



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI
SALA TERCERA DE DECISIÓN LABORAL**

SENTENCIA 500

(Aprobado mediante Acta del 29 de noviembre de 2022)

Proceso	Ordinario
Demandante	Aura Bertha Cifuentes Rodríguez
Demandado	Colpensiones, Junta Nacional de Calificación de Invalidez y Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca
Radicado	76001310501220180028901
Temas	Nulidad dictamen
Decisión	Confirma

En Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca, el día dieciséis (16) de diciembre de dos mil veintidós (2022), la SALA TERCERA DE DECISIÓN LABORAL, conformada por los Magistrados ELSY ALCIRA SEGURA DÍAZ, JORGE EDUARDO RAMÍREZ AMAYA y CLARA LETICIA NIÑO MARTINEZ, quien actúa como ponente; obrando de conformidad con la Ley 2213 del 13 de junio de 2022 mediante la cual se reglamentó la permanencia del Decreto 806 del 4 de junio de 2020 y el Acuerdo PCSJA22-11972 del 30 de junio de 2022, adopta la decisión con el fin de dictar sentencia en el proceso de la referencia, en los siguientes términos:

ANTECEDENTES

Para empezar, pretende la demandante que se declare la nulidad del dictamen 2016171911CC del 26 de agosto de 2016 emitido por Colpensiones; del 29581593 – 5429 del 18 de noviembre de 2016 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle de Cauca; el 29581593 – 7634 del 24 de junio de 2017 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Además, que se ordene a Colpensiones proceda nuevamente a realizar calificación, conforme el Decreto 917 de 1999, pero teniendo en cuenta el historial médico respetando el debido proceso y que se condene en costas procesales.

Lo anterior fundamentada en que, le fue reconocida la pensión de invalidez a través de la Resolución GNR 049814 del 1° de abril de 2013, que la misma fue otorgada con base en la calificación dada en el dictamen SNML 549 del 10 de febrero de 2012 en el que se otorgó 54.50% de PCL y que se hizo bajo el Decreto 917 de 1990; asimismo, refirió que padece un trastorno afectivo bipolar y que puede ser revisada cada 3 años.

Agrega, que conforme al Decreto 1352 de 2013 puede realizarse la revisión, siempre que no se pronuncie sobre la fecha de estructuración, que solo se debe revisar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y de acuerdo al manual vigente al momento al momento de otorgar el derecho.

De igual forma, explica que Colpensiones mediante dictamen 2016171911CC del 26 de agosto de 2016 le otorgó el 20,7% con fecha de estructuración 6 de agosto de 2016, pero que no tuvo en cuenta el historial de patologías; que la Junta Regional de Invalidez del Valle del Cauca la calificó mediante dictamen 29581593 - 5429, otorgando 40% de PCL, con fecha de estructuración el 20 de octubre de 2016, pero que hubo inconsistencias porque no se tuvo en cuenta el Decreto 1352 de 2013, que consistía en que se debía aplicar el Decreto 917 de 1999 y no el 1507 de 2014, pues no era el vigente al momento que se le otorgó el derecho.

Asimismo, refirió que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, a través de dictamen 29581593 - 7634, dispuso lo mismo que el de la Junta Regional, pero que sucedió lo mismo, no se dio aplicación al Decreto 917 de 1999, manual que considera, estaba vigente al momento de otorgar el derecho.

Por último, manifestó que el trastorno afectivo bipolar es una enfermedad incurable y crónica, que ha requerido manejo y que las entidades no han tenido en cuenta el historial médico y que Colpensiones mediante Resolución SUB 199351 del 19 de septiembre de 2017 procedió a extinguir el derecho pensional que se encontraba recibiendo.

Además, que interpuso acción de tutela para que se dejara sin efectos la Resolución SUB 199351 del 19 de septiembre de 2017, la cual fue resuelta en su favor y la exhortaron para que iniciara el proceso ordinario para controvertir los dictámenes emitidos.

Admitida la demanda y surtido el trámite de rigor, por un lado, Colpensiones se opuso a las pretensiones bajo el argumento que el mismo fue emitido de conformidad con los criterios orientadores, para establecer la PCL, y que ello se puede evidenciar tanto de los dictámenes como los actos administrativos emitidos por la entidad. Propuso las excepciones de inexistencia de la obligación, cobro de lo no debido, prescripción y la innominada.

Por otro lado, la Junta Regional de Calificación de Invalidez se opuso a las pretensiones bajo el argumento que la condena no implica ningún efecto jurídico frente a la entidad. Propuso las excepciones de legitimidad de la calificación dada por la entidad, carácter técnico y científico del dictamen rendido por las juntas y buena fe.

