

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN



SALA LABORAL

APELACIÓN - SENTENCIA	
DEMANDANTE	MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ
DEMANDADO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.
RADICADO	05001-31-05-005-2017-00724-01
MAGISTRADA PONENTE	MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO
TEMA	Pensión de invalidez
DECISIÓN	Confirma.

Medellín, diecisiete (17) de junio de dos mil veintidós (2022)

Estudiado, discutido, y aprobado en Sala virtual.

La Sala Tercera de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, integrada por los magistrados ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA, LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZÁBAL y como ponente MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO, en acatamiento de lo previsto en la Ley 2213 de 2022 que dispuso adoptar como legislación permanente las normas contenidas en el Decreto Ley 806 de 2020, y surtido el traslado correspondiente, procede a proferir sentencia ordinaria de segunda instancia dentro del presente proceso, promovido por la señora **MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ** contra la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** y la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**.

Después de deliberar sobre el asunto, de lo que se dejó constancia en el **ACTA No 026**, se procedió a decidirlo en los siguientes términos:

I. – ANTECEDENTES

Es materia de la Litis, decidir el recurso de apelación invocado por el apoderado judicial de la parte demandante, contra la sentencia que profirió el Juzgado Quinto Laboral del Circuito de Medellín - Antioquia, en la audiencia pública celebrada el día 19 de febrero de 2021, dentro del proceso referenciado.

II. – HECHOS DE LA DEMANDA

Como fundamento de las pretensiones incoadas con la demanda, se expuso, en síntesis, que la señora MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ, se encuentra afiliada al régimen de prima media con prestación definida administrado por COLPENSIONES, entidad que mediante dictamen del 12 de noviembre de 2016 calificó su pérdida de capacidad laboral en un 25,07% derivada de una enfermedad de origen común, y con fecha de estructuración del 2 de noviembre de 2016.

Al no estar de acuerdo con la calificación, la actora interpone el recurso de reposición, dando lugar a la expedición de un nuevo dictamen de pérdida de capacidad laboral por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, que data del 5 de abril de 2017, en el que se dictaminó una PCL del 46,07% derivada de enfermedad común y con fecha de estructuración del 3 de junio de 2016.

Que encontrándose inconforme con estas calificaciones, dado que no resultan coherentes con su complejo patológico, la actora se hizo calificar por la IPS UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, entidad que, mediante dictamen del 7 de junio de 2017, determinó una pérdida de la capacidad laboral del 51,40%, catalogada como enfermedad común, y con fecha de estructuración del 3 de junio de 2016.

Señala el escrito introductorio que, al contar el demandante con el porcentaje mínimo de pérdida de capacidad laboral, y tener en su haber más de 50 semanas cotizadas en los 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración del estado de invalidez, elevó solicitud pensional ante

COLPENSIONES, sin haber obtenido respuesta a la fecha de presentación de la demanda.

III. – PRETENSIONES

La acción judicial está dirigida a que se deje sin efectos los dictámenes de pérdida de capacidad laboral proferidos por Medicina Laboral de Colpensiones y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, y en su lugar se acoja el dictamen elaborado por la IPS UNIVERSITARIA, en consecuencia, se CONDENE a COLPENSIONES a reconocer y pagar a la señora, MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ una pensión de invalidez de origen común, en forma retroactiva a partir del 3 de junio de 2016, junto con las mesadas adicionales, los intereses moratorios del art. 141 de la ley 100 de 1993, la indexación de las condenas, lo que ultra y extra petita resulte acreditado en el proceso, y las costas.

IV. – RESPUESTA A LA DEMANDA

Admitida la demanda y corrido el traslado correspondiente, las codemandadas la contestaron oportunamente en los siguientes términos:

COLPENSIONES (fls. 49 al 55) a través de su apoderada judicial manifestó que son ciertas las calificaciones de pérdida de capacidad laboral realizadas a la demandante incluida aquella proveniente de la IPS Universitaria, y la solicitud pensional presentada, aclarando frente a esta última que la actora si recibió respuesta a su petición, a través de la resolución N° SUB-110689 del 29 de junio de 2017 donde se negó la prestación solicitada, sin que le consten los restantes supuestos fácticos, los cuales deberán ser objeto de debate probatorio en la litis; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas, proponiendo en su defensa las excepciones de mérito que denominó: *“INEXISTENCIA DE RECONOCER PENSIÓN DE INVALIDEZ; LEGALIDAD Y FIRMEZA DE LOS DICTÁMENES EMITIDOS POR COLPENSIONES Y LA JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ; PRESCRIPCIÓN; COMPENSACIÓN; INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE RECONOCER*

INTERESES MORATORIOS DEL ARTÍCULO 141 DE LA LEY 100 DE 1993; E IMPOSIBILIDAD DE CONDENA EN COSTAS”.

