



República de Colombia
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO
SALA LABORAL

EDICTO

La secretaria de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Villavicencio, por medio del presente edicto notifica a las partes la sentencia proferida en el siguiente proceso:

**NÚMERO ÚNICO DE
RADICACIÓN:**

50001310500220090029604

DEMANDANTE:

JAIME ANTONIO CASTRO RODRÍGUEZ

DEMANDADO:

SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES
SURAMERICANA S.A., HUMANAVIVIR S.A.
E.P.S., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ DEL META E INSTITUTOS DE
SEGUROS SOCIALES

**FECHA DE LA
PROVIDENCIA:**

28 DE FEBRERO DE 2024

DECISIÓN:

MODIFICA SENTENCIA APELADA, NIEGA
PRETENSIONES; SIN CONDENA EN COSTAS

**MAGISTRADO
PONENTE:**

DELFINA FORERO MEJÍA

El presente edicto se fija en el portal web de la Rama Judicial, en el espacio asignado a esta Secretaría, por el término de un (1) día hábil, hoy 01/03/2024, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 del CPTSS, en concordancia con el artículo 40 ibidem. La notificación se entenderá surtida al vencimiento del término de fijación del edicto.

Fecha desfijación: 1° de marzo de 2024, 5:00 p.m.

LIBIA ASTRID DEL P. MONROY CASTRO
Secretaria

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE
VILLAVICENCIO
SALA DE DECISIÓN LABORAL**

Radicación No. 500013105002 2009 00296 04

REF: Proceso Ordinario Laboral promovido por **JAIME ANTONIO CASTRO RODRÍGUEZ**, en contra de **SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.** –*antes COMPAÑÍA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS DE VIDA-SURATEP y OTROS.*

MAGISTRADA PONENTE: DELFINA FORERO MEJÍA

ACTA No. 40 DE 2024

Villavicencio, veintiocho (28) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

ASUNTO

Procede la Sala a resolver el **recurso de apelación** interpuesto por el demandante, en contra de la sentencia proferida el día 7 de junio de 2019 por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Villavicencio, en el proceso ordinario laboral de la referencia.

ANTECEDENTES

1.- DEMANDA. El señor JAIME ANTONIO CASTRO RODRÍGUEZ presentó demanda debidamente reformada contra SURAMERICANA

S.A., HUMANAVIVIR S.A., E.P.S., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META e INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES- ISS- hoy COLPENSIONES; solicitó que mediante sentencia se declare que el día 26 de septiembre de 2006, durante su jornada laboral, sufrió un suceso repentino que le sobrevino con ocasión al trabajo desarrollado, el cual le produjo una lesión orgánica que degeneró en una perturbación funcional y le dejó como secuela una enfermedad degenerativa denominada espondilolisis y artrosis facetaria leve; que a pesar de existir concepto médico de problema lumbar, previo al accidente de trabajo, ello no impedía la calificación del origen profesional de la actual patología; pidió **se decrete la nulidad de los dictámenes del 8 de febrero y 28 de mayo de 2008, emitidos respectivamente, por la COMPAÑÍA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS DE VIDA S.A. y por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META**; además, que se reconozca que ha perdido su capacidad laboral en un 52.55% con fecha de estructuración 26 de septiembre de 2006 o, en su defecto, la fecha que determine el perito designado por el señor juez; **pidió se condene**, en forma principal, a la COMPAÑÍA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS DE VIDA S.A. –SURATEP S.A.- ARP- a reconocerle y pagarle la pensión de invalidez por riesgo profesional prevista en los artículos 9 y 10 de la Ley 776 de 2002, de manera retroactiva a la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, o subsidiariamente, una indemnización por incapacidad permanente parcial, acorde con las previsiones de los artículos 5 y 7 de la Ley 776 de 2002 .