Por último, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, manifestó no constarle algunos hechos, ser ciertos unos y no ser ciertos otros; no se opuso a las pretensiones bajo el argumento que son ajenas a la entidad. Propuso las excepciones de legalidad de la calificación emitida por la entidad, la variación en la condición clínica del paciente posterior al dictamen emitido por esta la exime de responsabilidad, improcedencia del petitum, improcedencia de las pretensiones, buena fe y la genérica.

De igual forma, la Juez de conocimiento, conforme las facultades que le da la ley, de manera oficiosa a través de providencia dispuso,

remitir a AURA BERTHA CIFUENTES RODRÍGUEZ a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, para que, en calidad de perito, determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que presenta a misma y la fecha de la estructuración. Además, que los costos de la prueba estarán a cargo de la parte actora.

Surtido dicho trámite con diligencia, la juez de conocimiento puso en conocimiento de las partes el dictamen para que si a bien tuvieran presentaran sus manifestaciones.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

La Juez Doce Laboral del Circuito de Cali, mediante sentencia No. 128 proferida el 17 de julio de 2020, denegó las pretensiones formuladas respecto de la nulidad de los dictámenes emitidos por COLPENSIONES, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN.

Asimismo, declaró probada la excepción de inexistencia de la obligación propuesta por COLPENSIONES y ABSOLVERLA de todas las pretensiones que en su contra formuló la señora AURA BERTHA CIFUENTES RODRÍGUEZ.

Lo anterior fundamentada en que, en efecto tal como lo dijo Colpensiones en los alegatos, el inconformismo en el presente caso es que no se calificaron todas las patologías en debida forma y adicionalmente, que se utilizó el decreto equivocado, porque el entender de la parte actora la norma que debía aplicarse era el Decreto 917 de 1999, que era el vigente cuando se efectuó la primera calificación a la demandante y con base en la cual se le concedió la pensión de invalidez.

Que, adujo la parte actora que esa es la norma y que además de ello es la más benéfica y como quiera que los dictámenes emitidos por Colpensiones y las juntas fueron con base en el Decreto 1507 de 2014, no era posible que estuvieran ajustados a derecho y considera que no

era posible la modificación de la fecha de estructuración de la invalidez.

Señala, que en efecto existen dos posturas de cuál sería la norma aplicable en estos casos, que la ley ha habilitado que pueda hacerse con base en la fecha de estructuración de la invalidez y que la misma ley, el Decreto 1352 de 2013 en el artículo 55, permite que la fecha de estructuración se modifique, explicó que esto está regulado tanto el Decreto 917 de 1999 como en el 1507 de 2014, porque se debe determinar cuál es la condición de salud que la persona cuando se está efectuando la calificación, y que esas condiciones de salud son variables, es decir, existen algunas patologías que pueden ser modificadas en el tiempo, que puede haber tenido o alguna gravedad del asunto que disminuyan las condiciones Psíquicas, físicas, etc.

Pero, que también existen patologías que disminuyen la afectación que tiene esa persona y eso implica que ya no tenga la misma pérdida de capacidad laboral, es por eso que el Decreto 917 exige que esas condiciones deben ser objeto de revisión, por eso la pensión de invalidez no se concede de manera vitalicia, sino que es mientras persistan las condiciones que le dieron origen y esas condiciones se deben revisar en el tiempo.

Agrega, que desde la creación de la ley, esas condiciones pueden variar, que por eso deben realizarse nuevos dictámenes y estos a su vez se debe hacer con la norma que se encuentra vigente a la fecha de estructuración; que para el caso al interpretar que el Decreto 917 de 1999 es más favorable y que con base en ese es que debía hacerse la calificación, para poder saber si por principio de favorabilidad convenía más este que el Decreto 1507 de 2014, pues se efectuó una calificación con base en estas dos normas.

Que, para el caso de la demandante lamentablemente ninguno de los dos decretos, según las calificaciones hechas por la Junta Regional de Risaralda, le resultaría favorable en el sentido en el que pueda conservar su invalidez, que incluso, la calificación que hace la Junta Regional en aplicación del Decreto 1507 de 2014, le da un porcentaje

superior con el que da con el 917 de 1999; que tal como lo ha dicho la jurisprudencia, el Decreto 1507 da un porcentaje superior, porque se cambian algunas formas de sumar, que en esos dictámenes hay que hacer ponderaciones, sumas específicas que son muy técnicas, que por ello resulta ser más favorable.