A su turno, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** (fls.97 al 101): a través de su apoderado judicial manifestó que son ciertas las calificaciones de pérdida de capacidad laboral realizadas a la demandante por parte de Medicina Laboral de COLPENSIONES, y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, y que esta última junta se ciñó estrictamente al Manual Único de Calificación de Invalidez, con sustento fáctico en los antecedentes médicos y clínicos aportados para la calificación, sin que le consten los restantes supuestos fácticos, siendo algunos de ellos simples apreciaciones personales que realiza la parte activa, máxime que la IPS UNIVERSITARIA no está autorizada para emitir conceptos vinculantes en materia de calificación de pérdida de capacidad laboral; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas, proponiendo en su defensa la excepción de mérito que denominó: *“LEGALIDAD, EFICACIA Y OBLIGATORIEDAD DEL DICTAMEN; y PRESCRIPCIÓN”*.

V. - DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

En el fallo objeto de apelación, el juez A Quo en audiencia pública de juzgamiento, celebrada el 19 de febrero de 2021, DECLARÓ probadas las excepciones de “LEGALIDAD, EFICACIA Y OBLIGATORIEDAD DEL DICTAMEN”, e “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE RECONOCER LA PENSIÓN DE INVALIDEZ”, formuladas por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA y COLPENSIONES, respectivamente.

En consecuencia, ABSOLVIÓ a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, y COLPENSIONES, de todas cada una de las pretensiones elevadas por la demandante MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ, a quien le fueron impuestas las costas procesales de la primera instancia.

Como fundamento de su decisión, estimó el fallador de instancia que, el dictamen de pérdida de capacidad laboral realizado por la Junta Regional de

Invalidez, no adolece de las supuestas falencias que se le endosan, y tampoco obra prueba idónea en el plenario que permita concluir que la demandante sea en realidad una persona inválida en los términos del art. 38 de la Ley 100 de 1993.

En relación al dictamen realizado por la IPS UNIVERSITARIA, manifestó que este presenta un error en la calificación de la patología relacionada con el “manguito rotador”, pues esta debió haberse realizado de manera independiente respecto de la patología de “fibromialgia”.

También destacó el fallador de instancia que la patología del tejido conectivo, no podía ser calificada en clase 3 como equivocadamente lo asumió la IPS UNIVERSITARIA, desconociendo lo expuesto en la Tabla 14.15 del Manual Único de Calificación de Invalidez – Decreto 1507 de 2014, pues se requiere de otros síntomas para ser catalogado en clase 3, y según concepto de reumatología la actora no presenta los síntomas de rigidez matinal, sinovitis activa o residual, y desviaciones articulares.

Advirtió que no tiene fundamento el error planteado por el apoderado judicial de la demandante, frente al dictamen proferido por la Junta Regional al clasificar la patología de “fibromialgia”, pues este dictamen debe ser analizado de manera integral, lo que implicaba tener en cuenta la nota aclaratoria allí asentada (reverso folio 29), según la cual la clasificación de la “fibromialgia” es clase 2.

Que no está demostrado en el plenario que la actora presente síntomas de “rigidez matinal”, y aunque el perito así lo afirme, no demuestra con la historia clínica que tal patología sea cierta, idéntica situación ocurre con la “sinovitis activa”.

VI. RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El apoderado judicial de la demandante se opone a la absolución impartida, precisando para ello, que conforme al criterio jurisprudencial vigente los dictámenes proferidos por las juntas de invalidez no son pruebas solemnes, y al ser ello así, el administrador de justicia no está sometido a tarifa legal probatoria, por el contrario, es su deber valorar adecuadamente los dictámenes periciales aportados por las partes.

Expuso que el juez de primer grado incurrió en una indebida valoración probatoria, en lo relativo a la patología denominada “fibromialgia”, toda vez que su categorización como clase funcional 3 por parte de la IPS UNIVERSITARIA, si se encuentra acorde a los criterios de la Tabla 14.6.2.6., del Manual Único de Calificación de Invalidez – Decreto 1507 de 2014, pues tal patología compromete dos o más articulaciones, siendo este el motivo por el cual todas las juntas evaluadoras eligieron la Tabla 14.15 para calificar la “fibromialgia”.

Que la junta médica de Colpensiones se equivocó al clasificar la severidad y gravedad de la “fibromialgia”, y debido a esto, el dictamen debió controvertirse ante de la Junta Regional, quien hizo sus propias anotaciones al respecto.

Expone el recurrente que no se valoró adecuadamente el concepto de reumatología que data del 3 de junio de 2016, donde se dijo que la actora presenta una clase funcional grado 3 por el dolor, y también se desconocieron por parte del a quo, las normas de interpretación contenidas en el manual único de calificación de invalidez, mismas que daban lugar a acoger el concepto de reumatología del junio de 2016, toda vez que fue el mismo médico especialista (reumatólogo) quien clasificó la patología de “fibromialgia” en clase 3, como bien lo entendió la Junta Regional y la IPS Universitaria.

Que en el presente asunto no puede perderse de vista la sustentación al dictamen pericial, en esta se puso en conocimiento del despacho que la actora si presenta una manifestación extra articular, un dolor muy severo, desviaciones

derivadas del engrosamiento de sus articulaciones interfalángicas, y sinovitis (inflamación de la sinovia), y la calificación que se hiciera del síndrome del maguito rotador tuvo como sustento la historia natural de la enfermedad, pues esta patología es irreversible.

