA L5-S1 QUE CONTACTA RAIZ S1 DERECHA DOCUMENTADA EN RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA, VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA QUE DEJA COMO SECUELA:
A. LUMBALGIA
- 5).HALLUX VALGUS BILATERAL CON ARTROSIS METATARSOFALANGICA BILATERAL DOCUMENTADA EN RADIOGRAFIA DE PIES COMPARATIVAS DEL 18/03/2021, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO, VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA. CONTROLADO
- 6).ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DOCUMENTADA EN RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO, VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA. CONTROLADO
- 7).TENDINITIS DEL SUPRAESPINOSOS LEVE CON OSTEOARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR DE HOMBRO DERECHO DOCUMENTADA EN RADIOSGRAFIA DE HOMBRO, VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA. SINTOMÁTICO
- 8).ARTROSIS FEMOROTIBIAL BILATERAL DOCUMENTADA EN RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS, VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA. SINTOMÁTICO
- 9).LEISHMANIASIS CUTÁNEA QUE REQUIERÍO MANEJO CON ESTIBOGLUCONATO DE SODIO CON ADECUADA EVOLUCIÓN, CON REPORTE DE SIVIIGILA, VALORADO Y TRATADO POR DERMATOLOGÍA QUE DEJA COMO SECUELA:
A. CICATRIZ EN ECONOMIA CORPORAL CON LEVE DEFECTO ESTETICO SIN LIMITACIÓN FUNCIONAL
- 10).TIÑA DE LAS UÑAS. SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO, VALORADO Y TRATADO POR DERMATOLOGÍA. CONTROLADO
- 11).EXPOSICIÓN AL RUIDO EVALUADA CON AUDIOMETRIA DE FICHA MEDICA DE RETIRO CON FUNCIONALIDAD AUDITIVA BILATERAL DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD, OIDO DERECHO 15 DB Y OIDO IZQUIERDO 15.6 DB, CON TINTUS BILATERAL ASOCIADO, VALORADO Y TRATADO POR OTORRINOLARINGOLOGIA. SIN SOPORTE DE HISTORIA CLINICA QUE DOCUMENTE MANEJO DURANTE SU SERVICIO ACTIVO HASTA EL RETIRO. ESTABLE
- 12).LARINGITIS CRÓNICA, SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO, VALORADO Y TRATADO POR OTORRINOLARINGOLOFIA. ESTABLE **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

En cuanto a la clasificación de las afecciones se indicó:

B- Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.

NO APTO PARA LA ACTIVIDAD MILITAR, ESTA JUNTA NO SE PRONUNCIA EN REUBICACIÓN LABORAL TODA VEZ QUE SE ENCUENTRA RETIRADO

C- Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL TREINTA Y CINCO PUNTO CINCUENTA Y CUATRO POR CIENTO (35.54%) DEL (100%) RESTANTE Y DEL ACUMULADA TOTAL DEL (35.54%).

D- Imputabilidad del Servicio

AFECCIÓN-1. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-3. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-4. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-5. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-6. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-7. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-8. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-9. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-10. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-11. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-12. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A).

E- Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR:
1A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 2A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 3A) NUMERAL 1-052, LITERAL (A) ÍNDICE CUATRO (4)- 4A) NUMERAL 1-062, LITERAL (A) ÍNDICE CINCO (5)- 5A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 6A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 7A) NUMERAL 1-081, LITERAL (A) ÍNDICE DOS (2)- 8A) NUMERAL 1-192 ÍNDICE DOS (2)- 9A) NUMERAL 10-004, LITERAL (A) ÍNDICE DOS (2)- 10A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 11A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 12A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN-

Notificada el acta al demandante, este mediante escrito del 10 de agosto de 2021 (fl. 4-019), solicitó la convocatoria al Tribunal Médico por los siguientes desacuerdos:

1. las calificaciones de las lesiones y afecciones con las que vengo padeciendo no corresponde a lo diagnosticado en la junta médica toda vez que me encuentro en un estado de salud en la que no puedo realizar con normalidad ninguna labor que implique esfuerzo y movimientos bruscos, siendo así que también se me dificulta para realizar las actividades básicas del hogar.

2. la Escoliosis, la Discopatía dorsal degenerativa, la actitud escoliotica dorsolumbar y la lumbalgia, y demás trastornos en las articulaciones que vengo padeciendo desde hace varios años son lesiones que por su compromiso estructural me obligan a estar en una posición rígida o tieso con movimiento dolorosos los cuales me dificultan ejercer trabajos que ameriten esfuerzos, los cuales me restringe los movimiento normales del cuerpo.

3. como consecuencia de las diferentes patologías y afectaciones que me encuentro padeciendo me fue diagnosticada la patología fibromialgia, depresión, ansiedad, y otros síntomas asociados, los cuales solicite mediante oficio No. 02 de fecha 01 de marzo de 2021 que me fueran incluidas en el grado de incapacidad laboral toda vez que la dirección de sanidad es la encargada de realizar e indicar mediante resolución a los usuarios del sistema de salud de las fuerzas militares, la pérdida de la capacidad laboral y psicofísica, los cual no me fueron tenidos en cuenta para el grado de incapacidad laboral al que tengo derecho, siendo así que me fue diagnosticada en la junta médica con una disminución de la capacidad laboral del treinta y cinco punto cincuenta y cuatro por ciento (35.54%) con incapacidad permanente parcial, solicito a esa entidad prestadora de salud me sea reconocida la incapacidad permanente total. La incapacidad permanente total es aquella que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Debido a mi estado de salud y los estados degenerativos de los discos de mi columna han perdido flexibilidad, elasticidad y la capacidad de absorber impactos produciéndome más dolor cuando estoy sentado durante un largo periodo, al

inclinarme, al dormir, al levantar algo o girar; esto me inhabilita para las tareas fundamentales de mi profesión habitual u otro trabajo que requiera esfuerzos, o periodos prolongados de cualquier trabajo que amerite estar de pie o sentado.

Como consecuencia de ello el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía se pronunció por medio del Acta TLM21-1-869 MDNSG-TLM-41.1 del 23 de noviembre de 2021 (fl. 145-019).

Allí el tribunal inicia por reproducir textualmente la solicitud de convocatoria del actor y lo determinado por la Junta Médica. Frente al examen general se indicó:

Los integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía procedieron a efectuar examen físico al paciente evidenciándolo en aceptables condiciones generales, con uso de bastón como apoyo, con adecuada presentación personal, globalmente orientado, establece contacto visual con el entrevistador; en la cuarta década de la vida; con edad cronológica acorde con la edad aparente, adecuada relación con el medio, colaborador con la entrevista, no agitación motora, lenguaje, tono modulado, psicomotor sin alteración, eutímico, pensamiento lógico coherente, sin ideación delirante ni obsesivo, fóbica de auto o heteroagresión, sensorio claro. Signos vitales estables; cabeza: normocéfalo, ojos con pupilas isocóricas, normo reactivas a luz, conjuntivas anictéricas, movimientos oculares normales; agudeza visual sin alteración; rinoscopia con tabique central, con cornetes normales, sin signos de obstrucción funcional; otoscopia normal bilateral, no se evidencia actitud