Agrega, que el punto de estudio es verificar si cuenta con un puntaje superior al 50% para conservar la pensión, por lo que el juzgado una vez revisados los dictámenes emitidos por Colpensiones, la Junta Regional del Valle y la Nacional; que el que hizo la primera, le dieron un porcentaje de 20.7%, con fecha de estructuración el 6 de agosto de 2016 y que esta fecha cambió porque las condiciones de salud es lo que determina el grado de afectación en su rol de persona en el desarrollo normal de su vida cotidiana.

De igual forma, indicó que cuando se modificaron esas condiciones, modificaron la fecha de estructuración; que en ese primer dictamen Colpensiones califica el trastorno bipolar en remisión, que en el dictamen de la Junta Regional, da un aumento del 40% con fecha de estructuración el 20 de octubre de 2016 y colocan esa fecha porque esto tiene que ver con el Decreto 1352 de 2013, que dice que cuando esté determinado el diagnóstico y la evidencia clínica, porque los médicos de las juntas deben obrar de acuerdo a la historia clínica, que los peritos no hacen una nueva valoración, que ellos deben revisar con base en pruebas; que por eso la calificación versa sobre los conceptos emitidos por los médicos tratantes y que con base en el concepto del 20 de octubre de 2016, fue que se determinó que el diagnóstico había sido disminuido, es decir, que ella ya no tenía la misma severidad que cuando la calificaron por primera vez.

Del mismo modo, indicó que la Junta Regional no solo tuvo en cuenta el trastorno afectivo bipolar, sino que además, también le calificó el reflujo gastroesofágico, entre otros, y que estos mismos fue los que calificó la Junta Nacional el 24 de junio de 2017, con un 20% y fecha de estructuración del 20 de octubre de 2016; que al comparar estos dos dictámenes se tiene en cuenta la misma nota Psiquiátrica

donde se presenta una evolución positiva de la enfermedad y es esto lo que determina que el porcentaje esté disminuido.

Agrega, que al revisar los dictámenes realizados por la Junta Regional, tanto con el Decreto 917 como el 1507, se determina un 40% de PCL, con el primero y el 45,66 con el segundo; que la junta sí hizo un estudio con los registros clínicos que tenía la demandante, que no se limitó solo a los que ya estaban calificados, sino que efectuó una valoración integral; que en ese sentido, lo que se debe analizar es la idoneidad de los peritos; que el Decreto 1352 es el que habilita al operador para que designen como perito a una junta distinta a la que emitió el dictamen objeto de controversia.

Encontró que es un médico experto en la materia, tiene especialización en salud ocupacional, que desde 1994 ha estado calificando, que ha sido parte de juntas de calificación, es decir, que es una persona que sí tiene idoneidad a efectos de rendir la experticia y experiencia suficiente. Además, que otro aspecto que se debe tener en cuenta es que, si se calificaron todas las patologías de la demandante, indicó que sí, que no solo se tuvo en cuenta las que ya habían sido calificadas y todas las que aparecían registradas en la historia clínica, y que todas aparecen registradas como objeto de valoración.

Aunado a lo anterior, para esclarecer dudas, en lo que tiene que ver que una persona teniendo un grado severo de un momento a otro pueda pasar a otro grado, sobre este tema fue interrogado el perito para que informara cuáles son los grados que se presentan y enfermedades como el trastorno afectivo padecido por la demandante, encontrando que sí hay una sustentación médica objetiva que le permite entender que encasillaron las patologías dentro de los protocolos que tiene el manual técnico, que están ceñidos a unos parámetros en los que está el dictamen emitido por la Junta de Risaralda.

Explicó que frente al memorial que presentó la parte actora para objetar el dictamen de la Junta de Risaralda, el despacho lo hizo calificar con ambas normas; además, que se preguntó que sucedió para

que la demandante pasara de un grado 30 a uno 20, y que la respuesta del perito fue, que independientemente de los episodios de la patología que es un trastorno que se controla más no se cura, que la evolución de esos episodios son los que determinan el grado de severidad.

Y, que es con base en los controles se efectúa esa calificación, que si bien es cierto en 2017 aparece un evento que requirió hospitalización, que el perito ilustró que esa sola situación no se puede tener en cuenta, sino que debe analizarse un todo, porque si un perito solo tiene en cuenta ese evento, haría una calificación desajustada a derecho.