Finalmente señala la alzada, que la demandante tiene en la actualidad una capacidad laboral residual, que le permite desplegar cierta actividad laboral como la relatada durante el interrogatorio de parte (administradora de una tienda de barrio). Motivos por los cuales solicita se revoque la sentencia de primera instancia, y en su lugar se acceda a la pensión de invalidez deprecada, junto con el retroactivo pensional y los intereses moratorios del art. 141 de la Ley 100 de 1993.

Alegatos de conclusión.

Encontrándose dentro de la oportunidad procesal correspondiente, la apoderada judicial de COLPENSIONES, Dra. GLORIA ALEXANDRA GALLEGU, presentó sus alegatos de conclusión en segunda instancia, exponiendo básicamente que la sentencia de primer grado debe confirmarse, por cuanto la demandante no reúne los requisitos legales para acceder a la pensión de invalidez de origen común que reclama.

VII. – CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

Naturaleza jurídica de la pretensión. – Pensión de invalidez: Los presupuestos procesales, requisitos indispensables para regular la formación y desarrollo de la relación jurídica, como son demanda en forma, Juez competente, capacidad para ser parte y comparecer al proceso se encuentran cumplidos a cabalidad en el caso objeto de estudio, lo cual da mérito para que la decisión que se deba tomar en esta oportunidad sea de fondo.

Planteado el recurso de apelación tal y como se encuentra, los problemas jurídicos estriban en dilucidar: si la señora MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ logró o no, acreditar el cumplimiento de los requisitos legales para acceder al reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, en

caso afirmativo, establecer la fecha de disfrute pensional, a cuánto asciende el retroactivo adeudado, y si estas mesadas pueden ser gravadas o no con los intereses moratorios del art. 141 de la Ley 100 de 1993, o en subsidio con la indexación de las condenas.

Pensión por invalidez.

El artículo 38 de la ley 100 de 1993 señala que 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.

El estado de invalidez es una condición física o mental que impide a la persona desarrollar una actividad laboral remunerada, debido a la considerable disminución de sus capacidades físicas y/o psíquicas e intelectuales, de manera tal que no le es dable suplir por sí mismo una vida digna, en resumen es la pérdida de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten desempeñarse en una actividad u oficio habitual, según lo establecido en el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

De la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Al tenor de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2002 y adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012, el estado de invalidez de un afiliado al Sistema General de Pensiones debe establecerse mediante la valoración científica que efectúan entre otras, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL; y las Compañías de Seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte, las EPS, con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez, calificaciones que pueden ser objeto de discusión ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, apelable ante la Junta de Calificación Nacional.

En síntesis, conforme el art 142 del Decreto 019 de 2012 adicionado por el art 18 de la Ley 1562 de 2012, el dictamen de calificación de la PCL debe ser realizado en primera oportunidad, por la AFP, ARL ó EPS a la que se encuentre afiliado el interesado y, de existir alguna controversia con la calificación, puede

interponer los respectivos recursos en los plazos señalados en la norma transcrita ante las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

Esta norma, a su vez, debe leerse concordada con los arts. 44 y 45 del Decreto 1352/13 por cuanto son las disposiciones que regulan cómo proceder cuando surtidas o agotadas las instancias de calificación previstas en la ley persisten controversias con los dictámenes emitidos por las referidas juntas de calificación de invalidez, el art 44 del Decreto 1352/13, a la letra reza:

“Artículo 44. 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. (...)”

Significa lo anterior, que aquellas valoraciones que se emitan durante el trámite administrativo, son controvertibles ante la Jurisdicción del Trabajo y la Seguridad social, por lo que los dictámenes que profieren las entidades del sistema de seguridad social no son medios probatorios solemnes, y por ende el Juzgador en su valoración no está sometido a la tarifa legal de pruebas y puede formar libremente su convencimiento con aquellos elementos que le den mayor credibilidad, conforme a lo dispuesto en el artículo 61 del CPT y la SS, en la medida en que la pérdida de la capacidad laboral y su origen pueden ser demostradas a través de los demás medios de prueba, que no exclusivamente con dicha probanza, así lo ha establecido la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia, como puede apreciarse en las sentencia con radicación 26591 de 4 de abril de 2006, SL500-2013 SL9184-2016, SL3992-2019,SL4571-2019, y más recientemente la sentencia SL727-2021 del 22 de febrero de 2021, con radicación 77.899, en esta ultima se indicó lo siguiente:

“Lo anterior significó, dentro de la evolución de la jurisprudencia, que a pesar de la importancia y tecnicidad de la evaluación que realizan las autoridades médico laborales y las juntas de calificación de invalidez, tanto regionales como nacionales, estas pueden ser objeto de discusión en el proceso de seguridad social, al existir otros medios probatorios que ofrezcan un mayor grado de persuasión al juzgador, en punto

del grado o porcentaje de pérdida de capacidad laboral, la fecha de estructuración de la invalidez y su origen, lo cual debe estar enmarcado en las reglas de apreciación probatoria del artículo 61 del CPTSS.”