cofótica; cuello simétrico, no ingurgitado sin masas ni megalias; con movimientos de flexo extensión, lateralización y rotación sin alteraciones, pulsos carotídeos presentes; cintura escapular simétrica; tórax simétrico, normo expansible, ruidos cardíacos rítmicos, regulares, sin soplos; ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado, sin sobre agregados, no presenta signos de dificultad respiratoria; Abdomen, blando, depresible, no distendido, no doloroso, no presenta defectos de pared, sin signos de irritación peritoneal; examen genital: no realizado; espalda simétrica, puño percusión lumbar negativa; columna centrada sin curvas anormales, realiza arcos de movilidad, con dolor en flexión, extensión, inclinación y rotación; signos de Lassegue y Bragard negativos; extremidades superiores: leve roce glenohumeral derecho, no signos de subluxación o de inestabilidad articular, no edema, con arcos de movilidad conservada; brazos con fuerza conservada, sin alteración; antebrazos con movimientos de pronosupinación conservados, no dolor en arcos de movilidad de muñeca en flexión, extensión y rotación; lateralidad: diestra; manos con fuerza y sensibilidad conservada, realiza agarre a mano llena, pinza y oposición de dedos, signos de Tinel, Phallen o Finkelstein negativos, movimientos de las articulaciones metacarpo falángicas e interfalángicas sin alteración; cintura pélvica simétrica, articulación de caderas con arcos de movilidad conservados; no dolor a la rotación interna y externa; extremidades inferiores: realiza patrón de marcha en puntas y en talones, fuerza muscular conservada, realiza flexión y extensión de rodillas con leve roce patelofemoral, con leve limitación funcional por dolor, sin signos de inestabilidad articular, sin alteración del trofismo; presenta Cajón Antero Posterior negativo; no se aprecian dilataciones varicosas en piernas; cuellos de pie sin alteración en los arcos de movilidad, rotación externa e interna, y dorsiflexión completos, no edema maleolar; se aprecian protuberancias en primer metatarsiano ambos pies; no déficit neurológico, motor o sensitivo aparente. Piel y faneras: se aprecia cicatriz en dorso de mano derecha hipopigmentada de 1.5cm, sin retracciones ni limitación funcional; se aprecia hiperqueratosis ungueal en grueso artejo de pie izquierdo.

Luego entró a valorar y determinar lo relacionado con las patologías de gastritis crónica,

3. Con respecto al **antecedente de gastritis crónica**, el calificado fue valorado el 21 de mayo de 2021, por el servicio de Medicina Familiar, el cual al practicarle anamnesis y revisión de endoscopia de vías digestivas altas de 2017 y 2021, conceptuó "... patología sin metaplasia sin displasia. H. Pilory negativo, evda 07/09/2017 gastropatía hiperémica antral hernia hiatal tipo 1. Evda: marzo/2021 gastropatía eritematosa antral. Etiología: funcional tratamientos verificados: omeprazol - milanta estado actual: paciente en buenas condiciones generales asintomático cardiovascular. Diagnóstico: gastritis crónica - reflujo gastroesofágico. Secuelas:

ninguna pronóstico: bueno con tratamiento... y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo, realizó revisión de la Historia Clínica emitida el 1 de marzo de 2018, por el Hospital Militar Central de Bogotá, que fue aportada por el calificado, que documenta control realizado por la especialidad de Gastroenterología, quien al verificar reporte de endoscopia de vías digestivas altas del 2017 conceptúa ... endoscopia sin presencia de esofagitis... y al examen físico realizado por este Organismo Médico Laboral se evidenció abdomen blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, no distensión, no se palpan masas o megalias, ruidos intestinales presentes, no presenta defectos de pared, sin alteración en la percusión. Por tal razón, esta Sala considera que la no asignación de índices lesionales por la Primera Instancia es acorde con el estado actual y grado de severidad de la patología del calificado. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la decisión de la Primera Instancia, toda vez que se evidencia patología controlada, susceptible de manejo sin secuelas valorables. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Reflujo gastro esofágico

4. En cuanto al antecedente de **reflujo gastroesofágico**, el calificado fue valorado el 25 de mayo de 2021 por el servicio de Medicina Familiar, quien al practicarle anamnesis y examen físico conceptuó ...hc dispensario montería y neiva por reflujo gastroesofágico. Estado actual: paciente en buenas condiciones generales asintomático cardiovascular. Secuelas: ninguna pronóstico: bueno con tratamiento conducta a seguir: continuar controles por c. Externa - alta por medicina familiar... y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo realizó revisión de la Historia Clínica emitida el 1 de marzo de 2018, por el Hospital Militar Central de Bogotá, que fue aportada por el calificado, que documenta control realizado por la especialidad de Gastroenterología, el cual confirma diagnóstico, ordenándole tratamiento farmacológico y dietario, y al examen físico realizado por este Organismo Médico Laboral se evidenció abdomen blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, sin presenta defectos de pared. Por tal razón, esta Sala considera que la no asignación de índices lesionales por la Primera Instancia es acorde con el estado actual y grado de severidad de la patología del calificado. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la no asignación de índices por parte de la Primera Instancia, toda vez que se evidencia patología controlada, susceptible de manejo sin secuelas valorables. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Discopatía dorsal

5. Referente al antecedente de **discopatía dorsal múltiple a nivel de T3 y T4 con hernia discal y protrusiones discales compresivas, que deja como secuela dorsalgia crónica**, el calificado fue valorado el 26 de mayo de 2021 por el servicio de Ortopedia, quien al practicarle anamnesis y examen físico conceptuó ...flexión tronco iii/iv lasegue (-) bragard (-) valsalva (-) actitud escoliótica dorsolumbar; molestia dorsolumbar a la palpación; pronóstico: bueno... y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo realizó revisión de la Historia Clínica emitida en el 2018 por la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional y en el 2019 emitida por el Hospital Militar Central, que fue aportado por el calificado, que documenta seguimiento y control realizado por el servicio de Ortopedia y Neurocirugía, sin requerimiento de intervención quirúrgica, y al examen físico realizado por este Organismo Médico Laboral se evidenció flexión, extensión, inclinación y rotación de columna dorsolumbar con leve limitación funcional por dolor. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la decisión de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología controlada con tratamiento farmacológico, bajo seguimiento periódico ordenado por especialista tratante. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

6. En alusión al antecedente de **discopatía L5-S1 que contacta raíz S1 derecha, que deja como secuela lumbalgia crónica**, el calificado fue valorado el 6 de abril de 2021 por el servicio de Ortopedia, quien al practicarle anamnesis y examen físico conceptuó "...discopatía multinivel, estado actual: marcha normal. No hay déficit neurológico espasmo paravertebral dorsal y lumbar bilateral severo doloroso flexión lumbar grado III dolorosa..." y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este

Organismo realizó revisión de la Historia Clínica emitida por el Hospital Militar Central de Bogotá, que fue aportada por el calificado, que documenta control continuo realizado por especialista tratante, sin requerimiento de intervención quirúrgica a la fecha, y al examen físico realizado por este Organismo se evidencia leve limitación funcional por dolor en región lumbar. Por tal razón esta Sala considera **RATIFICAR** la decisión de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología controlada con tratamiento farmacológico, bajo seguimiento periódico ordenado por especialista tratante. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad profesional, Literal B, es decir, en el servicio por causa y razón del mismo.