Como pretensión subsidiaria pidió se condene al INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES- ISS- hoy COLPENSIONES, a reconocerle y pagarle la pensión de invalidez por riesgo común conforme a los artículos 39 y 40 de la Ley 100 de 1993, de manera retroactiva a la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, o en su lugar, la indemnización sustitutiva prevista en el artículo 45 de la Ley 100 de 1993.

Que, adicionalmente, se declare a la COMPAÑÍA SURAMERICANA

ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS DE VIDA S.A. –SURATEP S.A. - ARP-, HUMANAVIVIRS.A., E.P.S. y al INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES (hoy COLPENSIONES), administrativa, civil y laboralmente responsables de los perjuicios materiales, morales y fisiológicos causados al señor CASTRO RODRÍGUEZ, por su omisión, negligencia y culpa en la errónea calificación. Solicitó, además, se condene a SURATEP S.A., de manera principal, o a HUMANAVIVIR S.A E.S.P., de manera subsidiaria, a cancelarle las incapacidades causadas desde el 5 de junio de 2008 (folios 166 a 185 C.1 y 40 a 67 C.4)

2.- CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

2.1.- LA COMPAÑÍA SURAMERICANA S.A. contestó la demanda y se opuso a todas las pretensiones, indicando que la Junta de Calificación de Invalidez Regional Meta, calificó la patología del demandante como de origen común, con pérdida de la capacidad laboral del 18,50%, de acuerdo con la información registrada en la historia clínica del mismo, y que el citado dictamen no fue apelado por el actor ante la Junta Nacional, quedando en firme y constituyendo cosa juzgada; que en consecuencia, no existe obligación de su parte frente a las pretensiones del demandante, dado que la patología que éste presenta no ocurrió con ocasión de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, quedando excluida de las prestaciones asistenciales y económicas cubiertas por el Sistema de Riesgos Profesionales.

Propuso en su defensa las excepciones de fondo denominadas *“INEXIGIBILIDAD DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA, AL PAGO DE UNA PENSIÓN VITALICIA O INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL, O PERJUICIOS DE ORDEN MATERIAL Y EXTRAPATRIMONIAL FUNDAMENTO EN UNA PATOLOGÍA QUE NO CORRESPONDE A ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO; “LÍMITE DE LA EVENTUAL OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA ARP SURAMERICANA, DE ACUERDO A LO CONSAGRADO EN LAS NORMAS LEGALES QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES y la PRESCRIPCIÓN Y CUALQUIER OTRA EXCEPCIÓN PERENTORIA QUE SE DERIVE DE AL LEY O DEL CONTRATO DE RIESGOS PROFESIONALES”* (folios 281 a 296 C.1 y 222 a 238 C.4).

2.2.- La **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META** señaló que la calificación del señor JAIME ANTONIO CASTRO RODRÍGUEZ se realizó tomando como fundamento los parámetros establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez, la historia clínica del paciente y la evaluación personal que se le realizó por los médicos de la Junta, y que contra el referido dictamen, ni el actor, ni SURATEP interpusieron recurso alguno, quedando en firme de conformidad con lo señalado en el Decreto 2463 de 2001 (folios 220 a 225 C.1, 205 a 216 C.4 y 239 C.4).

2.3.- A los demandados **INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES- ISS- y HUMANAVIVIR S.A., E.P.S.**, se les tuvo por no contestada la demanda mediante autos proferidos el 13 de septiembre de 2011 y 30 de marzo de 2012 (folios 217 y 250 C.4).