CASO CONCRETO

En el presente caso, debe recordarse que la pérdida de capacidad laboral de la demandante MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ ha sido calificada en tres (3) oportunidades así:

PRIMERA CALIFICACIÓN (fls. 23 al 35 del expediente digital archivo PDF Nº 2)

Estuvo a cargo de la Junta Médica de COLPENSIONES de fecha 12 de noviembre de 2016, en esta primigenia oportunidad, la administradora de pensiones le dictaminó a la actora, una PCL del **25.07%**, calificando su origen como una enfermedad común, estructurada el día 2 de noviembre de 2016 (fecha de concepto por reumatología), para su calificación se tuvo en cuenta el Manual Único de Calificación de Invalidez - Decreto 1507 de 2014, y como diagnostico o motivo de calificación, se consignó las de: *“J459 ASMA NO ESPECIFICADA”, “M809 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, CON FRACTURA PATOLÓGICA”, y “M758 OTRAS LESIONES DEL HOMBRO”*

SEGUNDA CALIFICACIÓN (fls. 41 al 51 del expediente digital archivo PDF Nº 2)

Estuvo a cargo de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, de fecha 5 de abril de 2017, con fundamento en el Manual Único de Calificación de Invalidez contenido en el Decreto 1507 de 2014, concluyendo la referida Junta Regional, que la actora presenta en realidad una PCL del 46,07%%, estructurada el **3 de junio de 2016** (concepto de reumatología – pronostico no favorable en consulta del dolor), derivada de una enfermedad de origen común, con diagnostico o motivo de calificación de: *“ASMA NO ESPECIFICADA”, “OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, CON FRACTURA PATOLÓGICA”, y “SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR*

HOMBRO DERECHO”, “GASTRITIS CRÓNICA”, y “TRASTORNO DE REFRACCIÓN SIN ESPECIFICAR”

El porcentaje de pérdida de capacidad laboral, salió de sumar los siguientes conceptos: DEFICIENCIAS 27,17%, y ROL LABORAL 18,90%.

TERCERA CALIFICACIÓN (fls. 53 al 57 del expediente digital archivo PDF N° 2):

Corresponde a un dictamen particular de fecha 7 de junio de 2017 realizado por la IPS UNIVERSITARIA de la Universidad de Antioquia, quien concluyó que la demandante AGUDELO RODRÍGUEZ presenta una pérdida de capacidad laboral del **51,40%** estructurada el 3 de junio de 2016 (concepto de reumatología), derivada de una enfermedad de origen común, cuyo diagnóstico o motivo de calificación, correspondió a las patologías de: “FIBROMIALGIA OSTEOARTROSIS”, “OSTEOPOROSIS”, “GASTRITIS CRÓNICA”, y “GLAUCOMA”, esta evaluación también tuvo en cuenta, el MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ - Decreto 1507 de 2014.

El porcentaje de pérdida de capacidad laboral, salió de sumar los siguientes conceptos: DEFICIENCIAS 33,70%, ROL LABORAL 14%, y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES 3,70%.

En la sustentación del referido dictamen el medico evaluador Dr. Jose William Vargas Arenas, consignó las siguientes consideraciones:

“ME APARTO DE LOS CONCEPTOS EMITIDOS CON ANTERIORIDAD YA QUE LA PACIENTE FUE EVALUADA POR REUMATOLOGIA Y MEDICINA INTERNA CON UNA CLASE FUNCIONAL II. IGUALMENTE CONSIDERO QUE LA PATOLOGÍA DE HOMBRO QUE NO SE CALIFICA EN EL PRESENTE DICTAMEN COMO UNA PATOLOGÍA APARTE SINO QUE SE INCLUYE DENTRO DE LA VALORACIÓN OSTEOMUSCULAR Y DE FIBROMIALGIA”

Para ahondar en las consideraciones técnico – científicas tenidas en cuenta para la elaboración de esta experticia, se hizo comparecer al proceso al médico evaluador en salud ocupacional, Dr. JOSÉ WILLIAM VARGAS ARENAS, adscrito de la IPS UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, quien le relató al despacho lo siguiente:

Refirió haber tenido en cuenta las calificaciones realizadas por COLPENSIONES y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, y que la evaluación de la demandante se hizo conforme a su historia clínica y al Manual Único de Calificación de Invalidez vigente

Afirmó que las patologías que padece la demandante son de origen común, al tener una alta carga genética, y ser producto del desgaste normal que sufren todos los individuos.

Que la enfermedad del tejido conectivo que padece la actora afecta de manera multisistémica varias de sus articulaciones, que la osteoartrosis, es un tipo de artritis, y que la fibromialgia es progresiva y está asociada al cuadro articular de la demandante.

Relató que al momento de examinar a la paciente, se diagnosticó un dolor no modulado, es decir, aquel que no se controla a pesar de las medidas terapéuticas, la demandante ha desarrollado un cuadro de osteoporosis muy severa, al punto de fracturarse una costilla de manera espontánea, y que tal discapacidad está relacionada a la osteoartrosis.