Hallux valgus

7. Con respecto al antecedente de **hallux valgus bilateral con artrosis metatarsofalángica bilateral**, el calificado fue valorado el 6 de abril de 2021 por el servicio de Ortopedia, quien al practicarle anamnesis y examen físico conceptuó "...hallux valgus adquirido, dolor en pies pronóstico: bueno..." y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo realizó revisión de la Historia Clínica emitida en el 2010 por la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional, que documenta valoración realizada por Médico General, quien al practicarle examen físico diagnosticó "...hallux valgus...". Por otra parte, este Organismo Médico Laboral realizó revisión de reporte de lectura de radiografía de pie derecho e izquierdo, realizadas el 23 de junio de 2016, que fueron aportadas por el calificado, que concluyen "...actitud en valgo del retropié derecho, aumento de los ángulos plantares externos..." y al examen realizado por este Organismo se evidenciaron protuberancias en primer metatarsiano ambos pies sin limitación funcional. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la no asignación de índices por parte de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología susceptible de manejo médico o quirúrgico, sin secuelas valorables. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Escoliosis dorso lumbar

8. En cuanto al antecedente de **escoliosis dorsolumbar**, el calificado fue valorado el 26 de mayo de 2021 por el servicio de Ortopedia, quien al practicarle revisión de imagen diagnóstica y examen físico conceptuó "...escoliosis vértice izquierdo 1/3 1/2 pronóstico: bueno, deformidad dorsolumbar escoliosis degenerativa..." y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo Médico Laboral, realizó revisión del reporte de radiografía de columna dorsolumbar, realizada el 5 de julio de 2018 por el Dr. Ricardo Alcides Pinto, Médico Radiólogo, que concluye "...actitud escoliótica de vértice izquierdo de la columna dorsal media..." y al examen físico se evidenció lo conceptuado por especialistas tratantes. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la no asignación de índices por parte de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología susceptible de manejo médico. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Tendinitis de hombro derecho

9. Referente al antecedente de **tendinitis del supraespinoso leve con osteoartritis acromioclavicular de hombro derecho**, el calificado fue valorado el 26 de mayo de 2021 por el servicio de Ortopedia, quien al practicarle anamnesis y examen físico conceptuó “...rx. Tendinitis subescapular y supraespinosa leve o/a acromio clavicular; hombros arcos de movilidad completos dolor a la palpación supraespinoso derecho; pronóstico: bueno...”, y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo Médico Laboral, realizó revisión del reporte de resonancia magnética nuclear simple de hombro derecho, realizada el 19 de enero de 2020, que concluye “...cambios por tendinitis del subescapular y supraespinosa; sin desgarros asociados; moderados cambios artrósicos acromioclaviculares...”, y al examen físico realizado por este Organismo, se evidenció leve roce glenohumeral derecho, no signos de subluxación o de inestabilidad articular. Por tal razón esta Sala considera **RATIFICAR** la decisión de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología controlada con tratamiento farmacológico, bajo seguimiento periódico ordenado por especialista tratante, sin indicación de manejo quirúrgico. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Artrosis femorotibial bilateral,

10. En mención al antecedente de **artrosis femorotibial bilateral**, el calificado fue valorado el 26 de mayo de 2021 por el servicio de Ortopedia, quien al practicarle anamnesis y examen físico conceptuó “...gonalgia súbita bilateral se incrementa al subir gradas o presentar marcha larga. Sedestación. Mejora con cambios de posición analgésicos. Rx osteoartritis femoro tibial; a la palpación rodilla roce femorotibial. Con la flexo - extensión prueba meniscales y ligamentarias (-); pronóstico: bueno...”, y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo Médico Laboral realizó revisión de la Historia Clínica emitida por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y del reporte de radiografía comparativa de rodillas realizada el 12 de diciembre de 2019, que fue aportada por el calificado, que concluye “...disminución de los espacios articulares; osteoartritis...” y al examen físico realizado por este Organismo, se evidenció leve roce patelofemoral, con leve limitación funcional por dolor. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la decisión de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología controlada con tratamiento farmacológico y terapia física continua. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Leishmaniasis cutánea,

11. En alusión al antecedente de **leishmaniasis cutánea que requirió manejo con estibogluconato de sodio, que deja como secuela cicatriz en economía corporal con leve defecto estético sin limitación funcional**, el calificado fue valorado el 26 de mayo de 2021 por el servicio de Dermatología, el cual al practicarle anamnesis y examen físico conceptuó “...dermatosis localizado en dorso de mano derecho caracterizado por cicatriz atrófica e hipopigmentada de 0.8 x0.7 cm aproximadamente. Diagnóstico: cicatriz por leishmaniasis cutánea secuelas; cicatriz pronóstico: bueno conducta a seguir: alta...”, y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo Médico Laboral realizó revisión del certificado de SIVIGILA emitido el 2 de diciembre de 2019 por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, que fue aportado por el calificado, en el que documenta tratamiento farmacológico recibido. Por tal razón esta Sala considera **RATIFICAR** la decisión de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología tratada durante su actividad militar. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad profesional, Literal B, es decir, en el servicio por causa y razón del mismo.

Tiña de uñas

12. Con respecto al antecedente de **tiña de las uñas**, el calificado fue valorado el 21 de mayo de 2021 por el servicio de Dermatología, quien al practicarle examen físico conceptuó "...dermatosis localizada en primer y quinta uña de ambos pies caracterizada por cromoniquia en la 5 ta uña del pie izquierdo hiperqueratosis subungueal, secuelas: ninguna. Pronóstico: bueno. Tendencia a cronicidad de la patología. Debe continuar controles por consulta externa de dermatología..." y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo Médico Laboral realizó revisión de la Historia Clínica emitida por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, que fue aportada por el calificado, que documenta valoración y tratamiento realizado por Médico General en el 2010, y al examen físico se evidencia hiperqueratosis ungueal en grueso artejo de pie izquierdo. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la no asignación de índices por parte de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología susceptible de manejo médico, sin secuelas valorables. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Exposición crónica al ruido

13. En cuanto al antecedente de **exposición crónica al ruido con audición funcional bilateral normal en oído derecho de 15 decibeles y en oído izquierdo de 15.6 decibeles, asociada a tinnitus bilateral**, el calificado fue valorado el 25 de mayo de 2021 por el servicio de Otorrinolaringología, quien al practicarle examen físico conceptuó "...audiometría tonal seriada con sensibilidad auditiva funcional bilateral..." y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo Médico Laboral, realizó revisión de la Historia Clínica emitida por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional sin evidencia de requerimiento de tratamiento continuo realizado, ni Informativos Administrativos por Lesión que documenten evento traumático sufrido, y al examen físico realizado por este Organismo se evidencia otoscopia normal bilateral sin actitud cofónica. Por lo anterior esta Sala considera **RATIFICAR** la no asignación de índices por parte de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología susceptible de manejo médico, sin secuelas valorables. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Laringitis crónica

14. Referente al antecedente de **laringitis crónica**, el calificado fue valorado el 25 de mayo de 2021 por el servicio de Otorrinolaringología, quien al practicarle examen físico conceptuó "...patología inflamatoria de la laringe: dolor faringeo pronóstico: indeterminado conducta a seguir: controles anuales tonos por otorrino..." y que fue tenido en cuenta en la Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Igualmente, este Organismo Médico Laboral, realizó revisión de la Historia Clínica emitida por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y por el Hospital Militar Central de Bogotá, que documenta control realizado por especialista tratante, sin requerimiento de intervención quirúrgica. Por tal razón esta Sala considera **RATIFICAR** la no asignación de índices por parte de la Primera Instancia, toda vez que se trata de patología susceptible de manejo médico, sin secuelas valorables. Con respecto al origen de la patología, esta Sala considera se trata de enfermedad común, Literal A, es decir, en el servicio pero no por causa y razón del mismo.

En cuanto a la valoración de otras patologías

15. En cuanto a su solicitud de evaluación de otra patología no calificada o valoraciones no realizadas en la Junta Medico Laboral en revisión como "...la fibromialgia, depresión, ansiedad y otros síntomas asociados...", esta Sala le aclara al calificado que al no ser incluidas dentro de la calificación de la presente Junta Medico Laboral en revisión, esta instancia no se puede pronunciar, con base en el hecho de que se debe proteger el debido proceso, permitiendo que la valoración inicial sea practicada en la Primera Instancia, si a ello, existe lugar, sin agotar la segunda instancia de reclamación, en la vía administrativa, lo anterior en conformidad con el artículo 21 del Decreto 1796 de 2000.

Ahora bien, argumenta el actor que el Tribunal Medico no atendió las inconformidades expuestas en la convocatoria frente a la forma incorrecta en que la Junta Médica valoró la discopatía dorsal múltiple con dorsalgia, pues si bien le asignó cuatro índices, de manera errónea le otorgó una imputabilidad de origen común siendo lo correcto una de origen profesional.