Conclusión, se tuvo en cuenta la patología, la forma en que opera; que en lo que tiene que ver con el término desplazamiento, que inicialmente se utilizó el término locomoción, explicó que tal como lo dijo el perito, el desplazamiento físico es que no requiera de caminador, que no tenga ningún problema para movilizarse; que cosa distinta es que en esos ítem también existe el que una persona necesite acompañamiento y que eso no se encuentra dentro del margen de desplazamiento, que es lo que quiere enrostrar el apoderado de la parte actora, en el sentido que la señora no es capaz de coger un transporte, que esa no es la calificación que se estaba calificando dentro del ítem de desplazamiento.

Por último, refirió que el apoderado de la parte actora le pone los puntos máximos a cada componente, pero señala que no se encuentran probados, que no hay un testigo que diga que la señora tiene todas esas limitaciones y que en ese caso no se puede suponer, pues lo que arroja la calificación es la valoración de las condiciones de salud por los médicos tratantes, por lo que considera que no hay lugar a declarar la nulidad de los dictámenes emitidos por las Juntas, y que tampoco hay lugar para que se continúe con la prestación económica porque la demandante no tiene el 50% de PCL.

Y, que no hace referencia a la temporalidad dada con la tutela, sino que se limitó a los dictámenes objeto de ataque.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Este despacho judicial, a través de auto, ordenó correr traslado a las partes para alegar de conclusión.

Estando dentro de la oportunidad procesal, la parte demandada Colpensiones y la Junta Regional de Calificación de Invalidez presentaron escrito de alegatos. Por su lado, las demás partes no presentaron los mismos, dentro del término concedido, tal como se observa en el expediente.

Es así, que se tienen atendidos los alegatos de conclusión presentados en esta instancia.

COMPETENCIA DEL TRIBUNAL

Conforme a lo establecido en el artículo 69 del CPTSS la competencia de esta Corporación procede bajo el grado jurisdiccional de consulta.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Es así, que la Sala centra su estudio en dilucidar si acertó o erró la juzgadora de primer grado frente a la absolución de las pretensiones.

Previo a resolver el asunto que concita la atención de la Sala, resulta imperioso precisar, que no existe discusión frente al dictamen SNML del 10 de febrero de 2012, emitido por el seguro social, en el que asignó el 54.50% de PCL, con fecha de estructuración 2 de agosto de 2016; posteriormente, Colpensiones la calificó de nuevo a través de dictamen 2016171911CC del 26 de agosto de 2016, con puntaje de 20,7%, fecha de estructuración el 6 de agosto de 2016.

Asimismo, fue remitida a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, entidad que dictaminó el 40% de PCL, con fecha de estructuración 20 de octubre de 2016 y que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, dispuso lo mismo; se resalta que

en todas las calificaciones se indicó que la demandante padece de un trastorno afectivo bipolar.

Tampoco es tema de controversia, que Colpensiones había reconocido pensión de invalidez a la demandante mediante Resolución GNR 049814 del 1.º abril de 2013, pero mediante acto administrativo SUB 199351 del 19 de septiembre de 2017, extinguió el reconocimiento de la misma; asimismo, que la demandante presentó acción de tutela para que dejaran sin efecto este acto administrativo, resultando en su favor; además, le advirtieron que debía iniciar el proceso que hoy es objeto de estudio para que sea la justicia ordinaria la que decida lo respectivo.

Ahora bien, conforme se observa en las pretensiones de la demanda, la demandante solicita que se declare la nulidad de los dictámenes antes mencionados y que se ordene a Colpensiones que vuelva a realizar la calificación, en aplicación al Decreto 917 de 1999, teniendo en cuenta todo el historial clínico aportado.

Al respecto, para lo que interesa a este Tribunal, se hace imperioso precisar, que tal como lo ha dejado sentado la Corte Suprema de Justicia, es viable solicitar la nulidad respecto de los dictámenes emitidos por las entidades encargadas, es decir pueden ser controvertidos ante los jueces del trabajo; entre otras en sentencia SL 2349 de 2021, que señala:

“Ciertamente, la Corte ha estimado que en la actualidad el estado de invalidez de un trabajador corresponde establecerse mediante la valoración científica de las juntas de Calificación, a través del procedimiento señalado en los reglamentos dictados por el Gobierno Nacional. Pero la Sala de Casación Laboral no ha sostenido que los parámetros señalados en el dictamen de la Junta sean intocables (...)
De ninguna manera ha considerado la Corte que los hechos relativos a las circunstancias de tiempo, modo y lugar sobre el hecho genitor de la minusvalía, tenidos en cuenta por uno de tales entes, o por ambos si se agotan las dos instancias, sean materia incontrovertible ante la jurisdicción del trabajo (...)

