

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN



SALA LABORAL

APELACIÓN SENTENCIA	
DEMANDANTE	GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ
DEMANDADOS	<div><div>-</div>PROTECCIÓN S.A.</div> <div><div>-</div>IPS SURAMERICANA S.A.</div> <div><div>-</div>JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA</div> <div><div>-</div>COMPAÑÍA DE SEGROS BOLIVAR S.A. (llamada en garantía)</div>
RADICADO	05001-31-05-017-2017-00775-01
MAGISTRADA PONENTE	MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO
TEMA	Pensión de invalidez Validez del dictamen de calificación
DECISIÓN	Confirma

Medellín, diecinueve (19) de Agosto de dos mil veintidós (2022)

Estudiado, discutido, y aprobado.

La Sala Tercera de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, conformada por los magistrados ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA, LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZÁBAL y como ponente MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO, en acatamiento de lo previsto por el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, por medio de la cual se establece la vigencia permanente del Decreto Legislativo 806 de 2020, y surtido el traslado correspondiente, procede a proferir sentencia ordinaria de segunda instancia dentro del presente proceso, promovido por la señora **GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ** contra **PROTECCIÓN S.A.**, la **IPS SURAMERICANA S.A**, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** y, donde fue llamada en garantía la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**

Después de deliberar sobre el asunto, de lo que se dejó constancia en el **ACTA No 037**, se procedió a decidirlo en los siguientes términos:

I. – ASUNTO

Es materia de la Litis, decidir el recurso de apelación invocado por el apoderado judicial de la demandante contra la sentencia que profirió el Juzgado Diecisiete Laboral del Circuito de Medellín - Antioquia, en la audiencia pública celebrada el día 8 de noviembre de dos mil veintiuno (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 GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ fue afiliada en pensiones a PROTECCIÓN S.A. en el régimen de ahorro individual con solidaridad y fue calificada por la IPS SURAMERICANA S.A. el 11 de septiembre de 2016 a través del dictamen Nro. 118486, que estableció una pérdida de capacidad laboral del 33,8% de origen común, estructurada el 6 de septiembre de 2016.

Añadió que, ante su inconformismo, fue calificada el 4 de mayo de 2017 por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, mediante dictamen Nro. 65105, que le asignó una pérdida de capacidad laboral del 42,83% de origen común, estructurada el 6 de septiembre de 2016.

Indicó que, adicionalmente, la señora ARISMENDI LÓPEZ se practicó el 18 de julio de 2017 un nuevo dictamen ante la IPS UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, el cual estableció una pérdida de capacidad laboral de origen común del 51,92% de origen común, con fecha de estructuración 27 de septiembre de 2016.

Refuta los fundamentos clínicos del dictamen de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA y, considera que la señora

GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ cumple cabalmente con las condiciones y requisitos legales de invalidez para acceder a la pensión de invalidez, al contar con más de 50 semanas cotizadas entre el 27 de septiembre de 2013 y el 27 de septiembre de 2016.

III. – PRETENSIONES

La acción judicial está dirigida a que se DECLARE la nulidad de los dictámenes Nro. 118486 del 11 de septiembre de 2016 realizado por la IPS SURAMERICANA S.A. y Nro. 65105 del 4 de mayo de 2017 realizado por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA; que se declare que la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ tiene una pérdida de capacidad laboral superior al 50% de origen común, estructurada el 27 de septiembre de 2016; que se condene a PROTECCIÓN S.A. a reconocer y pagar a la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ la pensión de invalidez de origen común, con el retroactivo correspondiente que incluya las mesadas adicionales para cada anualidad, pagarle los intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993, la indexación de las sumas objeto de condena, lo que ultra y extra petita se halle probado en el juicio y las costas procesales.

IV. – RESPUESTA A LA DEMANDA

Las entidades demandadas y la vinculada dieron respuesta a la demanda, en los siguientes términos:

PROTECCIÓN S.A. (fls. 103 y ss. del PDF 1 del expediente digital) a través de su apoderado judicial manifestó que es cierto que la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ es afiliada en pensiones a esa AFP desde el 1º de marzo de 1997 y que antes estuvo afiliada a prima media, aceptó las calificaciones referidas en la demanda y, negó los demás hechos. Se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda y, formuló las excepciones perentorias que denominó *“Inexistencia de la obligación, Cobro de lo no debido, No existe incumplimiento por parte de Protección SA, Buena fe y Prescripción”*.

Dicha entidad llamó en garantía a la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**

Respuesta de la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A** (fls. 274 y ss. del PDF 1 del expediente digital). A través de dicha respuesta, expresó que son ciertos los hechos referidos a la relación contractual de aseguramiento con **PROTECCIÓN S.A.** aunque dio cuenta de la pérdida de vigencia de la póliza invocada, aceptó la existencia de diferencias entre los 3 dictámenes médicos a que hace referencia la demanda, indicó que no le constan las circunstancias particulares y concretas de los afiliados de **PROTECCIÓN S.A.** y negó los demás hechos; se opuso a las pretensiones de la demanda y, formuló las excepciones de fondo de *“VALIDEZ DE LOS DICTÁMENES EMITIDOS y BUENA FE”*. Como excepciones al llamamiento en garantía, propuso las de *“INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN POR LA QUE SE LLAMA A RESPONDER y VALIDEZ DE LOS DICTÁMENES EMITIDOS”*.