Así mismo, considera que en lo relacionado con la artrosis femorotibial lo correcto es asignarle el índice 1-190 literal A y no el 1-192 que le fue asignado.

Por otro lado, considera en la demanda que no le fueron tenidas en cuenta para valoración las siguientes patologías:

Hernia discal torácica T3-T4 y hernia discal torácica T8-T9, que comprimen el cordón medular las protrusiones discales T4-T5,T5-T6,T6-T7 Y T7-T8.

Lumbalgia crónica (protrusión L5-S1) Cervicalgia

Escoliosis de vértice izquierdo de la columna dorsal.

Escoliosis de vértice izquierdo de la columna dorsolumbar.

Artrosis femorotibial bilateral, los cambios artrósicos acromioclavicular bilateral

Hallus vulgos en ambos pies

La EPI-INFO/SIVIGILA

Vértigos periféricos

Hernia Hiatal,

Reflujo gastroesofágico con esofagitis,

Gastritis crónica agudizada. Rinitis crónica,

Faringitis crónica

Laringitis crónica

Disfagia

Disfonía

Trastorno respiratorio,

Trastorno de la articulación temporomandibular

Fibromialgia

Trastorno mixto de depresión y ansiedad

Trastorno del sueño y sueño no reparados rigidez matutina

Trastornos específicos de los músculos

La miopatía

Sincope neurocardiogenico tipo III

Astigmatismo y presbicia,

El síndrome del túnel carpiano.

Motivos todos estos, a partir de los cuales cimienta los ataques de falsa motivación, desviación de poder y violación al debido proceso.

En cuanto a la asignación de índices de la patología artrosis femorotibial y la imputabilidad del origen de la patología la discopatía dorsal múltiple con dorsalgia, se debe indicar que el artículo 17 del Decreto 94 de 1989¹, dispone:

¹ Por el cual se reforma el estatuto de la capacidad sicológica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional

Artículo 17. ENFERMEDAD PROFESIONAL. Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de labores que desempeñen las personas de que trata el presente Decreto, o del medio en que se realiza su trabajo, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

Los casos de enfermedad profesional serán definidos por los organismos Médico-Laborales, Militar o de Policía establecidos en el presente Decreto. (Negrilla fuera de texto)

Bajo esa línea de razonamiento, es procedente concluir que en la medida que se pretenda controvertir la calificación del origen de una patología, o los índices, no basta con acudir al juez a efecto. Atendiendo esta disposición, es imperativo entender que la clasificación de enfermedad profesional es del resorte de los organismos médico laborales o de policía. De controvertir tal aspecto, es menester probar por medio de un dictamen de un organismo médico laboral que el origen de la patología o el índice no es el asignado por la junta médico o tribunal médico Militar o de Policía, lo anterior encuentra lógica si se tiene en cuenta que son aspectos relativos a la ciencia médica o *lex artis medica* que busca aportar al proceso elementos de juicio ajenos al saber jurídico, y que funge como sustento de la decisión adoptada por el operador jurídico.

Siguiendo este hilo de razonamiento, es imperativo concluir que, en el contexto de disputas legales relativas a la calificación de la naturaleza de una patología o discrepancias respecto a los índices asignados, no resulta suficiente meramente acudir ante la autoridad judicial para impugnar dicha evaluación. Se vuelve esencial, y de hecho, imperativo, respaldar tal impugnación con evidencia concluyente, la cual debe adoptar la forma de un dictamen emitido por una entidad médica laboral competente. Esto se debe a que el origen de una patología, así como la determinación de los índices de discapacidad asociados, son materias intrínsecamente ligadas al **campo de la medicina**, específicamente al conocimiento especializado conocido como *lex artis medica*.

La exigencia de un dictamen médico laboral se justifica en la medida en que estos aspectos sobrepasan el dominio del saber jurídico y se adentran en el ámbito de la ciencia médica, donde la evaluación de condiciones de salud y la determinación de sus causas requieren de un entendimiento profundo de la medicina y de los principios que la rigen. Por ende, al solicitar la intervención de un organismo médico laboral especializado, no solo se busca aportar al proceso judicial elementos de juicio de naturaleza técnica y científica, sino también asegurar que la

fundamentación de cualquier decisión adoptada por el operador jurídico esté debidamente sustentada en criterios objetivos y verificables, coherentes con las prácticas y estándares médicos reconocidos.

En consecuencia, la integración de pruebas médico-laborales en el proceso legal no solo enriquece la calidad y la precisión de las determinaciones judiciales en estas materias, sino que también asegura que las decisiones tomadas respeten los principios de justicia y equidad, garantizando que los dictámenes emitidos por juntas o tribunales médicos militares o de policía sean evaluados y cuestionados con base en información relevante, objetiva y específicamente adecuada al caso en cuestión

Aunado a ello, es garantía procesal aplicar la máxima "conocimiento privado del juez no puede ser basamento en la decisión judicial, contrario al principio de *iura novit curia*", el cual no debe confundirse con la admisión de conocimientos personales, subjetivos o no verificables como fundamento para una decisión judicial.

La imparcialidad y objetividad son pilares fundamentales del derecho y de la administración de justicia. En este sentido, la tesis sostiene que cualquier decisión judicial debe basarse únicamente en la evidencia y argumentos presentados por las partes durante el proceso legal, así como en las normas y precedentes legales aplicables.

Un argumento en apoyo a esta tesis se fundamenta en el principio de igualdad de armas, que garantiza que todas las partes tengan la misma oportunidad de presentar sus casos, sin que el juez aporte elementos fuera de los presentados. Si un juez se basara en su conocimiento privado o personal para reforzar una decisión judicial, esto podría vulnerar el derecho de las partes a ser oídas y a refutar o corroborar ese conocimiento, lo que a su vez podría comprometer la justicia y equidad del proceso.

Además, la transparencia y la motivación de las resoluciones judiciales son aspectos esenciales que permiten a las partes comprender las razones detrás de una decisión y, si es necesario, impugnarla mediante los recursos establecidos. El uso de conocimientos privados por parte de un juez atenta contra estos principios, ya que introduce elementos no discutidos en el litigio y sobre los cuales las partes no han tenido la oportunidad de opinar o contradecir.

Finalmente, el sistema legal se basa en un conjunto de normas y precedentes que buscan garantizar decisiones coherentes y predecibles. El recurso a conocimientos personales y no verificados rompe con esta lógica, introduciendo un grado de arbitrariedad e incertidumbre inaceptables en la administración de justicia. Por ello, en síntesis, nada aportaría el conocimiento privado de un juez sobre materia científica o médica, pues se estaría invadiendo una órbita exclusiva para este gremio.

En ese sentido, la jurisprudencia del Consejo de Estado² ha venido sosteniendo que el dictamen rendido por parte de las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez se erige por antonomasia como el instrumento idóneo a través del cual se establece el verdadero estado de salud y consecuentemente la real pérdida de capacidad laboral de un trabajador con independencia que se trate de un miembro de la Fuerza Pública, veamos:

2.3.1.3. El valor probatorio de los dictámenes de las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez para los miembros de la Fuerza Pública

El Decreto 094 de 1989 dispone que la capacidad sicofísica del personal de la Fuerza Pública debe ser determinada por las autoridades médico militares y de Policía, entre ellas la Junta Médico Laboral Militar o de Policía, cuya finalidad es “llegar a un diagnóstico positivo, clasificar las lesiones y secuelas valorar la disminución de la capacidad laboral para el servicio y fijar los correspondientes índices para fines de indemnizaciones cuando a ello hubiere lugar”. Igualmente, dispone el decreto en cita que las Juntas deben “estar fundamentadas en la ficha de aptitud sicofísica, ordenada para tal efecto, el examen clínico general correctamente ejecutado, los antecedentes remotos o próximos, diagnósticos, evolución o tratamiento y pronóstico de las lesiones o afecciones basados en concepto escritos de especialistas” (art. 21).