Reitera la Corte, entonces, su criterio ya decantado que los Jueces del trabajo y de la seguridad social sí tienen plena competencia y aptitud para examinar los hechos realmente demostrados que contextualizan la invalidez establecida por las juntas, a fin de resolver las controversias que los interesados formulen al respecto. Ello, por supuesto, no llega hasta reconocerle potestad al Juez de dictaminar en forma definitiva, sin el apoyo de los conocedores de la materia, si el trabajador está realmente incapacitado o no y cuál es la etiología de su mal, como tampoco cuál es el grado de la invalidez, ni la distribución porcentual de las discapacidades y minusvalías.

(...) el Juez puede como en este caso, ordenar una nueva valoración para decidir conforme a la sana crítica, en relación con la pretensión que se reclama. Y en ese contexto, tal dictamen no tiene que ser necesariamente emitido por la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, sino que puede serlo por otro ente especializado en el asunto objeto de valoración”.

De lo anterior se puede inferir, en primer lugar, que en efecto un dictamen puede ser controvertido ante el Juez laboral, advirtiéndose que este no tiene facultades de emitir calificación alguna o determinar el diagnóstico de la persona sometida a calificación y, en segundo lugar, dentro de las facultades del Juez, se encuentra que puede oficiar para que el interesado sea de nuevo calificado para poder definir de fondo el asunto que tenga bajo su estudio.

Lo anterior, cobra sustento conforme lo establece el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013, hoy 2.2.5.1.42 del Decreto 1072 de 2015, a través del cual se ha delegado la última instancia en el Juez Laboral; así:

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

Ahora bien, para efectos de emitir un pronunciamiento de fondo, y de aclarar que debe contener el dictamen, resulta imperioso traer a colación lo establecido en el artículo 2.2.5.1.38. del Decreto 1072 DE 2015, que dispone: *"...Dictamen. Es el documento que deberá contener siempre, y en un solo documento, la decisión de las Juntas Regionales en primera instancia o Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia, sobre los siguientes aspectos: Origen de la contingencia, y Pérdida de capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a cero por ciento de la pérdida de la capacidad laboral (0%).*

Así como, los fundamentos de hecho y de derecho y la información general de la persona objeto del dictamen. Lo anterior, debe estar previamente establecido en la calificación que se realiza en primera oportunidad y las Juntas Regionales y la Nacional en el dictamen resolverán únicamente los que hayan tenido controversia respecto del origen, la pérdida de la capacidad laboral, la fecha de estructuración y transcribirá sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno, aquellos que no hayan tenido controversia...".

Asimismo, lo que tiene que ver con la revisión de las pensiones de invalidez, es necesario hacer referencia al artículo 44 de la Ley 100, que dice: *"Revisión de las Pensiones de Invalidez. El estado de invalidez podrá revisarse:*

a) Por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de la misma, si a ello hubiere lugar.

Este nuevo dictamen se sujeta a las reglas de los artículos anteriores.

El pensionado tendrá un plazo de tres (3) meses contados a partir de la fecha de dicha solicitud, para someterse a la respectiva revisión del estado de invalidez. Salvo casos de fuerza mayor, si el pensionado no se presenta o impide dicha revisión dentro de dicho plazo, se suspenderá el pago de la pensión. Transcurridos doce (12) meses contados desde la misma fecha sin

que el pensionado se presente o permita el examen, la respectiva pensión prescribirá.

Para readquirir el derecho en forma posterior, el afiliado que alegue permanecer inválido deberá someterse a un nuevo dictamen. Los gastos de este nuevo dictamen serán pagados por el afiliado; (...)”

Lo anterior, sin perder de vista, que el operador judicial en el que se encuentre un caso similar al que se estudia, goza de facultades para disponer u ordenar que la persona demandante sea de nuevo calificada, en aras de evitar violación al debido proceso, acceso a la administración de justicia, la emisión de fallos ajustados a derecho.

Es así, que al descender al caso objeto de estudio, se procedió a estudiar y valorar todas las pruebas aportadas al expediente, específicamente se revisaron de manera exhaustiva los dictámenes emitidos por las entidades demandadas –que desde luego ya se habían mencionado en precedencia- y de ellos, encuentra la Sala que cumplen con los requisitos antes mencionados, pues se cuenta con los datos personales de la demandante, se hizo una descripción en cada uno de ellos sobre las patologías que se tuvieron en cuenta para el momento de proferir la decisión, se determinó el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y la fecha de estructuración, todo conforme al historial clínico arrimado al proceso y que fue puesto en conocimiento durante todo ese trámite de calificación.