A su turno, la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** (fls.321 y ss. del PDF 1 del expediente digital), a través de su apoderado judicial manifestó que no son ciertos los hechos de la demanda, salvo las calificaciones referidas; se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda y, formuló las excepciones perentorias de *“LEGALIDAD, EFICACIA Y OBLIGATORIEDAD DEL DICTÁMEN y PRESCRIPCIÓN”*.

Finalmente, la compañía **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**, dio respuesta a fls. 249 y ss. del PDF 1 del expediente digital: indicando a través de su apoderado judicial que es cierta la calificación realizada por la entidad, sin que le consten los restantes supuestos fácticos; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas, proponiendo en su defensa las excepciones de mérito que denominó: *“FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA – INEXISTENCIA DE PRETENSIÓN EN CONTRA DE IPS SURA, INEPTA DEMANDA POR INEXISTENCIA DE PRETENSIÓN EN CONTRA DE IPS SURA, INEXISTENCIA DE SUSTENTO JURÍDICO PARA LA VINCULACIÓN COMO CODEMANDADO A IPS SURA y NO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS PARA LA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD”*, entre otras.

V. - DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

En el fallo objeto de apelación, la juez A Quo en audiencia pública de juzgamiento, celebrada el 8 de noviembre de dos mil veintiuno (2021), absolvió a las demandadas de todas las pretensiones impetradas en su contra por la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ y condenó a la actora en costas procesales en favor de las entidades demandadas, en la suma de \$1.500.000, distribuidas en partes iguales en favor de cada una de dichas entidades.

Como fundamento de su decisión, estimó la falladora de instancia que el dictamen allegado al juicio por el Dr. José William Vargas Arenas, médico adscrito a la IPS Universitaria de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, que registró una pérdida de capacidad laboral del 51,92% de origen común, estructurada el 27 de septiembre de 2016, es un dictamen que es errado y no tiene mayor peso probatorio, no alcanza a desvirtuar la cientificidad de los realizados por la IPS SURAMERICANA S.A y por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, como quiera que otorga a la actora la condición de inválida, pese a que no se encuentra debidamente sustentado bajo los parámetros del Decreto 1507 de 2014.

Que, sin perder de vista que la calificación debe ser integral, se deben evaluar si existen padecimientos de origen común y profesional, se deben tener en cuenta todas las secuelas atendiendo las directrices de la norma técnica vigente conforme a los dictados de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, entre otras, en la sentencia SL4297 de 2021 y argumentando que el juez puede darle mayor credibilidad a unos medios de prueba que a otros y, acoger los dictámenes practicados en el litigio, restándole valor probatorio a otros, teniendo en cuenta que los mismos no constituyen prueba definitiva ni *ad sustanciam actus*, las falencias que identificó en el referido dictamen fueron desde lo formal a lo material. En el primer aspecto, encontró un error en la suma combinada de las deficiencias en la aplicación de la Tabla de Baltazar, dislate que no por mínimo puede ser tolerable frente a un profesional médico como el Dr. Vargas Arenas, experto en el tema. Dicho error lo explicó afirmando que la suma combinada de las deficiencias le arroja al citado perito la suma de 30,62% y a la juez le dio un resultado de 30,24%, explicó que ello se

justifica a partir de entender que la fórmula para hallar las deficiencias consiste en que se estudian de mayor a menor las patologías y se les asigna un peso, donde claramente su mayor peso está en la patología de artrosis de hombros y de rodillas que la calificó en la Tabla 14, 15 y le asignó un rol del 38%, y una segunda patología TRASTORNO DE DISCO LUMBAR.

Con todo, halló de mayor envergadura los errores sustanciales del referido dictamen, en que incurrió el médico valorador José William Vargas Arenas, al advertir que en la experticia no se documentó cómo hizo para arribar a un factor modulativo CLASE 3 – GRADO DE SEVERIDAD B, cuando ni siquiera registra factores moduladores y el dictamen carece de esa información, existiendo una gran duda metodológica en cuanto a determinar de donde salieron esas cifras y rangos. También estuvo en desacuerdo con el perito médico, al apoyarse en la ANAMNESIS y no directamente en los DIAGNÓSTICOS para sustentar varios de sus conceptos.

De otro lado y en punto a la exposición oral en la audiencia de trámite que hizo el Dr. José William Vargas Arenas, advirtió varias contradicciones y aspectos ausentes de sustentación con base a la historia clínica. Al respecto, no encontró consistente que el perito se apoyara recurrentemente en la ANAMNESIS y no en los diagnósticos efectivamente emitidos por los médicos tratantes, destacando que las deficiencias no pueden sustentarse en aquella sino en estos.