Que para el mes de junio de 2017, cuando se produjo la evaluación de la demandante por parte de la IPS UNIVERSITARIA, esta presentaba una poliartrosis simétrica migratoria.

Que la Clase Funcional III a la que alude la Tabla 14.15 del Manual Único de Calificación de Invalidez – Decreto 1507 de 2014, es cuando un paciente luego de un estudio radiográfico, revela alteraciones, como ocurre en el caso de la señora AGUDELO RODRÍGUEZ, según consta en la radiografía del 7 de abril de 2017.

Expuso que la demandante también presenta un engrosamiento de sus articulaciones interfalángicas, así como una restricción de movimientos articulares a nivel de caderas, y rodillas, e igualmente tiene un diagnóstico de síndrome de manguito rotador en su hombro derecho.

Adujo que la demandante presentaba síntomas de rigidez matinal, pues así lo había dicho el médico reumatólogo, aunado a la manifestación que hiciera la propia paciente, quien refirió sentir dolor y dificultades para comenzar sus actividades en la mañana, dificultad en la marcha.

Aclaró que en aquellos eventos donde existe un dolor tan severo, significa que la paciente tiene sus articulaciones inflamadas.

Señaló haber tenido en cuenta el concepto de reumatología del 3 de junio de 2016, como fecha de estructuración del estado de invalidez.

Que la enfermedad de la actora es degenerativa y crónica, pero ciertos tratamientos si bien no son curativos, generan alguna mejoría temporal, no obstante, este tipo de patologías no tienen un tratamiento curativo en la actualidad, pero la parte funcional del paciente sí puede mejorar con cirugías, como sería el caso de una prótesis de cadera.

Dice apartarse del concepto de reumatología más reciente, en consideración a la historia natural de la enfermedad que padece la demandante, la cual es progresiva y crónica, no obstante, en algunos periodos de tiempo el dolor puede estar mermado, pero jamás estará ausente, aclarando que los criterios de la Tabla 14.15 no se tienen que cumplir en su totalidad, sino que pueden ser variables.

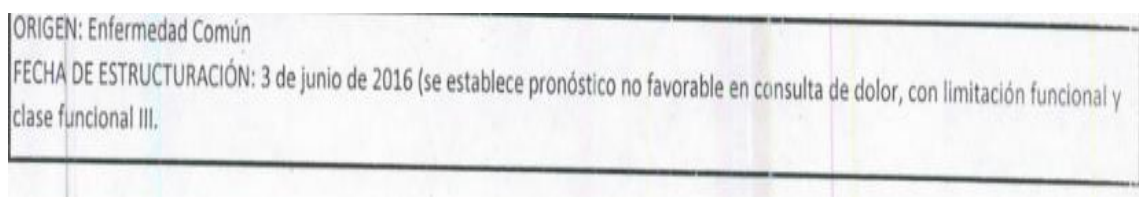
Advierte que en la historia clínica de la demandante, se logra apreciar que esta si tiene manifestaciones extra - articulares, y que el síndrome del manguito rotador que tiene la actora, es consecuencia de su enfermedad degenerativa.

Y finalmente refiere que la artralgia migratoria, es un dolor articular que se presenta en diferentes articulaciones, la demandante lo tiene a nivel de manos, caderas, rodillas, y hombros.

Analizada en conjunto el acervo probatorio allegado por las partes, bajo las reglas de la sana critica, tal y como lo dispone el art. 176 del Código General del Proceso, considera la Sala que en el presente asunto no existe mérito para declarar la nulidad del dictamen de perdida de capacidad laboral realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, y mucho menos para acoger el dictamen particular presentado con la demanda.

Pues aunque ambos sean coincidentes en varios aspectos, tales como: el origen común de la enfermedad, y la fecha de estructuración de la misma (3 de junio de 2016), lo cierto es que el dictamen realizado por la IPS UNIVERSITARIA tuvo como punto de partida un evidente error, como lo fue el de suponer que la calificación de la deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucran el sistema osteomuscular, realizado por la Junta Regional, era la clase funcional III, a la que alude la tabla 14.15 del Manual Único de Calificación de la invalidez – Decreto 1507 de 2014, sin cerciorarse si la demandante reunía o los síntomas y sintomatología necesaria para que su deficiencia fuese catalogada en esa clase funcional.

Y es que en el dictamen de la junta regional se consignó en su parte final al momento de determinar la fecha de estructuración, que la patología del tejido conectivo que padece la actora estaba clasificada en la clase funcional III, así:



ORIGEN: Enfermedad Común
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 3 de junio de 2016 (se establece pronóstico no favorable en consulta de dolor, con limitación funcional y clase funcional III.