A modo de ilustración, en el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, se otorgó 40% de PCL, con fecha de estructuración del 20 de octubre de 2016 y se tuvo en cuenta la patología de trastorno afectivo bipolar, así:

5.2 DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACION Y CODIGO(S) CIE 10

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON COMPONENTE PARANOIDE Y AMNESICO

5.3.EXAMENES O DIAGNOSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

Tipo de examen o interconsulta	Resultado
Fecha Ex.Md Laboral: 24-Ene-12	1: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
2: CON EPISODIOS DEPRESIVOS GRAVES" SE SIENTE PERSEGUIDA Y ACOSADA.PRONOSTICO: MALO POR	
3: 26-09-2011: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON COMPROMISO COGNITIVO	

6. DESCRIPCION DEL DICTAMEN

I Descripción de Deficiencias		%	CAPITULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Nº	DESCRIPCION	ASIGNADO	
1	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	30	Capitulo XII TB12.4.5
2			
3			
4			
SUMATORIA A*(B*(50-A)/100)		30,00	Calificación máxima posible 50%

Antecedentes de importancia: Juntas: Niega. Patológicos: Lo referido en Diagnósticos. Traumáticos: Niega Quirúrgicos: Cesárea. Egrado e histerectomía Familiares: Niega.
Resumen de información clínica más reciente: Conceptos/Paraclínicos de importancia: Concepto de Psiquiatría del 06/08/2016: Trastorno afectivo bipolar actualmente en remisión, refiere problemática con la madre, tiene dolor en todas partes, le han hecho estudios, pero todo ha sido normal. Al examen mental paciente lógica, juicio y raciocinio ajustado a la realidad, modula el afecto adecuadamente. Esofagogastroduodenoscopia del 23/08/2016: Esofagitis erosiva/gastropatía antral leve. Concepto de Psiquiatría (último aportado) del 20/10/2016: No está durmiendo bien, tiene pesadillas y pensamientos negativos, al examen mental paciente más lógica, juicio y raciocinio ajustado a la realidad, modula el afecto adecuadamente.
Concepto de rehabilitación:
Proceso de rehabilitación: No aplica.
Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario:
Fecha: 15/11/2016. Especialidad: Medicina de trabajo

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional			
Diagnósticos y origen			
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
K210	Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis	Reflujo gastroesofágico /esofagitis erosiva / gastropatía antral leve	Enfermedad común
F319	Trastorno afectivo bipolar, no especificado		Enfermedad común
7. Concepto final del dictamen pericial			

Lo anterior, para efectos de tener presente que se calificó conforme a las patologías que padece la demandante y que fueron tenidas en cuenta tanto por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle como la Nacional de Calificación de Invalidez, esta última entidad que calificó de manera muy similar a la demandante, conforme al dictamen de la Regional.

Resalta la Sala, que la juzgadora de primer grado, haciendo uso de las facultades otorgadas por la ley y previo a decidir de fondo el asunto, ordenó que la demandante fuera de nuevo calificada tanto con el Decreto 917 de 1999 y el 1507 de 2014 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda; dicho trámite se cumplió sin dificultad, respetando el debido proceso de las partes.

Además de lo anterior, fue citado el señor César Augusto Morales Chacón, en calidad de perito, como testigo técnico, para que rindiera información sobre su experiencia y experticia en el tema de manejo de los dictámenes, de la siguiente manera:

Refirió que toda la vida ha trabajado en procesos de salud ocupacional y calificación, que inicialmente fue calificador del Magisterio de Caldas, Quindío y Risaralda como desde el 94 hasta el 2006 más o menos, que estuvo en la Junta Regional de Calificación de Caldas como médico suplente durante el año 98 a 2003, luego medico principal en la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío hasta el 2011 y en ese año por el concurso realizado por el Ministerio del Trabajo quedó como médico principal de la Junta Regional de Calificación de Risaralda hasta la fecha.

Considera la Sala, que, conforme a las anteriores manifestaciones dadas por el perito, se acredita la experiencia y la experticia en el manejo de situaciones de personas que se encuentran con algún padecimiento que lleva a su calificación y a su declaratoria de invalidez.

De igual forma, el perito además, de ilustrar en qué consiste la patología que padece la demandante –trastorno afectivo bipolar- dejó claro que es un padecimiento que aunque puede permanecer en el tiempo, es tratable; además, que la persona cursa por episodios o crisis y que de eso depende la calificación, pues dejó mucha claridad sobre el padecimiento crónico y agudo, sobre este último, indicó que si al momento de llevarse a cabo la calificación se encuentra una persona que está en condiciones normales, la calificación puede disminuir, incluso la fecha de estructuración puede variar dependiendo de las condiciones de vida que lleve la persona afectada, su entorno familiar, en fin, que depende de muchos factores, pero que lo claro es que la demandante para la época de esa calificación se encontraba en buenas condiciones generales.