En el mismo sentido, el Decreto 1796 de 2000 prevé que la Junta Médico Laboral Militar o de Policía y el Tribunal de Revisión Militar y de Policía, son las autoridades competentes para establecer la disminución de la capacidad sicofísica y calificar la enfermedad como de origen profesional o común

Esta Corporación ha otorgado valor probatorio a los dictámenes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, decretados en el curso de los procesos instaurados por miembros de la Fuerza Pública, para que obre en el proceso un informe técnico por parte del médico legista sobre la incapacidad laboral. 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

² Sentencia del 14 de octubre de dos mil veintiuno (2021), radicado 25000-23-42-000-2015-01812-01(1895 – 2017), criterio ya esgrimido en las sentencias del veinticinco (25) de septiembre de dos mil veinte (2020), dentro del proceso con radicado 73001-23-33-000-2017-00089-01(3746-19) y del veintitrés (23) de agosto de dos mil dieciocho (2018), radicado 13001-23-31-000-2004-01246-01(1717-11)

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

En lo que concierne a la prueba pericial, el Código General del Proceso prescribe que es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos³; y que “El juez apreciará el dictamen de acuerdo con las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, la idoneidad del perito y su comportamiento en la audiencia, y las demás pruebas que obren en el proceso.”⁴

El estudio del dictamen implica la referencia obligada al sistema de la libre apreciación de las pruebas que “faculta al juez para que razonadamente haga una evaluación del material probatorio de manera amplia y llegue mediante adecuados razonamientos a la conclusión respectiva, sin estar sujeto a tarifa preestablecida alguna”⁵. Por ello en el artículo 176 ibidem se señala que las pruebas deben ser apreciadas en conjunto y acorde con las reglas de la sana crítica, así:

“ARTÍCULO 176. APRECIACIÓN DE LAS PRUEBAS. Las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos.

El juez expondrá siempre razonadamente el mérito que le asigne a cada prueba.”

En cuanto al concepto de sana crítica el tratadista Hernán Fabio López Blanco indica que comprende las reglas de lógica, la psicología y la experiencia, como instrumentos que le permiten al juez llegar a un grado de certeza sobre lo que decida en el proceso:

“(…)

Se emplea la expresión ‘sana crítica’ que conlleva la obligación para el juez de analizar en conjunto el material probatorio para obtener, aplicando las reglas de la lógica, la psicología y la experiencia, la certeza que sobre determinados hechos se requiere para efectos de decidir lo que corresponda, tema acerca del cual nos parece atinado el resumido análisis que realiza Casimiro Varela quien luego de resaltar que la expresión se utiliza en la ley de Enjuiciamiento Civil Española de 1855, constituye un concepto no definido por la ley ni tratado con claridad por la doctrina advirtiendo que ‘Algunos fallos la identifican con lógica, otros con el buen sentido, con la crítica o el criterio racional, la rectitud y sabiduría de los jueces. La sana crítica implica que en la valoración de la prueba el juez adquiere la convicción observando las leyes lógicas del pensamiento, en una secuencia razonada y normal de correspondencia entre éstas y los hechos motivo de análisis’⁶.

En conclusión, el juez puede tener en cuenta los dictámenes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez frente a miembros de la Fuerza Pública, el cual será valorado con fundamento en el sistema de libre apreciación de las pruebas.

³ Artículo 226

⁴ Artículo 232

⁵ LOPEZ BLANCO, Hernán Fabio, Código General del Proceso – Pruebas, pág. 118, Edit. Dupré Editores Ltda., Bogotá, 2017

⁶ LOPEZ BLANCO, Hernán Fabio, Código General del Proceso – Pruebas, págs. 119 y 120, Edit. Dupré Editores Ltda., Bogotá, 2017

Ahora bien, **de cara a la idoneidad del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta realizado al demandante previo a acudir a la jurisdicción contenciosa administrativa, se señala que el artículo 226 del Código General del Proceso⁷ prevé que la prueba pericial es un medio para verificar hechos que interesan al proceso y que requieren conocimientos científicos, técnicos o artísticos, de manera tal, que busca aportar al proceso elementos de juicio ajenos al saber jurídico, para resolver la controversia jurídica sometida a consideración del juez.** (Negrilla fuera de texto)

La Corte Constitucional mediante sentencia T – 274 de 2012, afirmó que la prueba pericial se caracteriza por: “i) expresar conceptos cualificados de expertos en materias científicas, técnicas o artísticas, pero bajo ningún punto sobre aspectos jurídicos (artículo 236, numeral 1º), pues es evidente que el juez no requiere apoyo en la disciplina que le es propia; ii) quien lo emite no expresa hechos, sino conceptos técnicos relevantes en el proceso. En efecto, a los peritos no les consta la situación fáctica que origina la intervención judicial, puesto que, a pesar de que pueden pedir información sobre los hechos sometidos a controversia, su intervención tiene como objetivo emitir juicios especializados que ilustran al juez sobre aspectos que son ajenos a su saber. Esto es precisamente lo que diferencia el dictamen pericial del testimonio técnico, porque mientras en el segundo se han percibido los hechos, el primero resulta ajeno a ellos (artículos 213 y siguientes); iii) es un concepto especializado imparcial, puesto que el hecho de que los peritos están sometidos a las mismas causales de impedimentos y recusaciones que los jueces muestra que deben ser terceros ajenos a la contienda (artículo 235); iv) se practica por encargo judicial previo, de ahí que claramente se deduce que no es una manifestación de conocimientos espontánea ni su contenido puede corresponder a la voluntad de una de las partes (artículo 236, numeral 2º); v) ser motivado en forma clara, oportuna, detallada y suficientemente (artículo 237) y, vi) para que pueda ser valorado judicialmente, esto es, para que pueda atribuírsele eficacia probatoria requiere haberse sometido a las condiciones y al procedimiento establecido en la ley y, en especial, a la contradicción por la contraparte (artículos 236 a 241)⁸.”

Como se aprecia, es notorio el aval probatorio otorgado a los dictámenes rendidos por la Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez, los cuales, en casos como el que se analiza, contribuyen precisamente a zanjar la discusión técnica, científica o especializada, como lo es en este caso, establecer el origen de las patologías y los índices en los que no esta de acuerdo el accionante.

Es pertinente destacar la trascendencia jurídica y probatoria asignada a los informes emitidos por las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez. Estas entidades ejercen una función esencial dentro del sistema de seguridad social y del ámbito jurídico-laboral, al proporcionar una evaluación técnica y científica en la determinación del grado de discapacidad y del origen de las patologías cuestionadas por el demandante. Este proceso de calificación no es meramente

⁷ Norma aplicable por remisión expresa del artículo 211 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA), el cual sostiene que: “En los procesos que se adelanten ante la jurisdicción contenciosa administrativa, en lo que no esté expresamente regulado en este Código, se aplicarán en materia probatoria las normas del Código de Procedimiento Civil.”

⁸ Sentencia T-417 de 2008

administrativo o rutinario; por el contrario, se fundamenta en un análisis detallado y especializado conforme a los más altos estándares médicos y técnicos disponibles.

Desde la perspectiva jurídica, la relevancia de los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez se sustenta en el principio de especialidad técnica, el cual reconoce que ciertos aspectos fácticos de los litigios, particularmente aquellos que requieren de conocimiento especializado, deben ser elucidados con la ayuda de expertos en la materia. Esto es especialmente cierto en los casos relacionados con la salud y la capacidad laboral de los individuos, donde el análisis médico y técnico es indispensable para llegar a una conclusión justa y fundamentada.