Respecto a la aplicación de la Tabla 14,15 por parte del perito Vargas Arenas, la A quo argumentó que la misma no resultaba aplicable, teniendo en cuenta que dicha tabla exige 3 patologías, y que de los diagnósticos Artrosis de cadera, de rodillas y de tobillos, solo se encuentran documentadas en la historia clínica los padecimientos de rodilla, siendo evidente que en la historia clínica no existe soporte de la artrosis de cadera y de tobillos. Agregó que, con todo, aún entendiendo que la artrosis de rodilla fue severa, con la declaración en la que coinciden todos los médicos que declararon en el debate, es evidente que los arcos de las rodillas de la paciente se encuentran en buen estado y no existe limitación en los movimientos. Añadió que la aplicación de la referida tabla exige que existan afecciones reumáticas degenerativas de columna vertebral, ya que la artrosis por sí sola es dolorosa en periodos agudos y por las reacciones

inflamatorias de vecindad que provoca, o bien por los procesos neurológicos comprensivos que se observan a nivel de la columna vertebral, de tal manera que la ponderación de la artrosis no pueden basarse en la enfermedad como tal, sino en las complicaciones que provoca la misma y los procesos neurológicos comprensivos de vecindad, afirmaciones que hizo con sustento en las explicaciones científicas que rindieron los médicos especialistas.

Se apoyó en los exámenes clínicos realizados por el Dr. Jaime Mejía Peláez a la paciente y de los cuales se expusieron las fotografías y videos de los movimientos de la demandante, con base a los cuales concluyó que la señora ARISMENDI LÓPEZ movía todas sus articulaciones libremente, sin limitaciones en los arcos de movimiento.

Argumentó que, no es cierto, como lo dice el Dr. José William Vargas Arenas, que artritis y artrosis sean lo mismo, ya que la primera es un proceso inflamatorio, la artritis, y la artrosis son cambios degenerativos y de desgaste, conclusiones a las que dice haber llegado luego de consultar la literatura médica. Reseñó que la demandante padece la segunda de estas enfermedades, traducida en un desgaste articular. Añadió que la señora ARISMEDIO LÓPEZ no tiene rigidez matinal, signo que impide que se le aplique la tabla 14,15 que implementó el perito médico de la IPS Universitaria y, explicó que este fenómeno es propio de la artritis, no de la artrosis.

Con sustento en la historia clínica, encontró debidamente documentada la artrosis primaria como padecimiento de la demandante y se apoyó en el criterio del Dr. Jaime Mejía Peláez, conforme al cual, esta solo cuando se da en una estructura orgánica, generada por desgaste, que puede ser por la edad, más no por un proceso degenerativo del tejido conectivo. También adujo que la artrosis se puede dar a nivel secundario cuando constituye una manifestación de otros procesos reumatológicos como la artritis y el lupus, que llegan a generar casos de artrosis, pero explicó que, en el caso de la demandante no se padece esta última como una consecuencia de esos procesos, sino simplemente como un tema puntual de desgaste.

Como fundamento de su absolución, también tuvo en cuenta que la señora ARISMENDI LÓPEZ nunca fue vista ni tratada por reumatólogo, no tiene procesos degenerativos de inflamación como la artritis y el solo hecho de que padezca dolor, no puede asumirse como una invalidez ni como una manifestación extra articular y, destacó que, desde el año 2016 a la fecha, no hay ninguna consulta clínica por medicina del dolor.

Argumentó que el en proceso de calificación de la paciente no resultaba aplicable la tabla 14,15, sino la 14,6,1, lo cual implica que la valoración debe hacerse en cada una de las deficiencias.

Concluyó indicando que, en el tema del rol laboral, quedó probado en el proceso que la trabajadora continuó desempeñándose como asesora comercial, solo que ya no visitaba clientes, en tanto su cargo fue adaptado a su condición, sin que se le hubieren cambiado las funciones o su rol laboral, alejándose del criterio del perito de la IPS Universitaria.

VI. RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El apoderado judicial de la demandante interpuso recurso de apelación en contra de la sentencia, oponiéndose a su sentido y solicitando a este colegiado su revocatoria. Sustentó la alzada expresando que en el expediente quedó debidamente acreditada la situación real de la demandante, tanto en sus aspectos objetivos como subjetivos, contándose con la prueba respectiva de la historia clínica y la historia laboral actualizada de la actora.

Se refirió a los supuestos defectos de que habló la juez de primera instancia, en el sentido de que los porcentajes y sumas aplicados por el perito de la Universidad de Antioquia no concordaban y que habría incurrido en errada suma de las deficiencias encontradas. Al respecto manifestó que todos los dictámenes coinciden en la asignación del 24% implementando todos la misma tabla.

Insistió en que el dictamen de SURA no es correcto al asignar a las deficiencias una clase dos, correspondiendo la verdadera asignación al dictamen hecho por el perito de la Universidad de Antioquia, quien asignó clase 3.

Precisó que, si se realiza la suma con los dos factores que se encontraron por la IPS Universitaria, teniendo en cuenta el 49% como A y el 24% como B, considera que al tomar la fórmula

$$A + (100 - A \times B)$$

100 el contenido dentro del paréntesis debe ser dividido en 100, y el resultado de ello, debe ser sumado con A y luego multiplicado por 0,5. Remplazando la fórmula, adujo que el valor del 30,62% obtenido es el valor correcto que obtuvo la IPS Universitaria.