Por ello, le disminuyeron el porcentaje a 40%, incluso cambió la fecha de estructuración, la cual se encontraba el 6 de agosto de 2016 y actualmente se encuentra con 40% de PCL, pero con fecha de estructuración del 20 de octubre de ese mismo año, conforme al resultado de la última valoración por Psiquiatría.

Para todos los efectos, se advierte, que en esa valoración por Psiquiatría el 20 de octubre de 2016, se indicó: *“No está durmiendo bien, tiene pesadillas y pensamientos negativos, al examen mental paciente más lógica, juicio y raciocinio ajustado a la realidad, modula el afecto adecuadamente...”*.

Conforme a lo anterior, considera la Sala que la demandante al momento de ser evaluada o mejor, calificada, se encontraba tranquila, con la actitud de una persona normal.

Y, en gracia a discusión, como se dijo en precedencia, la demandante fue calificada de nuevo durante el presente trámite, por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, entidad que emitió dictamen el 17 de febrero de 2020, y en el que se estudió no solo la patología de la que se viene hablando y qué padece la demandante, sino que tuvo en cuenta las siguientes patologías (ver imagen), además fue calificada conforme lo establece el Decreto 917 de 1999 y el 1507 de 2014:

6. Descripción del dictamen			
Calificación / Valoración de las deficiencias			
Diagnósticos y origen			
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
F319	Trastorno afectivo bipolar, no especificado		
D259	Leiomioma del útero, sin otra especificación	histerectomía	
K295	Gastritis crónica, no especificada	reflujo gastroesofágico/esofagitis/gastritis antral leve	
I10X	Hipertensión esencial (primaria)		
Descripción de la deficiencia			
Deficiencia	Valor	Capítulo	Tabla
Trastornos del humor (afectivos) Trast. Afectivo Bipolar	20,00%	12	12.4.5
Hipertensión (esencial) primaria	7,40%	7	7.2
Deficiencia por patología del útero (histerectomía)	2,50%	6	6.10
Deficiencia global de estómago (Gastritis)	2,50%	5	5.3
Deficiencia global de esófago (esofagitis y reflujo GE)	2,50%	5	5.2
Total deficiencia			24,25%
Descripción de discapacidades			
0,0 No discapacitado	0,1 Dificultad en la ejecución	0,2 Ejecución ayudada	0,3 Ejecución asistida, dependiente o incremental
Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda			
Calificado: AURA BERTHA CIFUENTES RODRIGUEZ		Dictamen: 29581593 - 166	
Página 7 de 9			

1	Conducta	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total
		0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.2	1.30%
2	Comunicación	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
3	Cuidado de la persona	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
4	Locomoción	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0	0.30%
5	Disposición del cuerpo	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
6	Destreza	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
7	Situación	70	71	72	73	74	75	76	77	78		Total
		0	0.1	0	0	0	0	0.3	0	0		0.40%
Total discapacidad (Calificación máxima posible 20%)												2.00%
Descripción de minusvalía												
Orientación										11		0.50%
Independencia física										21		0.50%
Desplazamiento										30		0.00%
Ocupacional										43		7.50%
Integración social										53		1.50%
Autosuficiencia económica										63		1.50%
En función de la edad										75		2.25%
Total minusvalía (Calificación máxima posible 30%)												13.75%

Valor final de la deficiencia	24,25%
Discapacidad	
Minusvalía	2,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional	13,75%
40,00%	
Origen: Enfermedad	Riesgo: Común
Fecha declaratoria: 17/02/2020	Fecha de estructuración: 20/10/2016
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones: Por fecha de valoración por psiquiatría que registra el estado actual del trastorno afectivo bipolar con episodio depresivo leve, bien controlada. Para esta fecha ya se había establecido por monitoreo ambulatorio el diagnóstico de Hipertensión arterial que debe considerarse en la calificación, y las demás patologías de gastritis y esofagitis y se había realizado la cirugía de histerectomía, patologías que se tienen en cuenta en la calificación.	
Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial	Muerte: No
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No	Enfermedad degenerativa: No aplica
	Enfermedad progresiva: Si
8. Grupo calificador	

Al respecto, no desconoce la Sala que la demandante padece un trastorno afectivo bipolar, pero tampoco se puede pasar por alto que puede variar su sintomatología de acuerdo al contexto en el que se encuentre; además, es claro que las entidades demandadas se ciñen a las reglas o directrices contempladas para la emisión de los dictámenes.