3.- En la **SENTENCIA APELADA**, el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Villavicencio, dispuso: **“PRIMERO: DECLARAR** que entre **JAIME ANTONIO CASTRO** como trabajador y **PROMOVIENDO SALUD DEL LLANO CTA**, existió contrato de trabajo del 2 de enero de 2007 a marzo de 2009; **SEGUNDO: DECLARAR** probada la excepción de **inexigibilidad de obligación**, en virtud de los argumentos planteados por **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. SUCESOR PROCESAL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, y no probadas las restantes; **TERCERO: DECLARAR** que el **DICTAMEN 24408 DEL 28 DE MAYO DE 2008, EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META**, no se mantuvo vigente; **CUARTO: DECLARAR probada** la objeción presentada al dictamen 19062507 del 25 de julio de 2013 (fl.180y sgte. Cuaderno 5A), rendido por la Sala Tercera de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; **QUINTO: ABSOLVER** a las demandadas de todas y cada una de las pretensiones de la demanda; **SEXTO: CONDENAR** en Costas al demandante y a favor de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. SUCESOR PROCESAL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., HUMANAVIVIR E.P.S S.A., INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- HOY COLPENSIONES- Agencias en derecho- \$800.000**. Condenar en Costas a cargo a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META** y a favor del demandante **Agencias en derecho- \$400.000”**.

4.- RECURSO DE APELACIÓN. EL DEMANDANTE apeló la anterior decisión indicando que si bien según el artículo 42 de la Ley 100 de 1993 reconoció a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez como Organismos del Sistema de Seguridad Social, encargados de establecer la calificación del estado de invalidez, cuyas decisiones son de carácter obligatorio, ello no indicaba que tales Juntas sean los únicos peritos técnicos y científicos con capacidad para proferir dictámenes periciales, pues estos pueden ser objeto de controversia en sede judicial, por cualquiera de los medios probatorios establecidos en la Ley procesal; lo contrario, afectaría sus derechos de defensa y debido proceso; que en el caso bajo estudio, erró el A quo al no apreciar las otras pruebas periciales aportadas al proceso y los interrogatorios de parte absueltos por la parte demandada, los cuales daban cuenta de aspectos importantes que no valoraron las Juntas de Calificación en sus dictámenes, tales como el tiempo que el actor ejecutó la labor de conductor de vehículos de carga (20 años continuos), los diversos factores de riesgo que dicha labor generaba en la salud del trabajador, como la vibración de los motores al exponerlo a largas jornadas de trabajo (12 horas diarias), lo cual le generó problemas lumbares y repercutió en su estado de salud, de modo que el origen de sus afectaciones es laboral y no común; tampoco se tuvieron en cuenta los factores de riesgo ocupacional como actividades repetitivas que ejecutaba durante su jornada laboral (parar, arrancar, mirar señales, abrir cerrar puerta, mirar espejos, entre otras), las malas posturas y la permanente posición de sentado.

Adujo que según el artículo 61 del CPTSS no existía una tarifa legal de pruebas y el juez podía formar libremente su convencimiento; además los dictámenes proferidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, según jurisprudencia de la Corte suprema de Justicia no eran pruebas solemnes, de modo que podían ser controvertidas ante los jueces del trabajo, y que el A Quo no valoró correctamente todas la pruebas, entre ellas el interrogatorio practicado en la audiencia del 29 de noviembre de 2012, ni el dictamen privado del 9 de noviembre de 2012, realizado por Equivida Salud Ocupacional, el cual no fue tenido en cuenta como prueba, y que tales medios probatorios eran claros en establecer que las calificaciones de los dictámenes demandados, como

los practicados en el proceso, no se ajustaron a la normatividad legal y administrativa vigentes para su práctica (artículos 41 y 42 Ley 100 de 1993, en concordancia con el Decreto 1346 de 1994); que, consecuentemente, no le eran oponibles.

Que no se hallaba el motivo médico-legal para el cambio de posición de la ARP frente a su caso, pues desde el principio reconoció la existencia de un accidente y le brindó la atención necesaria, pero luego precisó que existían antecedentes previos y que, en vista de ello, no había relación causal con el evento.

Señaló que era errado aducir que las patologías padecidas se originaron únicamente en el accidente de trabajo que sufrió el 26 de septiembre de 2006, pues estas eran producto no sólo de dicho accidente sino que tuvieron origen o causa en el trabajo desarrollado durante su vida laboral, y se acentuaron con el referido accidente de trabajo; que los argumentos del Juez no fueron suficientemente convincentes, ni estuvieron soportados probatoriamente para negar las pretensiones de la demanda; por el contrario, se demostró la existencia de unas patologías, su relación de causalidad, la PCL y la FEI para que se reconocieran sus justos reclamos, y el hecho de no hacer una calificación integral era contraria a los mandatos impuestos por la Corte Constitucional en la sentencia C-425 del 26 de abril de 2005.