También llamó la atención haciendo un razonamiento en el sentido que el principio de favorabilidad y el principio *Pro Homine*, implican que se debe utilizar la tabla 14,15. Al respecto mencionó que, si se analiza el dictamen del CES, el dictamen inicial de SURA e, incluso el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, se advierte que esos dictámenes no atienen el numeral establecido en el Capítulo 14,6,2,6, en el sentido que cuando se comprometen dos o más articulaciones se califica según la tabla 14,15. De esta manera considera que, si se analiza era suficiente la ARTROSIS DE HOMBRO O DE RODILLA, la GONARTROSIS de hombros y de rodillas, según aparece suficiente documentada la ARTROSIS DE RODILLAS en la historia clínica en los folios 385, 404, 691, 695, 866, 869, 871, 873, 877, La gonartrosis está documentada en 702, 714, 719, 735, 762, 776, 791, 861, 868, 872, 875, 876, 879, 888, 905, 907, 912, 926, 914, 942, 948, 964, 970, 988, 986, 1164, 1205, 1261. Lo anterior, para significar que el problema de ARTROSIS y GONARTROSIS que padece la demandante es de carácter severo. A su juicio, ello genera gran impacto en la clase elegida y la clase seleccionada.

Insistió en que le asiste razón porque el dictamen de SURAMERICANA, sustentado por la Dra Gloria Erika utiliza la misma tabla, pero ubicándola en una

clase II, entre tanto la IPS Universitaria utiliza la Clase III por tener más del 50% de signos o síntomas.

Adujo que, si se realiza un análisis con base a la extensa historia clínica, se encuentra que en las poliastralgias si se evidencian hallazgos a folios 442, 649, 651 y 675, las deformaciones se encuentran en el folio 587 del expediente; la sinovitis en el folio 385, 404, cumpliéndose con la cantidad y severidad de las enfermedades para que se pudiese aplicar a la demandante el criterio de valoración utilizado por el médico de la IPS Universitaria. Hizo referencia a la documentación de las poliastralgias de la paciente, documentadas en los folios 437, 442 y 674, así como en los folios 454 y 457. La sinovitis en los folios 645, 399 y 404.

Las malformaciones las sustentó con base en el folio 588 del expediente y las desviaciones articulares, indicó que tiene una espondilolistesis y una relación entre la tibia y el fémur, que por tal razón le asignó y consideró que había una desviación articular.

En cuanto a las manifestaciones extra articulares, adujo que no existe un criterio unificado de lo que es una manifestación extraarticular, explicando que los libros científicos sobre el tema dicen que las mismas varían según el área geográfica y la raza, sin que exista hasta el momento un acuerdo acerca de qué debe entenderse por manifestaciones extraarticulares, justificando que las mismas deben incluirse en la definición del caso.

Se apoyó en el criterio del Dr. José William Arenas, a efectos de que se entienda que el dolor debe ser entendido como una manifestación extraarticular.

Explicó que la deformidad, por mínima que sea debe ser tenida en cuenta, y precisó que en el presente caso se puede evidenciar en el folio 588 del expediente y, añadió que la tabla 14,15 del manual no exige que las deformaciones deban ser medianas, pequeñas o grandes; por mínimas que sean, y es por ello que se debe ser consecuente con el folio 588 del expediente, que así lo indica.

Adujo que el dictamen del CES tiene falencias, ya que las patologías por el movimiento son calificables y no corresponden al capítulo utilizado. Insistió en que la actora presenta gonartrosis de rodilla primaria con limitaciones de movimiento normal y marcha normal y sugirió que el análisis parcializado de la dolencia equivaldría a analizar el árbol y no el bosque, ya que, a su juicio, ese solo padecimiento estaría comprometiendo funcionalmente las actividades de la demandante.

Con relación a la fecha de estructuración de la supuesta invalidez que alega, manifestó que el CES la estableció en el 27 de septiembre de 2016, y estimó que, si se analiza el trastorno de los síntomas, la estructuración debe ser en el año 2019 y no en el 2016. Y explicó que, por esa circunstancia la IPS Universitaria de la Universidad de Antioquia no contempló en su calificación la patología de carácter mental, porque no estaba documentada para la fecha de emisión del dictamen de pérdida de capacidad laboral, y segundo, ya no sería esa fecha de estructuración, como quiera que la patología debe ser antecedente a la fecha de estructuración con base lo reglamenta el mismo manual en su parte inicial o preliminar.

Señaló que, al cumplirse con mínimo 4 dolencias, es aplicable la Tabla 14,15, lo cual repercute en el despliegue del rol laboral de la demandante. Acudió al concepto de la médica Gloria Erika Sandoval Montoya de SURA, quien fue clara en exponer que la gonartrosis, al tratarse de una enfermedad primaria y generalizada debe calificarse en su severidad, no tomándola como una simple adaptación de puesto de trabajo. Al efecto sugirió que la demandante necesitaría una reubicación definitiva, según la misma JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, quien dijo que en este acápite el porcentaje era del 15%.

Finalizó manifestando que el dictamen de la IPS Universitaria de la Universidad de Antioquia está acorde con la historia clínica de la paciente y con los principios pro homine y de favorabilidad, criterio que sustentó con citas jurisprudenciales de la sala de casación laboral de la Corte Suprema de Justicia.

Alegatos de conclusión.