Además, la doctrina jurídica resalta la importancia de la prueba pericial como medio para solventar controversias de naturaleza técnica o científica. En este contexto, los dictámenes emitidos por las Juntas adquieren un valor probatorio significativo, no sólo por la especialización de sus integrantes, sino también por el procedimiento metodológico que siguen para llegar a sus conclusiones. Este valor probatorio se ve reforzado por el principio de presunción de veracidad y acierto, el cual se aplica a los actos y resoluciones de organismos especializados, salvo prueba en contrario. En consecuencia, cuando un demandante cuestiona el origen de una patología o los índices de incapacidad asignados, el peso probatorio de los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez cobra una importancia capital. Es responsabilidad del impugnante no solo rebatir estas conclusiones, sino también presentar pruebas **técnicas equivalentes o superiores** que desvirtúen de manera convincente los hallazgos de la Junta.

En síntesis, en el marco de las disputas jurídicas que abordan la calificación de invalidez y el origen de las patologías, los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación constituyen un medio probatorio de gran relevancia y autoridad, cuya impugnación requiere de una contraprueba rigurosa y especializada. Estos dictámenes no sólo contribuyen a la resolución de debates técnicos, sino que también proporcionan una base sólida y objetiva para la toma de decisiones judiciales informadas y justas en la materia.

En relación con los índices, para este Despacho se debe aplicar el mismo racero que para el origen de la patología, pues si bien es cierto la discusión se centra en la aplicación del índice de 7 puntos que establece el numeral 1-190 y no el 1-192 aplicado por el demandado, para la patología artrosis femorotibial, lo cierto es que

es necesario que la vista médica técnica que determine con certeza, si le acaece razón al actor o a la accionada, o a ninguno de los dos, máxime cuando para la patología en comento, el mentado decreto establece una pluralidad de opciones e índices como se muestra a continuación:

Numeral	RODILLA Y PIERNA		Índice	Lesión
	Entidades nosológicas		Derecho	Izquier
1 - 186	Pérdida anatómica de una (1) pierna por desarticulación de la rodilla		20	
1 - 187	Pérdida anatómica de una (1) pierna con conservación funcional de la rodilla y con muñón para prótesis		19	
1 - 188	Lesiones o afecciones que inmovilicen las dos articulaciones de las rodillas:			
	a) En posición favorable		10	
	b) En posición desfavorable		16	
1 - 189	Lesiones o afecciones que inmovilicen una rodilla:			
	a) En posición favorable		8	
	b) En posición desfavorable		15	
1 - 190	Lesiones o afecciones que produzcan alteración de la función de las dos (2) rodillas:			
	a) Grado mínimo		7	
	b) Grado medio		10	
	c) Grado máximo		13	
1 - 191	Lesiones o afecciones que produzcan alteraciones de la función de una rodilla		7	
1 - 192	Lesiones o afecciones de la pierna según el grado de alteración ósea y de las partes blandas		2 a	6

En concordancia con anteriormente delineado, es pertinente subrayar que la evaluación de los índices de incapacidad, similarmente a la determinación del origen de las patologías, exige una aproximación meticulosa y fundamentada en el conocimiento experto. Este rigor se torna indispensable, particularmente en litigios donde la determinación precisa del grado de incapacidad puede tener implicaciones significativas tanto para la parte actora como para la demandada. En este contexto, la disputa sobre la aplicación del índice de incapacidad, específicamente entre el numeral 1-190 y el 1-192 referido a la patología de artrosis femorotibial, evidencia la necesidad imperativa de una evaluación pericial detallada y objetiva.

La contienda sobre el índice adecuado no es meramente una cuestión de preferencia arbitraria o interpretación superficial; implica una deliberación profunda sobre la condición médica específica del demandante, su funcionalidad y cómo estas se alinean con los criterios establecidos por la normativa aplicable. Es aquí donde el papel de la experticia médica especializada cobra una importancia crucial. No se trata simplemente de adjudicar un índice de forma genérica, sino de realizar

un análisis concreto y particularizado que contemple todas las variables relevantes del caso en cuestión.

Este proceso no solo refleja la aplicación del derecho a la prueba, consagrado en el ordenamiento jurídico como un mecanismo para la búsqueda de la verdad material, sino que también reafirma la necesidad de adherirse a un enfoque probatorio riguroso y especializado, acorde con la complejidad inherente a la materia discutida. Además, esta exigencia de precisión y profundidad en la evaluación probatoria subraya el compromiso con la equidad procesal, asegurando que ninguna de las partes sea desfavorecida por una falta de claridad o por interpretaciones ambiguas de la normativa vigente.

Por lo tanto, en el marco de las contiendas legales que involucran la asignación de índices de incapacidad, resulta imperativo que las decisiones judiciales se sustenten en una base probatoria sólida y coherente, que refleje una interpretación escrupulosa de la normativa aplicable, así como una comprensión integral de la situación médica del individuo afectado. En última instancia, esta aproximación no solo salvaguarda los derechos de las partes involucradas, sino que también fortalece la legitimidad y la justicia del proceso judicial, garantizando resoluciones informadas, justas y adaptadas a las circunstancias particulares de cada caso.

Aunado a ello, queda claro de la jurisprudencia expuesta, la idoneidad del dictamen pericial para esclarecer la verdadera perdida y estado de salud de quien pretenda controvertir las decisiones de la juntas o tribunales médicos de la Fuerza Pública, la cual a ser una probanza no escapa al régimen probatorio y a las oportunidades probatorias que estableció el legislador en el artículo 212 del CAPACA, en concordancia con el 226 y siguientes del CGP.

En ese orden, es oportuno recordar que de conformidad con el artículo 164 del CGP, toda decisión judicial debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso. A a su vez, el artículo 167 ibidem estableció la carga de la prueba indicando que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

Es fundamental subrayar la imperativa exigencia establecida por el artículo 164 del Código General del Proceso, según el cual toda resolución judicial debe basarse en las pruebas que han sido regular y oportunamente aportadas al proceso. Esta disposición legal no solo subraya la importancia del debido proceso y la justicia

formal, sino que también enfatiza el principio de congruencia entre los fundamentos fácticos y la decisión final del juez. En el marco de esta normativa, se entiende que la administración de justicia debe ejercerse con estricto apego a las evidencias presentadas durante el litigio, asegurando que las conclusiones judiciales estén sólidamente ancladas en los hechos probados y no en especulaciones, suposiciones o conocimientos extraprocesales.

Adicionalmente, el artículo 167 del mismo cuerpo legal establece la carga de la prueba, señalando que corresponde a las partes acreditar los presupuestos fácticos de las normas jurídicas en las que fundamentan sus pretensiones o defensas. Este principio de carga probatoria no solo es esencial para la estructuración del debate judicial, sino que también determina la dinámica mediante la cual las controversias deben ser resueltas. Conlleva una distribución equitativa de responsabilidades entre las partes, garantizando que quien alega un hecho debe proporcionar los medios probatorios necesarios para su demostración.

En el contexto específico de las disputas sobre la calificación de invalidez y la determinación del origen de patologías, estas disposiciones adquieren una relevancia particular. Los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez constituyen evidencias fundamentales dentro del proceso, al ser el reflejo de una evaluación técnica y objetiva realizada por expertos. Sin embargo, conforme al principio de contradicción y conforme a la carga de la prueba delineada por el artículo 167, si una de las partes disputa la validez o exactitud de dichos dictámenes, le corresponde a esta parte aportar pruebas alternativas que sean de igual o mayor credibilidad y rigor científico.