Tanto, que la última junta que calificó, tuvo en cuenta todos los padecimientos de la demandante, en aras de garantizar el debido proceso y el derecho a la igualdad, y obvio, que todo se encontrara ajustado a derecho.

Lo anterior, sumado a que cuando se le preguntó al perito, que si una persona puede pasar de clase 2 a 3 de manera constante o que si una vez haya estado en clase 3 ahí se queda la persona; explicó que la parte mental varía muchísimo, que pueden haber variaciones, incluso estar en 2 y pasar a clase 3, y después de mucho tiempo de estar en

clase 3, la persona puede llegar a un equilibrio, que para eso se le dan medicamentos, para eso recibe apoyo; que también tiene mucho que ver el apoyo familiar, que la persona simplemente baja su intensidad mental y fácilmente puede volver a clase 2.

Explica, que hay que tener claro que están frente a una enfermedad que es trastorno depresivo recurrente o trastorno afectivo bipolar, que siempre se ha dicho y que según han escuchado de los Psiquiatras es que hay dos tipos de enfermedad; una, es la enfermedad orgánica cuando ya se tiene trauma en el cerebro, que tiene un daño estructural en el cerebro, por ejemplo en una persona que haya tenido un accidente que hayan tenido que abrirle la cabeza para drenar un hematoma, que haya tenido un daño, en el que existe un daño estructural, indica que esa persona cuando sale de su estado grave, va a quedar con unas lesiones y esas no se vuelven a recuperar.

Que, igual existe una enfermedad orgánica que no se puede recuperar, como la esquizofrenia, que es un daño estructural del cerebro, que esta persona puede lograr una compensación, lograr un equilibrio, pero hasta ahí llegó, no va a volver atrás, pero en el caso que se está hablando, de trastorno del humor, trastorno afectivo bipolar, son enfermedades que se han considerado más de tipo no orgánico, enfermedad en la que la persona sufrió una gran calamidad, una tragedia o está sin trabajo o tiene problemas familiares, hay una cantidad de factores externos que hacen que una persona desarrolle un trastorno afectivo depresivo, pero si la persona recibe tratamiento, apoyo, pues la persona se puede mejorar.

Que los trastornos depresivos que pueden estar en clase 3, perfectamente pueden bajar a 2, si las circunstancias cambian; hay un momento en que puede llegar a clase 3 y se vuelve tan grave o crónica, que difícilmente pueda regresar, pero que como se está diciendo que no es una enfermedad estructural, entonces puede moverse en 2, 3 e incluso 1.

Ilustró, que, para el caso de la demandante, para el 20 de octubre de 2016, la valoración poro Psiquiatría, arroja que se encontraba

estable, con conductas de una persona que se relaciona bien con el medio, normal. Obvio, resalta que lo que padece es una enfermedad que se controla, pero permanece allí, que a veces puede presentar crisis, cuadros agudos, pero que estos cuadros agudos no se pueden tener en cuenta al momento de emitir un dictamen.

Así las cosas, no encuentra esta corporación razón suficiente para declarar la nulidad de los dictámenes emitidos por las entidades demandadas; contrario, se ajustan a lo establecido por la ley, son precisos, concretos, cumplen con la estructura o directrices plasmadas por la norma, se encuentran ajustados a derecho.

Por lo expuesto, se confirmará la sentencia proferida en primera instancia.

Sin costas en esta instancia, dado el grado jurisdiccional de consulta.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DE CALI, SALA TERCERA DE DECISIÓN LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

Primero: CONFIRMAR la sentencia No. 128 del 17 de julio de 2020, proferida por el Juzgado Doce Laboral del Circuito de Cali, conforme lo expuesto.

Segundo: SIN COSTAS en esta instancia.

Tercero: DEVOLVER por Secretaría el expediente al Juzgado de origen, una vez quede en firme esta decisión.

Lo resuelto se NOTIFICA y PUBLICA a las partes, por medio de la página web de la Rama Judicial en el link <https://www.ramajudicial.gov.co/web/despacho-011-de-la-sala-laboral-del-tribunal-superior-de-cali/sentencias>.

No siendo otro el objeto de la presente se cierra y se suscribe en constancia por quien en ella intervinieron, con firma escaneada, por salubridad pública conforme lo dispuesto en el Artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020.



CLARA LETICIA NIÑO MARTÍNEZ
Magistrada



ELSY ALCIRA SEGURA DÍAZ
Magistrada



JORGE EDUARDO RAMÍREZ AMAYA
Magistrado