Sin embargo, no podía desconocerse el aparte del dictamen, donde la junta evaluadora, hace el listado de las deficiencias que padece el afiliado, asignándoles a cada una de ellas el porcentaje de perdida de capacidad laboral correspondiente, e indicando la normativa técnica aplicable contenida en el

Manual Único de Calificación de Invalidez, y en el caso de la demandante AGUDELO RODRÍGUEZ, se determinó que esta presentada una deficiencia del tejido conectivo que involucra del sistema osteomuscular de Clase 2, asignándole así un porcentaje del 24%, conforme los parámetros de la Tabla 14.15, veamos:

DEFICIENCIAS LESION	CAPITULO	TABLA	PORCENTAJE
Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular.Clase 2	XIV	14,15	24,00
Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad metabólica ósea.Clase 2	VIII	8,14	20,00
RESULTADO PARCIAL			39,20
Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas).Clase 2	IV	4,6	15,00
RESULTADO PARCIAL			48,32
deficiencia por pérdida de la agudeza visual funcional.DAV	XI	11,1	6,00
RESULTADO PARCIAL			51,42
Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del hombro Clase 1	XIV	14,5	6,00
DEFICIENCIAS COMBINADAS	A+ (100-A) B		54,34
TOTAL DEFICIENCIAS			27,17%

Valoración del rol laboral, ocupacional y otras áreas correspondientes

Y luego en la sustentación del referido dictamen, la Junta Regional ratifica la clase funcional 2, como la aplicable a la deficiencia del tejido conectivo que padece la demandante.

ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN:
La sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con los fundamentos de hecho y derecho expuestos considera que el (la) paciente tiene el (los) diagnóstico(s) antes anotados que será(n) calificados para tenerle en cuenta la PCL de conformidad con el Manual de Calificación establecido por el decreto 1507 de 2014 así

Tabla 14.15 Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular
Clase 2.....24%

MARIA DIOSANA AGUDELO RODRIGUEZ CC.32551328 Rdo.65080

Así las cosas, la simple referencia que hiciere la Junta Regional, en el acápite relativo a la determinación de la fecha de estructuración, donde se

consigna “Clase Funcional III por el dolor”, no significaba necesariamente que dicha categorizaron haya sido la acogida por la referida junta, para calificar la pérdida de capacidad laboral de la demandante, como equivocadamente lo entendió la parte demandante y la IPS UNIVERSITARIA en su experticia, simplemente se trató de una citación o remisión a lo que en su momento consignó el médico reumatólogo el 3 de junio de 2016, quien tampoco especificó a que manual, capitulación o tabla correspondía esa clasificación, veamos:

Colpensiones
EPS:
CONCEPTO POR:

Estimado Doctor: Para el proceso de la calificación de pérdida de capacidad laboral, es requisito legal indispensable la certificación sobre la rehabilitación integral del paciente, diligenciando por completo este formulario en letra impresa, según se Especialidad, que sirve de base legal para este trámite, de acuerdo al Artículo 23 del Decreto 2463/01 y art. 10 Decreto 917/99. LA OMISION DE ESTE CONCEPTO SERA UNA FALTA AL ACTO MEDICO.

FECHA: 03/06/2016
Nombre: MARIA DIOSANA AGUDELO RODRIGUEZ
Cedula: 32551328
Edad AÑOS: 56 AÑOS

Datos Clínicos: PACIENTE CON DOLOR GENERALIZADO ARTICULAR Y PERIARTICULAR, FUNCION Y MECANICO CON HIPERALGESIA Y ALODI

Diagnóstico y Origen de estos: ① OSTEONITROSIS
② OSTEOPOROSIS
③ FIBROMIALGIA

Tratamientos Realizados, fecha de terminación, tratamientos pendientes: ACTUALMENTE CON ANTIRESORTIVO, NUEVOS ANTIINFLAMATORIOS Y ANALGESIA MULTA

Estado Actual del paciente, CLASE DE EVENTO INVALIDANTE, POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL: DOLOR NO MODULADO

PRONOSTICO DE RECUPERACION
FAVORABLE ☐ NO FAVORABLE ☒

SECUELAS DEFINITIVAS: LIMITACION FUNCIONAL

CLASE FUNCIONAL: III por el dolor

Elaborado por: J. ALEJANDRO CARDONA T
Especialista
Reumatólogo
Firma y Sello
ANEXAR: SOPORTES TECNICOS
COLPENSIONES

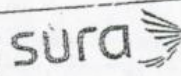
Visto lo anterior, y teniendo en cuenta que la deficiencia por el tejido conectivo de la demandante fue calificada con un 24%, es evidente que la clase

funcional acogida por la Junta Regional de Calificación de Invalide de Antioquia, fue la Clase Funcional N° 2, la cual permite calificar dicha patología en un porcentaje que va del 11% al 36%, pues entre el 37% y el 60% ya correspondería a la Clase Funcional N° 3, así lo dispone claramente la Tabla 14.15 del Decreto 1507 de 2014

