



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI
SALA LABORAL
Magistrada Ponente: ELSY ALCIRA SEGURA DÍAZ**

Acta número: 021

Audiencia número: 231

En Santiago de Cali, a los veintiséis (26) días del mes de junio de dos mil veintitrés (2023), los señores Magistrados integrantes de la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, doctores JORGE EDUARDO RAMIREZ AMAYA, ALVARO MUÑOZ AFANADOR y ELSY ALCIRA SEGURA DÍAZ, de conformidad con el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 modificatoria del artículo 82 del CPT y SS, nos constituimos en audiencia pública con el fin de darle trámite al recurso de apelación propuesto contra la sentencia número 018 del 10 de febrero de 2021, proferida por el Juzgado Sexto Laboral del Circuito de esta ciudad, dentro del proceso ordinario promovido por OMAR ANTONIO RIVERA MUÑOZ contra COLPENSIONES y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

AUTO NUMERO: 737

RECONOCER personería a la doctora MARIA JULIANA MEJIA GIRALDO, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.144.041.976, con tarjeta profesional número 258.258 del Consejo Superior de la Judicatura, como mandataria judicial de COLPENSIONES.

ACEPTAR la sustitución del mandato a favor de LEONARDO DELGADO VALENCIA, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.130.682.291, abogado con tarjeta profesional número 233.481 del Consejo Superior de la Judicatura, para actuar como apoderado de COLPENSIONES, de conformidad con el memorial poder allegado a esta Sala de manera virtual.



La anterior decisión quedará notificada con la sentencia que a continuación se profiere.

ALEGATOS DE CONCLUSION

El apoderado de Colpensiones, al presentar alegatos de conclusión ante esta instancia, hace una relación de los tres dictámenes periciales que se han practicado, sin que ninguno de ellos hubiese determinado una pérdida de la capacidad laboral del demandante igual o superior al 50% que dan lugar a declarar probada la excepción de inexistencia de la obligación.

De otro lado, la mandataria judicial del actor, afirman que ante el dictamen allegado en esta instancia, como ampliación del que fuera decretado y practicado como prueba en primera instancia, no cumplió con lo requerido por esta sala, porque no se tuvieron en cuenta todas las patología que presenta el demandante, sin que se hubiese atendido los exámenes médicos e historia clínica y demás, que corresponden a la especialidad de psiquiatría, tampoco se valonó ni ponderó la deficiencia visual. Que el examen del médico laboral, rendido por el Dr. Alexander Zurita, determina que tiene 53.84% de pérdida de la capacidad laboral, en el cual se incluye todas las patología, minusvalías y trastornos mentales que padece el demandante. Solicitando sea revocada la providencia de primera instancia.

A continuación, se emite la siguiente

SENTENCIA N° 0207

Pretende el demandante que se le reconozca el aumento en el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral, para acceder a la pensión de invalidez de origen común, declarándose la ineficacia del dictamen número 10555215 del 15 de abril de 2014 emitido por la Junta Nacional de Calificación. Que se condene a COLPENSIONES a reconocer y pagar la pensión de invalidez a partir del 09 de febrero de 2013 con los intereses moratorios.

En sustento de esas peticiones, afirma la parte actora que el 03 de octubre de 2010 el señor OMAR ANTONIO RIVERA MUÑOZ sufrió herida por arma de fuego, que le ocasionó múltiples fallas cognitivas, presentando episodios de desorientación.



Que el demandante se presentó a valoración médica ante la Junta Regional de Invalidez del Valle del Cauca, el 24 de julio de 2013, entidad que emite dictamen, calificando la pérdida de la capacidad laboral en un 42.89%, estructurada el 09 de febrero de 2013. Inconforme con esa decisión, presentó recurso de apelación, emitiendo la Junta Nacional de Calificación de Invalidez nuevo dictamen el 15 de abril de 2014, pero confirmando el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral.

Que, pese a haber transcurrido el tiempo del accidente de que fue víctima el actor, éste aún presenta molestias, que le generan estados de ansiedad y dificultades para conciliar el sueño. Considerando que el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez no se ajusta a sus padecimientos.