Encontrándose dentro de la oportunidad procesal correspondiente, el apoderado judicial de PROTECCIÓN S.A. allegó escrito de alegatos de conclusión, a través de los cual solicitó se confirme la sentencia de primera instancia.

Por su parte, el apoderado judicial de SEGUROS BOLIVAR S.A. hizo lo propio y allegó escrito de alegatos de conclusión, a través de los cuales describió los resultados de los 4 dictámenes que se debatieron en el proceso, concluyendo que *“compartimos con el A quo, la necesidad de negar la pensión demandada por invalidez toda vez que la demandante no demostró en el proceso que se encontraba en estado de invalidez...”*. Solicitó se confirma la sentencia de primera instancia,

El apoderado judicial de la COMPAÑÍA SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA hizo uso de la oportunidad de presentar alegatos de conclusión, a través de los cuales llamó la atención de este colegiado en torno a que, de los 4 dictámenes practicados, solo uno, el realizado a instancias de parte registra que la demandante es inválida, destacando que en anteriores oportunidades este colegiado ha desconocido dictámenes del Dr. José William Vargas Arenas. Para el caso concreto reseñó que el dictamen aportado no cumple con las exigencias del manual de calificación de invalidez, parte de suposiciones y el mismo no consulta la historia clínica de la paciente. Hizo referencia a los apartados de la historia clínica en los que el perito no es consecuente y solicitó se confirme la sentencia de primera instancia.

Se allegaron alegatos de conclusión por la Dra. Lina Mabel Hernández Osorio como apoderada judicial de COLPENSIONES, pese a que dicha entidad no hace parte de esta litis, y en dichos alegatos se presentaron argumentos jurídicos ajenos al tema.

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, como argumentación que reprocha el juicio jurídico realizado por la A quo para sustentar la sentencia absolutoria, los problemas jurídicos estriban en dilucidar: si la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ logró o no acreditar el cumplimiento de los requisitos legales para acceder al reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, todo ello en el marco de la controversia que plantea el proceso sobre los dictámenes que en sede administrativa determinaron que la demandante no cumplía con las condiciones para acceder a la prestación reclamada.

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 pensionales; 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 sentencias 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 última 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

A efectos de contextualizar los diferentes criterios científicos que sustentan cada uno de los dictámenes allegados al proceso y con los que contó la A quo para decidir, resulta pertinente hacer referencia a cada uno de ellos y reseñar las condiciones de tiempo y resultados que arrojaron, para proceder a desatar la alzada:

A folios 32 y siguientes del PDF 1 del expediente digital se observa el dictamen Nro. 118486 del 11 de septiembre de 2016, realizado por SURAMERICANA S.A., el cual dio como resultado que la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ tiene una pérdida de capacidad laboral del 33,8% de origen común, estructurada el 6 de septiembre de 2016; posteriormente, el 4 de mayo de 2017 la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia emitió el dictamen Nro. 65105, estableciendo una pérdida de capacidad laboral

del 42,83% de origen común, manteniendo la fecha de estructuración en el 6 de septiembre de 2016.

La parte demandante allegó con la demanda el dictamen del 18 de julio de 2017, emitido por el Dr. José William Vargas Arenas, experticia que lleva expresa la nota *“ME APARTO DEL DICTAMEN EMITIDO POR IPS SURAMERICANA Y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, YA QUE SU PATOLOGÍA ARTICULAR DEGENERATIVA DE HOMBRO Y RODILLA NO FUE ADECUADAMENTE VALORADA”*. En ese dictamen se observa que el Dr. Vargas Arenas halló una pérdida de capacidad laboral del 51,92% de origen común, estructurada el 27 de septiembre de 2016.

En el PDF 3 del expediente digital se encuentra el dictamen rendido en el curso del proceso por el Dr. Jaime Ignacio Mejía Peláez, el cual asignó a la demandante una pérdida de capacidad laboral del 42,84% de origen común, estructurada el 10 de diciembre de 2020.

De los cuatros dictámenes realizados a la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ, el único que la cataloga como inválida es el realizado por el médico valorador de la IPS UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, Dr. José William Vargas Arenas.

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 sustentó los diagnósticos en que fundamentó la calificación, y dejó en evidencia que las deficiencias que tuvo en cuenta no se encuentran lo suficientemente documentadas en la amplia historia clínica de la paciente.

Esta sala ha revisado el sustento científico de ese dictamen y lo ha comparado con la historia clínica, advirtiendo que, efectivamente, tal y como lo concluyó la juez de primera instancia, es un dictamen que se aleja de la realidad y que no está fundamentado científicamente en diagnósticos reales, sino que en el mismo resalta y es abundante la remisión al criterio de la ANAMNESIS, sin que

pueda decirse que la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ sea inválida.