Por lo tanto, dentro del marco procesal definido por el CGP, la impugnación de los dictámenes de invalidez debe realizarse mediante la presentación de evidencia pertinente y suficiente que pueda socavar la validez de las evaluaciones realizadas por las Juntas. Esta exigencia no solo se alinea con los principios generales del derecho procesal, sino que también garantiza que las decisiones judiciales se fundamenten en una base probatoria sólida y completa, en plena correspondencia con las exigencias de justicia, equidad y legalidad que rigen el proceso.

En cuanto a las cargas procesales y carga dinámica de la prueba, la Corte Constitucional en la sentencia C- 086 de 2016 indicó:

En efecto, el proceso, como mecanismo a través del cual se materializa el derecho de acceso a la administración de justicia, inexorablemente conlleva la existencia de ciertas obligaciones de índole procesal o sustancial que la ley puede distribuir entre las partes, el juez o incluso terceros intervinientes, *“ya sea para asegurar la celeridad y eficacia del trámite procesal, proteger a las mismas partes e intervinientes o bien para prevenir situaciones que impliquen daño o perjuicio injustificado a todos o algunos de ellos”*⁹. Teniendo en cuenta que el ejercicio de todos los derechos y libertades reconocidos en la Constitución implica responsabilidades, ello no es más que una concreción del mandato previsto en el artículo 95-7 de la Carta Política, según el cual son deberes de la persona y del ciudadano *“colaborar para el buen funcionamiento de la administración de la justicia”*.

(...)

Una característica de las cargas procesales es entonces su carácter potestativo (a diferencia de la obligación procesal), de modo que no se puede constreñir a cumplirla. Una característica es que la omisión de su realización *“puede traer consecuencias desfavorables para éste, las cuales pueden ir desde la preclusión de una oportunidad o un derecho procesal hasta la pérdida del derecho material”*¹⁰. En palabras ya clásicas, *“la carga funciona, diríamos, à double face; por un lado el litigante tiene la facultad de contestar, de probar, de alegar; en ese sentido es una conducta de realización facultativa; pero tiene al mismo tiempo algo así como el riesgo de no contestar, de no probar, de no alegar. El riesgo consiste en que, si no lo hace oportunamente, se falla en el juicio sin escuchar sus defensas, sin recibir sus pruebas o sin saber sus conclusiones. Así configurada, la carga es un imperativo del propio interés”*¹¹.

5.3.- La Corte ha señalado en forma insistente que evadir el cumplimiento de las cargas procesales no es un criterio avalado por la jurisprudencia constitucional, *“en la medida en que el desconocimiento de las responsabilidades de las partes en el proceso atentaría contra los mismos derechos que dentro de él se pretenden proteger y llevaría por el contrario a la inmovilización del aparato encargado de administrar justicia”*. Autorizar libremente el incumplimiento de las cargas procesales *“llevaría al absurdo de permitir que se propenda por perseguir intereses a través de la jurisdicción sin limitaciones ni restricciones procesales, incluso alegando la propia culpa o negligencia”*¹², lo que desde luego rechaza la jurisprudencia constitucional¹³.

(...)

6.1.- Una de las principales cargas procesales cuando se acude a la administración de justicia, en general, y a la jurisdicción civil, en particular, es la concerniente a la prueba de los hechos que se alegan. La carga de la prueba es un elemento característico de los sistemas procesales de tendencia dispositiva. Se conoce como principio *“onus probandi”*, el cual indica que por regla general corresponde a cada parte acreditar los hechos que invoca, tanto los que sirven de base para la demanda como los que sustentan las

⁹ Cfr., Corte Constitucional, Sentencia C-1104 de 2002. Ver también C-1512 de 2000, C-662 de 2004 y C-279 de 2013, entre otras.

¹⁰ Corte Constitucional, Sentencia C-1512 de 2000.

¹¹ Couture, Eduardo J., Fundamentos del Derecho Procesal Civil, 3ª edición, Roque Depalma Editor, Buenos Aires, 1958, p. 211 a 213.

¹² Corte Constitucional, Sentencia C-662 de 2004.

¹³ Corte Constitucional, Sentencia C-083 de 2015: “En efecto, favorecer el desconocimiento general de las responsabilidades procesales, no puede ser nunca un objetivo constitucional último, en la medida en que un propósito semejante atentaría contra los derechos y las garantías que dentro de los mismos procedimientos se pretenden proteger, lo que no sólo afectaría las actividades propias del aparato judicial (C-1104 de 2001), - inmovilizándolo eventualmente-, sino que comprometería las expectativas ciudadanas de un juicio legítimo, justo y con garantías”.

*excepciones, de tal manera que deben asumir las consecuencias negativas en caso de no hacerlo*¹⁴.

(...)

Esta institución pretende que quien concurre a un proceso en calidad de parte asuma un rol activo y no se limite a refugiarse en la diligencia del juez ni se beneficie de las dificultades probatorias o mala fortuna de su contraparte. En otras palabras, *“las partes en el proceso deben cumplir con el deber de diligencia en lo que pretenden probar. Ninguna debe obrar con inercia porque ello causa que las consecuencias adversas de la decisión sean deducidas en su contra. El proceso no premia la estrategia sino la solución del conflicto con la participación de las partes”*¹⁵.

(...)

A juicio de la Corte el principio del *onus probandi* como exigencia general de conducta prevista por el Legislador en el Código General del Proceso no se refleja como irrazonable ni desproporcionada. En efecto, responde a fines constitucionalmente legítimos: ejercer los derechos con responsabilidad y colaborar con el buen funcionamiento de la administración de justicia, contribuir al esclarecimiento de la verdad en el marco de un proceso judicial, asegurar la prevalencia del derecho sustancial y velar por la vigencia de un orden justo.

Es también una carga adecuada para lograr esos mismos cometidos, si se tiene en cuenta que quien invoca un hecho lo hace –lo debe hacer- sobre la base de un conocimiento previo del mismo y por lo general dispone de algunos elementos mínimos para dar crédito a sus afirmaciones, en especial cuando pretende obtener algún beneficio de ellos; igualmente, contribuye eficazmente con el juez en su tarea de dilucidar la verdad, garantizar la primacía del derecho sustancial y resolver los litigios dentro de un término razonable (celeridad).

Además, tal exigencia no resulta desproporcionada precisamente porque el propio ordenamiento ha previsto algunas excepciones para aquellos eventos en los cuales la prueba es superflua (hechos notorios), o cuando una persona enfrenta serias dificultades para demostrar un hecho, por ejemplo por razones lógicas (afirmaciones y negaciones indefinidas), técnicas (cuando se requiere conocimientos especializados), económicas (costo significativo) o incluso jurídicas (acceso restringido a la información), entre otras.

(...)

7.4.- En lo concerniente a la configuración de la carga dinámica de la prueba debe decirse que atiende su inspiración teórica, fundada en los pilares de solidaridad, equidad (igualdad real entre las partes), lealtad y buena fe procesal, todos ellos reconocidos en la Carta Política de 1991, donde el principio *“quien alega debe probar”* cede su lugar al principio *“quien puede debe probar”*. Su ejercicio por parte del juez es, en consecuencia, manifestación de una competencia plenamente legítima bajo el prisma de un Estado Social de Derecho.

¹⁴ “Luego de una prolongada evolución, las reglas de la carga de la prueba en materia civil han decantado hasta el punto que es posible resumir su doctrina en tres principios jurídicos fundamentales: ‘onus probandi incumbit actori’, al demandante le corresponde probar los hechos en que funda su acción; ‘reus, in excipiendo, fit actor’, el demandado, cuando excepciona, funge de actor y debe probar los hechos en que funda su defensa; y, ‘actore non probante, reus absolvitur’, según el cual el demandado debe ser absuelto de los cargos si el demandante no logra probar los hechos fundamento de su acción”. Corte Constitucional, Sentencia C-070 de 1993.

¹⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-733 de 2013.