TRAMITE DE PRIMERA INSTANCIA

COLPENSIONES da respuesta a la demanda a través de apoderada judicial se opone a las pretensiones que recae sobre esa entidad porque no existe fundamento fáctico ni legal para la pretensión solicitada. Formulando las excepciones de mérito que denominó: carencia del derecho e inexistencia de la obligación, innominada, prescripción, buena fe, inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido por falta de presupuestos legales para su reclamación.

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez no contestó la demandada (fl. 272 expediente digital)

DECISION DE PRIMERA INSTANCIA

El proceso se dirime mediante sentencia en la que la operadora judicial decide absolver a las entidades demandadas de todas las pretensiones, dando prosperidad a las excepciones de inexistencia de la obligación y cobro de lo no debido.

Conclusión a la que arribó la A quo, al darle valor a los dictámenes que se acompañaron como medio de prueba, donde la pérdida de la capacidad laboral fue del 42.89%, además,



ordenó nuevo dictamen por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, quien determinó el porcentaje en el 43.47%. Y al no haber superado la pérdida de la capacidad laboral en el 50% no generaba la pensión de invalidez y que no corresponde a esta jurisdicción emitir conceptos sobre la enfermedad del actor, origen, causa y patología, porque ello compete a un experto y por ello no era factible declarar la ineficacia del dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

RECURSO DE APELACION

Inconforme con la anterior decisión de primera instancia, la apoderada del actor, formula el recurso de alzada, persiguiendo la revocatoria de la providencia impugnada y para lograr tal cometido, argumenta que no se tuvo en cuenta las inconsistencias presentadas en el dictamen de la Junta Regional de Invalidez de Risaralda porque no se tuvieron en valoraron todas las patologías y no se ponderan éstas. Además, a la fecha del dictamen al actor no se le habían practicado todos los exámenes médicos que requería. Por lo tanto, considera que se debe hacer un diagnóstico integral.

TRAMITE DE SEGUNDA INSTANCIA

Conforme a los argumentos expuestos en los recursos de alzada, corresponderá a la Sala determinar de acuerdo con el material probatorio, qué porcentaje de pérdida de la capacidad laboral presenta actor y de ahí definir si hay lugar al reconocimiento de la pensión de invalidez de origen común y de ser afirmativa la respuesta se establecerá desde cuándo se debe otorgar esa prestación, el valor de la mesada pensional y su retroactivo generado, previo análisis de la excepción de prescripción.

Para darle solución a la primera controversia planteada, esto es la calificación de la pérdida de la capacidad laboral, partimos de la siguiente normatividad:

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, dispone que el estado de invalidez debe ser determinado con base en el manual único para la calificación. Norma que además indica que



esa calificación en la primera oportunidad, le corresponde hacerla al fondo de pensiones, a la administradora de riesgos laborales, a las compañías de seguros o a las entidades promotoras de salud EPS. Que en caso de inconformidad con ese dictamen se acudirá a las juntas regionales de calificación de invalidez y esa decisión es apelable ante la Junta Nacional de Calificación.

La norma citada ha tenido modificaciones, como la expuesta en el artículo 52 del Decreto 962 del 2005, luego a través del artículo 142 del Decreto 019 de 2012, posteriormente por medio del artículo 18 de la Ley 1562 de 2012 y la norma actual es el Decreto 1507 de 2014, que en su artículo 1 dispone:

“Objeto. El presente decreto tiene por objeto expedir el “Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional”, el cual se constituye en el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 776 de 2012.”

Descendiendo el caso en estudio, con la demanda se acompañó la decisión tomada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, ante el recurso de reposición que presentó el accionante, donde se indica que se califica:

“Hipoacusia SDU 0D 100 0I 270: 2.65% (capítulo XIII Tb. 13.7)

Disfonía: 5.00% (capítulo XIII Tb. 13.9)

Otros vértigos periféricos; 15.00% (capítulo XIII Tb. 13.8)

Cefalea: 9.90% (capítulo XI Tb. 11.4)

Hipertensión arterial: 7.40% (capítulo VII Tb. 7.2)

Total deficiencia 20.84%” (pdf. 01)

Igualmente, se incorporó el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, fechado el 15 de abril de 2014, que determina una deficiencia de 20.84%, una discapacidad de 5.8%, una minusvalía de 16.25%. para un total de 42.89%, de origen común, estructurada el 09 de febrero de 2013.