Precisó que al no cumplir dichos dictámenes las exigencias legales y reglamentarias, no podían ser apreciados, y la única experticia que reposaba en el expediente con requisitos, fue la aportada en legal forma, sin que se hubiera tenido en cuenta como prueba de las objeciones por parte del Despacho.

Que, además, se debía hacer pronunciamiento sobre la prosperidad o no de las demás pretensiones de la demanda, como son las indemnizaciones sustitutivas y/o derivadas por una PCL menor al 50%, peticionadas de forma subsidiaria en caso de no prosperar la pensión de invalidez por riesgo laboral y/o común.

Solicitó se revoque íntegramente la sentencia impugnada y se acojan todas las pretensiones de la demanda, precisando que se reservaba la facultad de ampliar los argumentos de la apelación, los cuales versarían sobre la validez de los dictámenes de calificación, la demostración de patologías laborales surgidas con causa y ocasión del trabajo desarrollado, sus secuelas, la PCL, la fecha de estructuración de la invalidez y, por ende, el derecho a que se le reconozca la pensión de invalidez y/o subsidiariamente la indemnización permanente parcial, al igual que todos los aspectos que le fueron desfavorables.

5.- ALEGATOS DE SEGUNDA INSTANCIA.

5.1.- EI DEMANDANTE presentó alegatos y solicitó se revoque la sentencia de primera instancia, reiterando los argumentos expuestos en la apelación e indicando que se debía acoger el dictamen presentado como prueba técnica rendido por Equivida Salud Ocupacional, el cual demostraba que sí tenía derecho a la pensión de invalidez o en su defecto, a una indemnización, por tener las patologías del demandante, origen profesional.

5.2.- La demandada **SURAMERICANA S.A.** formuló alegatos y solicitó se confirme la sentencia, por considerar que está provista de legalidad y sustento probatorio válido y eficaz.

5.3.- Los demandados **INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES- ISS- hoy COLPENSIONES y HUMANAVIVIR S.A., E.P.S.** guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

Conforme al artículo 66 A del CPTSS, adicionado por el artículo 35 de la Ley 712 de 2001, la decisión de segunda instancia debe estar acorde con la materia objeto del recurso de apelación. Ello, siempre y cuando no se observe la afectación de derechos mínimos e irrenunciables del trabajador, pues de darse tal eventualidad, el juez de segundo grado debe pronunciarse al respecto.

Es de precisar, que el demandante señaló en la apelación que tanto los dictámenes de las Juntas de Calificación recaudados en el proceso, como los atacados en la demanda, eran contrarios a los postulados y exigencias legales, indicando que debía acogerse el dictamen privado emitido el 9 de noviembre de 2012, por la firma Equivida Salud Ocupacional.

Así las cosas, y teniendo en cuenta que el A Quo determinó en los considerandos de la sentencia de primera instancia que el dictamen que mantenía vigencia era el proferido el 18 de octubre de 2017 por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el objeto de estudio en esta instancia, se remonta a establecer la idoneidad del referido dictamen, y además, si para fallar, es dable valorar el dictamen pericial aportado en el proceso por la parte actora, rendido por Equivida Salud Ocupacional, sin que haya lugar a revisión o pronunciamiento alguno sobre los demás dictámenes controvertidos, puesto que en la sentencia apelada, el A quo ya los dejó sin vigencia, como lo pretendía el actor, aspecto no apelado por la contraparte.