El Dr. José William Vargas Arenas incurrió en reiteradas imprecisiones al hacer referencia a supuestos diagnósticos, que al momento de revisarse en la historia clínica correspondían era a la ANAMNESIS. Se apoyó a folio 373 de la historia clínica en una valoración de ortopedia del 29 de mayo de 2015, la cual refiere *“remitida por lumbalgia”*, un año de dolor lumbar, es un dolor de características diario de actividad y en reposo, que se aumenta con los cambios de postura, al subir escalas, se le dio tratamiento con hidroterapia, analgésicos y fisioterapia, y soporta todo un cuadro clínico a partir de esta clase de remisiones y anamnesis, sin que se evidencie en el expediente que la paciente haya sido tratada por REUMATÓLOGO, cuestión que quedó evidente con los otros dictámenes. Al Dr. José William Vargas Arenas le preguntaron que porqué la paciente era manejada por ortopedista y no por reumatólogo, teniendo en cuenta la supuesta severidad y grado de afectación bajo el cual exponía la situación y, respondió: *“el manejo de estos pacientes es multidisciplinario, y dijo que las EPS no estaban en capacidad de dar citas con especialistas a todos los pacientes. Y dijo que tanta experiencia tiene un fisiatra como un reumatólogo para dar esa clase de diagnósticos”*.

Pese a que encontró con base en una resonancia de abril de 2015 que los movimientos lumbares de la paciente estaban en buen rango y sin déficit radicular, atribuyó al dolor, la configuración de un cuadro más crítico.

Nótese cómo la explicación del Dr. José William Vargas Arenas frente a la pregunta de la A quo de porqué aplicó en grado de severidad 3 la Tabla 14,15, es que calificó los diagnósticos de la paciente como un cuadro que compromete el tejido conectivo, porque están involucradas las rodillas, hombros y columna, pasando por alto que la historia clínica solo documenta las dolencias en un hombro y clínicamente está probado que los arcos de movimiento de las rodillas están plenos y en perfecto funcionamiento.

El perito Vargas Arenas, con fundamento en el folio 399 del expediente, hace referencia al examen del 3 de marzo de 2015 que se le practicó a la demandante y de manera hipotética refiere que *“la paciente va a tener un problema a futuro de compromiso de la médula”*, partiendo solamente de una idea

improbable, completamente indeterminada o que, por lo menos, no puede ser fundamento para sustentar en la clase 3 la severidad de unos diagnósticos que aún no se ha concretado. Si bien reconoció que los nódulos en el tejido conectivo se presentan en los procesos de artritis reumatoidea, pretendió justificar que los mismos también se presentaban en la osteoartrosis, razonamiento que de manera injustificada lo llevó a asimilar los conceptos artritis y artrosis.

Resulta llamativo para esta sala que el Dr. José William Vargas Arenas, al tiempo que aceptó que en las extremidades de la paciente había movimientos libres y dice no haber encontrado disparidad o asimetría en los hombros, al advertir que los arcos de movimiento estaban libres, no tuvo la suficiencia científica para responder a la pregunta de cuales eran entonces los errores de los dictámenes realizados por SURAMERICANA S.A. y por la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Al respecto solo atinó a decir: *“Los arcos de los hombros estaban libres. La valoración mía está acorde con algunas notas de los dictámenes de las otras aseguradoras; ... este tema de porcentajes es muy complicado. La aseguradora no miró la patología del paciente como yo la evalué. Analizaron al paciente desde el punto de vista del dolor, para mí es una OSTEOARTROSIS, que compromete muchos órganos”*.

Le preguntaron qué ayudas diagnósticas utilizó: Dijo, las que contiene la historia clínica, la imagenología y las resonancias y los relatos de los médicos tratantes. Y agregó: *“no recuerdo si tuve esas radiografías y resonancias a la vista”*.

Aunado a lo anterior, le preguntaron que por qué dice que son severas las patologías de la demandante, y que en qué parte de la historia clínica se encuentra documentada la nota del ortopedista en el sentido que es severa, cuando el mismo perito reconoció que no están comprometidos los arcos, las rodillas son simétricas y no hay dificultad en la marcha. Habló de la página 491, pero no dio más datos de donde el ortopedista hablaba de severidad. Mencionó la página 356. Ahí encontró que estaba pendiente de colocar prótesis, pero que la paciente abandonó el proceso. Allí, supuso que, si estaban hablando de prótesis de rodilla, es porque no era leve. Destaca la sala que en las piezas subsiguientes de la historia clínica no existe ningún seguimiento a este proceso, y no hay notas que den cuenta del mismo.

Los médicos especialistas que se encontraban en la audiencia en representación de las demás demandadas le preguntaron que por qué dice que la paciente padece *poliatrosis simétrica*, si solo se habla en la historia clínica del padecimiento en uno de sus hombros, ante lo cual **aceptó que tiene artrosis del hombro izquierdo sin necesidad de resonancia**, y lo explicó hablando de que es una paciente de 52 años, a quien en esta edad le aparecen estos síntomas, justificando la posibilidad de que lo padeciera en el otro hombro y dedujo que era bilateral porque en la historia clínica decía HOMBROS, y no HOMBRO. Y dijo que esas eran notas del compromiso bilateral de los HOMBROS.

Conforme a las anteriores evidencias, esta sala no encuentra que el dictamen rendido por el perito José William Vargas Arenas tenga la suficiencia, claridad y contundencia para que pueda ser acogido, son muchas las dudas que le quedan a la judicatura y es evidente que la actividad valoradora que llevó a cabo dicho especialista partió más de las hipótesis y las suposiciones que de un verdadero estado de invalidez de la demandante.