Tabla 14.15 Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucran el sistema osteomuscular.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)			1 - 10%	11 - 36%	37 - 60%	61 - 90%
GRADO SEVERIDAD			(A B C) 1 5 10	(A B C) 12 24 36	(A B C) 37 49 60	(A B C) 61 75 90
Historial clínico (Factor principal)	Signos y Síntomas (para elegir la clase por esta variable se deben reunir más del 50% de los síntomas y signos)	No aplica o asintomático	Rigidez matinal	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora)	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora.	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora
			Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses)	Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses)	Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses)	Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses)
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor modulador).	Imagenología diagnóstica (Rx gamagrafía)	Normales	Sin alteración significativa	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Artrosis, subluxación, anquilosis fibrosa u ósea

enlistados, y para los meses de abril y junio de 2017 cuando fue evaluada por la Junta Regional y la IPS UNIVERSITARIA, la actora solo registraba las patologías de OSTEOPOROSIS POS - MENOPAÚSICA, FIBROMIALGIA NO MODULADA, y OSTEOARTROSIS, y los síntomas que presentaba eran los de artralgias migratorias, y deformaciones, así se indicó en el concepto de reumatología de fecha 19 de agosto de 2016, donde se relacionan como síntomas, un dolor generalizado en las articulaciones (artralgias migratorias), y la aparición de Nódulos de Heberden y Bouchard (deformaciones).

EPS | 

Remisión : 99998-452054500
Orden : 99998-452054400
Fecha : 2016/08/19 14:09

CONTROL NOVIEMBRE

Edad : 56 Años

Identificación	CC 32551328	Nombre :	MARIA DIOSANA AGUDELO RODRIGUEZ
Tipo Atención	EG	IPS Atiende	CENTRO DE ESPECIALISTAS
De :	REUMATOLOGIA	Para :	EVALUACION REUMATOLOGIA ASISTIDA

MC: CONTROL. EA: DOÑA DIOSANA 56 AÑOS. *PACIENTE EN COTNROL PREVIO (07/05/16) CON AP DE OSTEOARTROSIS PRIMARIA
2. OSTEOPOROSIS 3. INSUFICIENCIA DE VITAMINA D * TTO ACTUAL: PERSEA GRATISSIMA 300 mg, SYNALGENx3, ALENDRONATO 70 mg
X SEMANA DESDE SEP DE 2015, CALCIO600/VITAMINA D200 UI x1 DIARIA. VITAMINA D (NUEVID) 7000 UI TOMAR 1 DIARIA *S:
REFIERE HA TENIDO CUADRO DE DOLOR EN EL BRAZO Y EL CODO DERECHO, EXACERBA Y LIMITA LA MOVIZIACIÓN POR EL DOLOR. NO HA
TENIDO RIGIDEZ ARTICULAR. ** ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: TENOSINOVITIS Y RUPTURA DE SUPRAESPINOSO
DERECHO. DISLIPIDEMIA. *PRE* HTA. ASMA DE INICIO TARDÍO (A LOS 50 AÑOS), METAPLASIA INTESTINAL COMPLETA. QUIRÚRGICOS:
STC BILATERAL. COLPORRAFIA ANTERIOR. ALÉRGICOS: NIEGA. TÓXICOS: TABAQUISMO NI CONSUMO DE LICOR. * MEDICAMENTOS:
*REVISIÓN POR SISTEMAS: LUMBALGIA (-) XEROSTOMIA (-) XEROFTALMIA (-) RIGIDEZ MATINAL (-) ULCERAS ORALES (-). RAYNAUD
(-). SUEÑO NO REPARADOR (-) FOTOSENSIBILIDAD (-) CARDIORESPIRATORIO: (-) GU:(-) GI:(-) SNC:(-), DACTILITIS (-)
ESCLERODACTILIA (-). ** PARACLINICOS: LAB (13/08/16) VIT D25OHT: 44.54, TGP 7, TGO 19, FA 76, CREATININA 0.83, HB 13.9
HTO 42.4 PLAQ 314, LEUC 4810, PMN 1840, LINF 2540, VSG 16, PCR 0.08. ** DEXA (HOLOGIC 29/07/16) CL 0.865 TS-3.5 ZS
-1.6 CF 0.672 TS -1.6 ZS -0.6, CT 0.852 TS-0.7 ZS 0. COMPARATIVO PREVIO GANANCIA CL 2.7%, Y CF 4.7% EN FRAX MAYOR 3.6%
Y 0.2% CADERA. DEXA (HOLOGIC 21/08/15) L1-L4 DMO 0.848 TS -3.6 ZS -2.5, CF 0.641 TS -1.9 ZS -0.9 CT 0.832 TS -0.9 ZS
-0.2. RIESGO FRAX: MAYOR 3.7%, CADERA 0.7%, VITAMINA D25OHT: 16 ng/ml. * LAB (27/02/2016) CALCIO URINARIO 134, VIT D
20.42, UROCULTIVO NEGATIVO, PCR 0.1, CREATININA 0.73, PTH 37.26, FOSFORO 3.2, MAGNESIO 2.02, TGP 10, TGO 21, F.A. 101,
HEMGORMA NORMAL VSG 12, * RX DE COL DORSOLUMBAR (26/01/2016) ESPONDILOSIS DORSOLUMBAR. * EXAMEN FISICO: BEG TA 100/70
FR 18 FC 80 PESO 59 kg ORL: NORMAL. CARDIOPULMONAR: NORMAL ABDOMEN: SIN MASAS O MEGALIAS. P Y F: NORMAL. NEUROLOGICO
SIN DEFICIT CLINICAMENTE EVIDENTE. SIN SIGNOS DE SINOVITIS ACTIVA NI RESIDUAL, HAY NÓDULOS DE HERBERDEN Y BOUCHARD.
RÓCE FEMOROPATELAR BILATERAL MUY LEVE. SQUEZZE TEST NEGATIVO. PATRICK POSITIVO DEL LADO DERECHO. SCHÖBER: NEGATIVO.
PATRICK NEGATIVO. 18/18 PUNTOS DE HIPERALGESIA, NO EQUIMOSIS, NI PETEQUIAS. ** ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE CON CUADRO
DE OSTEOPOROSIS POS MENOPAUSICA, OSTEOARTROSIS Y FIBROMIALGIA NO MODULADA, INDICAMOS MANEJO CON CICLOBENZAPRINA
PARA MANEJO DE HOMBRO DOLOROSO. * SOLICITAMOS