Entidad que hace un recuento de la objeción que hizo el demandante, esto es, *“no estar acorde con las patologías dejadas con ocasión del accidente de tránsito que, afectaron de manera notoria las minusvalías denominadas, orientación, independencia física, desplazamiento, ocupacional e integración social, a las que se les debe asignar un mayor puntaje dado que éstas me piden un normal desarrollo de alguna actividad laboral...”*

Señala la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que se citó al paciente el día 02 de abril de 2014, anotando: *“buenas condiciones generales, consciente, orientado, marcha normal sin apoyo, peso 78K, talla 1.65m. CP: ruidos cardiacos ritmos no soplos no agregados, buena ventilación, no ronquidos. Abdomen blando no doloroso a la palpación, no masas megalias. Neurológico dentro de los límites normales.”* Además, señala esa entidad que la calificación se hace de acuerdo con el Decreto 917 de 1999, que establece los siguientes rangos máximos de porcentaje: por deficiencia del 50%, por discapacidad del 20% y por minusvalía del 30%. que la primera, es decir, la deficiencia se relaciona con el sistema orgánico. Que las patologías sólo se manifiestan con los síntomas y por lo tanto, la decisión sobre el porcentaje debe estar respaldado en la historia clínica del paciente y las pruebas de ayuda diagnósticas y los resultados deben corresponder a alteraciones anatómicas, fisiologías y/o psíquicas. Donde las afirmaciones del paciente sólo tienen valor para establecer una deficiencia.

En el acápite de análisis y conclusión, señala ese organismo, que se trata de un trabajador actualmente cesante quien presentó accidente en octubre de 2010 al recibir herida con arma de fuego a nivel del pómulo izquierdo, con secuencia referidas como mareo, calambres, pérdida de equilibrio. Calificado por la Junta Regional con una pérdida de capacidad laboral del 42.89%. Además, se lee: *“el paciente no aporta conceptos médicos ni exámenes clínicos o imagenológicos, nuevos que reporten que su condición de salud ha empeorado”*. Razones por las cuales determina la confirmación del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca. (pdf. 01 fl. 59)

Dentro de las pruebas decretadas y practicadas dentro del proceso, se encuentra el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, fechado el 22 de agosto de 2018, del cual se extrae el acápite de análisis y conclusiones: *“Hombre de 58 años*



de edad que el día 2 de octubre de 2010 sufre herida con proyectil de arma de fuego en cara, comprometiendo seno maxilar izquierdo, fractura conminuta del piso de la órbita y compromiso de la porción mastoidea del oído izquierdo. Se realiza cirugía para corrección de lesión de senos paranasales y tabique con buena evolución que no deja secuelas. Queda desde entonces con pérdida de audición por oído izquierdo, con audición derecha normal, en su momento presenta vértigo central registrado por otorrinolaringólogo y cefalea recurrente. Además, se consideró hipertensión arterial diagnosticada el 15 de julio de 2013.”. Más adelante, señala: “encontramos que las patologías consideradas para calificar están acorte con la problemática de salud del evaluado para el año 2013, las secuelas calificadas del evento ocurrido en octubre de 2010 son hipoacusia profunda de oído izquierdo, vértigo central, cefalea recurrente, además como nueva enfermedad se consideró la hipertensión arterial. No se encuentra en la historia clínica mención de disfonía, sin embargo, es coherente con todo el proceso de tratamientos por la lesión sufrida en los senos paranasales y septum nasal”. Indica que la calificación se hace bajo el Decreto 917 de 1999.

Señala esa Junta que a partir de julio de 2013 aparece una nueva enfermedad como es oclusión de la vena central de la retina del ojo derecho que hace que pierda la visión irreversiblemente por dicho ojo, se realizó manejo con láser para evitar complicaciones más no para recuperar visión como claramente lo expone el oftalmólogo en su valoración del 24 de octubre de 2013, ojo izquierdo con visión normal. Además, hipertensión ocular. Posteriormente en junio de 2014 es valorado por psiquiatría por alteraciones cognitivas considerando un síndrome cerebral orgánico, presenta crisis psicótica que requirió hospitalización, Actualmente se encuentra estable con mínimos signos de alteración de humor o trastorno cerebral orgánico, no hay pruebas neuropsicológicas que puedan determinar la severidad de dicho compromiso mental. En ecografía abdominal se registra la presencia de hepatomegalia cuyo origen no ha sido esclarecido. Las patologías calificadas en los dictámenes de 2013 alguna también han evolucionado, es así como para la fecha actual no hay síntomas de vértigo vestibular. Calificando el factor minusvalía en 15.5%, deficiencia 22.87%, discapacidad 5.10% y los siguientes diagnósticos: vértigo central, cefalea recurrente, hipertensión arterial crónica, disfonía, hipoacusia neurosensorial oído izquierdo. Claramente indica que no se tiene en cuenta la patología ocular ni patología psíquica.