En la regulación aprobada por el Legislador este decidió -también de manera deliberada y consciente- no fijar un catálogo cerrado de episodios en las cuales puede tener cabida la carga dinámica de la prueba. Por el contrario, dejó abierta esa posibilidad al juez, *“según las particularidades del caso”*, para lo cual mencionó solo algunas hipótesis: (i) la posesión de la prueba en una de las partes, (ii) la existencia de circunstancias técnicas especiales, (iii) la previa y directa intervención en los hechos, **(iv) el estado de indefensión o de incapacidad de una de las partes, “entre otras circunstancias similares”**. (Negrillas fuera de texto)

Los eventos mencionados recogen en buena medida las reglas trazadas por la jurisprudencia tanto de la Corte Suprema de Justicia como de la propia Corte Constitucional. **Sin embargo, el Legislador facultó a los jueces para evaluar las circunstancias de cada caso y definir si se dan o no los supuestos genéricos para recurrir en ciertos casos a la carga dinámica de la prueba.** Esta decisión resulta comprensible y completamente válida, no solo ante la dificultad para anticiparse a nuevas situaciones en una sociedad que presenta vertiginosos cambios –algunos tal vez inimaginables–, sino porque son los contornos de cada situación los que permiten evaluar si la igualdad entre las partes se ha visto o no comprometida y se requiere de la *“longa manus”* del juez para restablecerla. (Negrillas fuera de texto)

Es importante recordar que la intervención del juez en la distribución de las cargas probatorias no tiene cabida únicamente en ejercicio de sus poderes oficiosos para decretar y practicar pruebas. En efecto, **la norma permite que sean las propias partes quienes hagan un llamado expreso al juez, ante la cual el funcionario judicial debe inexorablemente pronunciarse en forma expresa y debidamente motivada, bien para acoger la solicitud o bien para rechazarla.** (Negrilla fuera de texto)

(...)

De esta manera, para la Corte es claro que en algunos casos el decreto oficioso de pruebas o la distribución de su carga probatoria dejan de ser una potestad del juez y se erige en un verdadero deber funcional. **No obstante, ello debe ser examinado de acuerdo con las particularidades de cada caso, sin invertir la lógica probatoria prevista por el Legislador ni alterar las reglas generales en lo concerniente a la distribución de la carga de la prueba.** De hecho, para tal fin también se han diseñado diversos recursos y mecanismos de control al interior de cada proceso, e incluso excepcionalmente podrá hacerse uso de mecanismos extraordinarios como la acción de tutela, lo cual ha sido avalado en numerosas ocasiones por la jurisprudencia constitucional¹⁶. (Negrilla fuera de texto)

Bajo el contexto constitucional expuesto, encuentra este fallador que en el presente caso la parte demandante con la demandan, la subsanación y/o reforma no allegó el dictamen de conformidad con las oportunidades establecidas en el artículo 212 del CPACA, en concordancia con el artículo 227 del CGP. Tampoco enerva en el acápite probatorio solicitud en procura de que se decretara como prueba dentro del proceso.

¹⁶ Cfr. Corte Constitucional, Sentencias C-215 de 1999, T-835 de 2000, T-950 de 2001, T-741 de 2004, T-417 de 2008, T-264 de 2009, T-654 de 2009, T-346 de 2011, T-733 de 2013, T-804 de 2014, SU-768 de 2014 y T-339 de 2015, entre otras.

Sumado a lo expuesto, no manifiesta y demuestra estado de indefensión o incapacidad que le haya impedido presentar el dictamen en las oportunidades probatorias del artículo 212 del CPACA y tampoco manifestación alguna frente a alguna incapacidad probatoria que le impidiera hacer efectiva su carga procesal y así dar extensión a la carga dinámica de la prueba.

Esta omisión se destaca no solo por la falta de presentación de dicho documento en las fases designadas para el aporte de pruebas, sino también por la ausencia de un esfuerzo por parte del demandante para que dicho dictamen fuera incorporado al proceso como prueba durante las etapas procesales pertinentes.

Además, es relevante subrayar y se repite nuevamente que el demandante no ha evidenciado ni argumentado una situación de indefensión o incapacidad que le haya imposibilitado la presentación del dictamen en las ventanas probatorias estipuladas por el artículo 212 del CPACA. No existe, dentro de los autos, manifestación alguna que indique una barrera insuperable que haya restringido al actor de cumplir con su obligación procesal, ni se ha demostrado alguna adversidad que justifique su inacción frente a la carga procesal asignada.

Es más, la ausencia de alegatos concernientes a una imposibilidad probatoria o a una condición de indefensión que impida al demandante satisfacer la carga de la prueba, resalta una negligencia en la gestión de sus responsabilidades procesales. La carga dinámica de la prueba, un principio moderno del derecho procesal que busca una distribución equitativa de las obligaciones probatorias, presupone una actitud proactiva de las partes, especialmente cuando la naturaleza del litigio implica aspectos técnicos o especializados, como es el caso en litigios de índole médico-administrativa.

En conclusión, la inacción del demandante en el suministro y requerimiento del dictamen médico, esencial para la resolución del litigio en cuestión, no solo constituye una falencia en el cumplimiento de sus obligaciones procesales, sino que también impide a este juzgador una evaluación completa y justa de los hechos en litigio. Por ende, en ausencia de dicha evidencia crítica, requerida explícitamente por las normativas procesales aplicables, esta instancia se encuentra limitado en su capacidad para emitir un fallo favorable basado en pruebas incompletas o ausentes. En consecuencia, se debe enfatizar la importancia de adherirse estrictamente a los

procedimientos establecidos y a las responsabilidades probatorias para garantizar un juicio justo y equitativo.

De otro lado, en lo relacionado con la no valoración de unas patologías por parte del Tribunal Medico, encuentra el Despacho, que la parte actora en la convocatoria al Tribunal Médico argumentó que no se habían valorado las patologías de fibromialgia, depresión y ansiedad, sin embargo, en sede de demanda enlista 26 patologías que argumenta no fueron valoradas, no obstante, verificadas las mismas, muchas si fueron objeto de revisión y otras son adicionales a las alegadas en el escrito de convocatoria al Tribunal, por tanto, ello no puede ser indicativo de vulneración del debido proceso para el actor sino para el Tribunal Médico quien no tuvo oportunidad en sede administrativa de pronunciarse respecto lo las patologías que alega en sede judicial.

A lo anterior se debe añadir, que el demandante en sus pretensiones solo deprecia la nulidad y legalidad del acta TLM21-1-869 MDNSG-TLM-41.1 del 23 de noviembre de 2021, proferida por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, y no del Acta de Junta Medico Laboral 208729 del 08 de junio de 2021, por tanto, al no pretenderse la nulidad de esta última, de la cual se indica que no valoró ciertas patologías, es improcedente para esta sede judicial entrar a ser pronunciamiento y valoración de la legalidad de la misma.

En suma, en el presente caso no están dados los supuestos probatorios que permitan sustentar y dar alcance a las causales de nulidad alegadas en la demanda y tampoco encuentra sustento legal para declarar la nulidad del acto acusado, por tanto, aquel esta llamado a seguir produciendo sus efectos.

Costas: de conformidad con el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con el numeral 8º del artículo 365 del Código General del Proceso, no hay lugar a la condena en costas, porque no se demostró su causación.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticinco (25) Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá D.C. - Sección Segunda**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

F A L L A

PRIMERO. - Negar las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - Sin condena en costas.

TERCERO. - En firme esta sentencia, liquídense los gastos procesales, devuélvase a la parte demandante el remanente de los gastos del proceso si los hubiere y archívese el expediente dejando las constancias del caso.

CUARTO. - La presente providencia se notifica a las partes, de conformidad con lo establecido en el artículo 203 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), en concordancia con el artículo 291 del Código General del Proceso (CGP).

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

ANTONIO JOSÉ REYES MEDINA
Juez

MAS