El apoderado judicial de la demandante, a partir de las operaciones de cálculo en que se apoyó la A quo para concluir que el Dr. José William Vargas Arenas había incurrido en errores en su realización, que afectaron sustancialmente su dictamen, propone una forma de realizarlas, insistiendo en que en el expediente quedó debidamente acreditada la situación real de la demandante, tanto en sus aspectos objetivos como subjetivos, contándose con la prueba respectiva de la historia clínica y la historia laboral actualizada de la actora, sin embargo, al revisar el dictamen del Dr. José William Vargas Arenas, no existe ninguna justificación de severidad clínica que justifique que la gonartrosis bilateral de rodillas, la artrosis a nivel de hombros (que en realidad es solo en un hombro) y la artrosis a nivel de columna se califiquen con la tabla 14,15 en la clase de severidad 3.

Al revisar el dictamen realizada en primera oportunidad por SURAMERICANA S.A. se puede advertir que sí se dio aplicación a la Tabla 15,3 clase 2 frente al diagnóstico de LUMBALGIA SECUNDARIA A DISCOPATÍA y las Tabla 12,5 clase 2 al dolor crónico del hombro derecho, De la misma forma, coincide el dictamen Nro. 65105 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez

con la asignación de dichas tablas, aunque se justifica el aumento en el porcentaje de pérdida que pasó a tener la demandante con la calificación de esta junta, arribando a un porcentaje del 42,83%, en atención a que se tuvo en cuenta el trastorno de menisco de la rodilla izquierda que fue operada (Tabla 14,12). Estas calificaciones le representan total credibilidad a este despacho y se encuentran completamente sustentadas, advirtiéndose que resulta ser más integral la calificación que adelantó la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia.

Adviértase como el mismo perito José William Vargas Arenas aceptó que los arcos de movimiento de la rodilla de la señora ARISMENDI LÓPEZ tienen funcionalidad libre y no están comprometidos funcionalmente. Pese a ello, conforme lo explica el Dr. Jaime Ignacio Mejía Peláez, el dolor *per se* no puede ser entendido como una manifestación extraarticular que pueda ser incluida como un diagnóstico que permita aplicar la Tabla 14,15 (enfermedades del tejido conectivo).

El dolor se explica como una sensación que se origina en el cerebro, pero no puede hacer parte de la tabla 14,15, ya que en sí mismo no constituye una manifestación extraarticular que permita ser calificado con la Tabla 14,15.

Dicha tabla tiene las siguientes enfermedades del tejido conectivo e involucran el sistema osteomuscular: Rigidez matinal, Artralgias migratorias, Sinovitis, Poliartritis simétrica o migratoria, Deformaciones, Desviaciones, Poliartritis simétrica o migratoria, Desviaciones Articulares, la Osteoporosis yuxtaarticular y la Artrosis anquilosante, fibrosa u ósea.

La Tabla 14,15, básicamente, según el manual Decreto 1507 de 2014, sirve para calificar las enfermedades del tejido conectivo que involucran el sistema osteomuscular, y dentro de los criterios que es el factor principal, es que califica el tema de las artritis inflamatorias o enfermedades del tejido conectivo o del colágeno. El Dr. José William Vargas Arenas asimiló la enfermedad de la artrosis con la artritis y justificó ante la juez de primera instancia que se trata de la misma patología. Esta impropiedad constituye un dislate que quedó evidente con las explicaciones que dio el Dr. Jaime Ignacio Mejía Peláez, quien fue claro

en manifestar que la terminación que tienen respectivamente las palabras ARTRITIS y ARTROSIS, **itis** es indicativa de un proceso inflamatorio y **osis** corresponde a cambios degenerativos del sistema osteoarticular. Es decir que la artrosis no constituye un proceso inflamatorio, sino de desgaste natural de la articulación.

El perito del CES lo explicó muy claramente en términos médicos la manifestación de la artrosis de la señora ARISMENDI LÓPEZ:

“Lo que la señora Gloria tiene a nivel del hombro es una esclerosis de la articulación en el extremo distal de la clavícula, que se interpreta como una ARTROSIS, pero NO ES UNA ARTRITIS INFLAMATORIA que es lo que califica la tabla 14,15.

Las enfermedades de la tabla 14,15 tienen un comportamiento distinto a lo que la señora Gloria tiene, que lo que tiene es un desgaste de la articulación, por eso es que se esclerosa, se calcifica, pero es por movimientos repetitivos del hombro o por traumas, pero no se comporta como un proceso inflamatorio agudo, que serían esas patologías.

Ella fue operada de una rodilla por un problema de meniscos, que es una enfermedad completamente diferente a un proceso inflamatorio. Generalmente, el desgaste de rodilla es, o porque la persona ha tenido traumas anteriores porque en su vida temprana realizaba deportes de alto impacto o choque o porque tiene un valgo estructurado de rodilla: eso es lo que se conoce como el “rodilli junto pati apartado”, donde las rodillas se acercan y los tobillos se alejan de la lía del cuerpo, y eso es una anomalía estructural con la cual algunas personas nacen, y hace que esos ligamentos vayan generando presión”.