No existiendo evidencia en la historia clínica allegada oportunamente al plenario, que la actora presentará para el momento en que fue evaluada por las juntas médicas, los demás signos y síntomas necesarios para que su enfermedad del tejido conectivo (FIBROMIALGIA), fuese catalogada en la CLASE FUNCIONAL N° 3, conforme lo señalado en la Tabla 14.15 del Decreto 1507 de 2014, carga probatoria que le incumbía a la parte demandante en los términos del art. 177 del C.G.P., dejando en claro esta judicatura que la demostración de las patologías y sintomatología necesaria para lograr el aumento en el porcentaje de calificación dado a la “fibromialgia”, iba más allá de

la simple utilización de las normas de interpretación contenidas en el art. 4° del Manual Único de Calificación de Invalidez – Decreto 1507 de 2014, como lo sugiere el recurrente, pues era indispensable identificar los apartes de la historia clínica de la demandante, donde constare la existencia de aquellos padecimientos, que llevaron al perito evaluador de la IPS UNIVERSITARIA a determinar que la actora si presentaba una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, y mas concretamente ese aumento injustificado en la calificación de la deficiencia del tejido conectivo que paso del 24% al 49%.

Motivos por los cuales será confirmada la sentencia absolutoria de primera instancia, al encontrasen probadas las excepciones de “LEGALIDAD, EFICACIA Y OBLIGATORIEDAD DEL DICTAMEN”, e “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE RECONOCER LA PENSIÓN DE INVALIDEZ”, formuladas por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA y COLPENSIONES, respectivamente.

De otro lado, advierte la Sala que el apoderado judicial de la demandante, aportó a través del correo electrónico institucional del despacho, un archivo PDF contentivo de la Historia Clínica actualizada de la demandante MARÍA DIOSANA AGUDELO RODRÍGUEZ; no obstante, la referida prueba sólo se allegó cuando el proceso ordinario laboral se encontraba surtiendo la segunda instancia, es decir, por fuera de la oportunidad procesal correspondiente, y dado que no se dan los presupuestos a los que alude el art. 83 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, que regula los casos en que el tribunal puede ordenar y practicar pruebas, dicha prueba no podrá ser incorporada ni valorada en la presente litis.

Lo anterior, sin perjuicio que, de existir nuevas patologías u otras circunstancias en la salud de la actora, tal situación pueda dar lugar a una nueva calificación de la pérdida de capacidad laboral, con las eventuales implicaciones que esta tendría frente a la fecha de estructuración del estado de invalidez.

Sin embargo, tal circunstancia solo le incumbe a la parte demandante, pues es ajena al problema jurídico que debía ser dirimido en la presente litis, que no era otro distinto que determinar si existía o no mérito para declarar la nulidad de los dictámenes realizados por COLPENSIONES, y la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, y en su lugar acoger como dictamen valido para el reconocimiento pensional, la experticia realizada por la IPS UNIVERSITARIA.

Teniendo en cuenta la naturaleza de la decisión proferida y la improsperidad del recurso de apelación formulado por el apoderado judicial de la parte demandante, las costas procesales en esta instancias estarán a cargo de la parte demandante y a favor de ambas codemandadas, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1º del art. 365 del Código General del Proceso, en esta instancia, las agencias en derecho se fijan en la suma de \$500.000 equivalente a ½ SMLMV para el año 2022, que deberá repartirse en partes iguales a favor de ambas codemandadas.

VIII - DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **SALA TERCERA DE DECISION LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia objeto de apelación, proferida por el JUZGADO QUINTO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN el día 19 de febrero de 2021, según lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: COSTAS en esta instancia a cargo de la parte demandante y a favor de las codemandadas, se fijan como agencias en derecho la suma de

\$500.000 equivalente a ½ SMLMV para el año 2022, que deberá repartirse en partes iguales a favor de ambas codemandadas.

TERCERO: Se ordena la devolución al juzgado de origen.

CUARTO: SE ORDENA la notificación por **EDICTO** de esta providencia, que se fijará por secretaría por el término de un día, en acatamiento a lo dispuesto por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en auto AL2550-2021.

Los magistrados



MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO
Magistrada



ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA
Magistrado



LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZABAL
Magistrada