Como quiera que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda no atendió las dos patologías antes señaladas, esta Sala oficio a esa entidad a fin de que se sirviera aclarar ese dictamen, y se califique todas las patologías que presenta el actor. Entidad que el 23 de marzo de 2023, valora nuevamente al demandante. Indicando como diagnóstico: *“cefalea postraumática crónica, disfonía, disminución indeterminada de la agudeza visual de un ojo, glaucoma primario de ángulo abierto, hepatomegalia, no clasificada, hipertensión esencial (primaria), hipoacusia no especificada, otros trastornos mentales especificados debidos a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física y otros vértigos periféricos”*. Calificando la deficiencia sin ponderar en un 45.39% y al ponderarla queda ésta en 22.70% y el rol laboral fue calificado en 21.90%, Para una pérdida de la capacidad laboral de 44.60%. Señaló que no se allegó historia clínica reciente que indique otras patologías.

De acuerdo con el dictamen practicado en marzo de esta anualidad, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, revisó las otras patologías que inicialmente no se habían tenido en cuenta y se analizaron de acuerdo con la historia clínica que se aportó y determinó que la pérdida de la capacidad laboral del actor es de 44.60%, estructurada el 11 de abril de 2016, de origen común. Por lo tanto, si hay variación en el porcentaje inicialmente definido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En relación con la pensión de invalidez, es necesario tener en cuenta el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, que establece textualmente:

“Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral”

Descendiendo al caso que nos ocupa, de acuerdo con el grado de pérdida de la capacidad laboral que presenta el promotor de este proceso que es de 44.60%, no es considerado una persona inválida por haber perdido menos del 50% de su pérdida de capacidad laboral, lo que conlleva a no atenderse la solicitud de la pensión de invalidez.



De otro lado, se recuerda al promotor de este proceso, que el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, establece que se puede realizar la revisión del estado de invalidez en cualquier tiempo, por lo tanto, si considera que sus patologías aún presentan deterioro en su salud, deberá acudir nuevamente ante las autoridades administrativas para la nueva calificación acompañándose de la historia clínica actualizada.

Bajo las anteriores consideraciones se mantiene la decisión de primera instancia.

Costas en esta instancia, a cargo del demandante y a favor de las entidades demandadas. Fíjese como agencias en derecho la suma de cincuenta mil pesos (\$50.000), que el actor reconocerá a Colpensiones y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Dentro del contexto de esta providencia se ha realizado el análisis de los argumentos expuestos por el apoderado de Colpensiones y la mandataria judicial del actor como alegatos de conclusión.

Costas en esta instancia a favor de COLPENSIONES y a cargo del promotor del litigio, fíjense como agencias en derecho el equivalente a una cuarta parte de un salario mínimo legal mensual vigente.

DECISIÓN

En concordancia con lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI, Sala Tercera de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia número 018 del 10 de febrero de 2021, proferida por el Juzgado Sexto Laboral del Circuito, objeto de apelación.



SEGUNDO: COSTAS en esta instancia, a cargo del demandante y a favor de las entidades demandadas. Fíjese como agencias en derecho la suma de cincuenta mil pesos (\$50.000), que el actor reconocerá a Colpensiones y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

NOTIFÍQUESE Y DEVUÉLVASE

El fallo que antecede fue discutido y aprobado y se ordena sea notificado a las partes por EDICTO.

Se declara surtida la presente audiencia y en constancia se firma por los que en ella intervinieron.

Los Magistrados

ELSY ALCIRA SEGURA DÍAZ
Magistrada

JORGE EDUARDO RAMIREZ AMAYA
Magistrado

ALVARO MUÑOZ AFANADOR
Magistrado
Rad. 016-2016-00074-02