Y en punto a la aplicación por parte del perito de la IPS universitaria, Dr. José William Vargas Arenas, manifestó:

“Entonces, es un concepto totalmente opuesto a lo que está calificando el perito particular que lo interpreta como proceso artrítico inflamatorio, esa no es la patología de Gloria. La patología de ella es por cambios degenerativos que se suceden en todas las personas por el proceso normal y cronológico de desgaste del cuerpo humano.

Los fenómenos de desgaste no son procesos inflamatorios, son procesos de envejecimiento del cuerpo que algunas personas los desarrollan a más temprana edad porque tienen problemas estructurales, como la Señora Gloria. Y lo del hombro, es una esclerosis que a muchas personas les puede suceder pero que no genera síntomas.

Ella no ha tenido ruptura del manguito rotador, solamente una distensión o un proceso de inflamación de los músculos que hacen parte del manguito rotador, pero no es un proceso artrítico de base, sino es a causa de movimientos repetitivos o de esfuerzo. Es muy común en las mujeres por la pérdida de los estrógenos del cuerpo que hace perder calcio a los huesos, o porque carguen mucho peso en los hombros.

Es más, hay personas que tienen incluso lesiones más severas a las de la señora Gloria, pero no manifiestan síntomas...”.

En la sustentación del recurso de alzada, el apoderado judicial del demandante acude al principio *Pro Homine* (desarrollo principalmente jurisprudencial, entendido como “*criterio interpretativo que establece que toda autoridad perteneciente al poder judicial, legislativo o ejecutivo debe aplicar la norma o la interpretación más favorable a la persona⁴ o a la comunidad, en toda emisión de actos, resoluciones o normas que traten o en que se considere la protección o la limitación de Derechos Humanos*”) a efectos de justificar una interpretación abierta y favorable a la demandante, merced a la cual se pueda dar aplicación a la Tabla 14,15 del Decreto 1507 de 2014 en los términos en que lo hizo el perito José William Vargas Arenas. No obstante, en criterios objetivos, sustentados en valoraciones científicas no resulta pertinente hacer interpretaciones extensivas, ya que el Manual único de calificación de invalidez es un instrumento técnico para evaluar la pérdida de capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen que exige un lenguaje médico unificado y estandarizado para el abordaje de la valoración del daño con enfoque integral.

En efecto, la *condición de salud*, que comporta las categorías de la enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo o lesión “se organizan según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE 10”, y no son susceptibles de encasillarse en un criterio extensivo que permita ser favorable en la interpretación. Esta es pertinente aplicarla al trabajador o asegurado bajo el principio de in dubio pro operario, pero bajo una interpretación jurídica de las disposiciones legales, más no frente a un tema científico que no admite salirse de lo estrictamente médico.

De esta manera, al adolecer el dictamen del Dr. José William Vargas Arenas de la sustentabilidad científica de rigor que permita formar el

convencimiento, esta sala coincide con los argumentos de la Juez de instancia y en consecuencia confirmará íntegramente la sentencia de primera instancia. Ahora, los folios de la historia clínica que refiere el apoderado de la demandante en su intención de evidenciar que la severidad de los diagnósticos bajo la cual llevó a cabo la calificación el perito se encuentra debidamente sustentada, no arroja la contundencia en los diagnósticos que permita acoger su dictamen.

Como ha quedado evidenciado a lo largo de la exposición del propio perito, la severidad que asignó a los padecimientos de la demandante se apoyaron en hipótesis de agravación que no se encuentran sustentadas en la historia clínica y a la equivocada asimilación que hace de la artrosis y la artritis.

De otro lado, en lo que se refiere a la fecha de estructuración que sugiere el apoderado judicial de la demandante, tales argumentos no son de recibo ya que incluso, esa determinación contraría las propias conclusiones del dictamen del Dr. Vargas Arenas aportado. Si en algo coinciden todas las calificaciones obrantes en el expediente es en dar fechas de calificación en septiembre de 2016 coincidentes o muy cercanas.

Corolario de lo anterior, no adolecen de nulidad los dictámenes Nro. 118486 expedido por SURAMERICANA S.A., que estableció una pérdida de capacidad laboral del 33,8% de origen común, estructurada el 6 de septiembre de 2016, ni el dictamen Nro. 65105, que le asignó una pérdida de capacidad laboral del 42,83% de origen común, estructurada el 6 de septiembre de 2016 expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, ya que el rendido por el Dr. José William Vargas Arenas no alcanzó a desvirtuarlos.

Teniendo en cuenta la naturaleza de la decisión proferida y que el recurso de apelación interpuesto por la activa no prosperó, las costas procesales en esta instancia estarán a cargo de la señora GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ y a favor de cada una de las entidades demandadas. Agencias en derecho: \$200.000 a cargo de la demandante y en favor de cada una de las entidades demandadas.

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 íntegramente la sentencia objeto de apelación de fecha y procedencia conocidas.

SEGUNDO: COSTAS en esta instancia a cargo de la señora **GLORIA PATRICIA ARISMENDI LÓPEZ** y a favor de cada una de las entidades demandadas. Agencias en derecho: \$200.000 a cargo de la demandante y en favor de cada una de las entidades demandadas.

TERCERO: 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