PROBLEMAS JURÍDICOS

1. Lo primero a determinar, es ¿si procede acoger y valorar el dictamen privado emitido el 9 de noviembre de 2012 por Equivida Salud Ocupacional, aportado al proceso por el actor, para determinar la pérdida de capacidad laboral del citado señor y su origen?
2. Seguidamente, se revisará ¿si el dictamen emitido el 18 de octubre de 2017 por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, debe dejarse sin efecto, o si el mismo reúne las exigencias para establecer la pérdida de capacidad del actor y el origen de la misma?
3. Establecidos los anteriores cuestionamientos, se examinará ¿si hay lugar o no al reconocimiento de la pensión de invalidez petitionada por el demandante o, en su defecto, si procede la

indemnización sustitutiva o la indemnización por incapacidad permanente parcial pretendidas en la demanda?

RESPUESTA A LOS PROBLEMAS JURÍDICOS.

1.- DE LOS DICTÁMENES EMITIDOS POR LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y DE LA CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.

Respecto de la calificación del estado de invalidez, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, prevé:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Artículo modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales- ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, **determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.** En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes **y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días.** Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional” (negritas fuera de texto).

En efecto, las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades autorizadas por la ley para emitir los dictámenes tendientes a establecer la calificación del estado de invalidez de una persona, siendo estos la prueba idónea; no obstante, ello no implica que exista una tarifa legal frente a la referida probanza y que no se pueda acudir a otros medios probatorios; siendo así, asiste razón al demandante cuando afirma que dichos dictámenes no son una prueba solemne y que pueden ser controvertidos; en virtud del principio de libertad probatoria previsto en el artículo 61 del CPTSS, el juez puede sustentar su decisión en los referidos dictámenes, de considerar que alguno de ellos le brinda mayor credibilidad bajo los postulados de la libre apreciación del convencimiento, tal como lo ha precisado la Sala de Descongestión No.1 de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia SL3081-2023 del 12 de diciembre de 2023, Radicación No.95480, M.P. Martín Emilio Beltrán Quintero, en la cual señaló:

“Esta corporación ha estimado que el estado de invalidez de un trabajador debe establecerse mediante la valoración científica de los órganos creados para tal fin a través del procedimiento señalado en los reglamentos correspondientes. Sin embargo, el criterio actual de esta Corte es que los parámetros indicados en el dictamen de las juntas de calificación de invalidez no resultan intocables o definitivos, pues los mismos son elementos de convicción que pueden ser reevaluados o desvirtuados en un proceso laboral, en el que el juzgador en ejercicio de esa actividad probatoria, de forma racional, justificada y ponderada puede acoger su contenido o restarle mérito demostrativo (CSJ SL3992-2019).

Empero, lógicamente, esa estimación valorativa en «el ejercicio de discutir y desvirtuar las conclusiones técnicas y judiciales al respecto debe ser seria, responsable y suficientemente justificada» (CSJ SL697-2019), de este modo, esta corporación adoctrinó en la sentencia CSJ SL, 18 sep. 2012, rad. 35450, reiterada en las decisiones CSJ SL2739-2018 y CSJ SL663-2019, que, frente a dos dictámenes disímiles obrantes en el proceso, el juzgador podrá escoger el que le brinde mayor claridad o certeza y si ninguno de ellos le merece credibilidad está facultado incluso para ordenar una tercera valoración dentro del marco de libertad probatoria, así:

Se ha de advertir en primer término, que la jurisprudencia de la Corte tiene establecido el criterio de que los dictámenes de las juntas regionales y nacional de calificación de invalidez, no son pruebas solemnes y por lo

tanto, el juzgador respecto de ellos no está sometido a la tarifa legal de prueba. En consecuencia, como prueba pericial que es, queda sometida a la libre apreciación del juez.

De la misma manera tiene señalado la Corporación, que el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de invalidez no obliga al juzgador y que si para definir una determinada controversia se ve enfrentado a dos dictámenes disímiles uno rendido por la junta regional y otro por la nacional, podrá escoger para fundamentar su decisión aquél que le merezca mayor credibilidad analizado dentro del conjunto de elementos probatorios con los que cuente, pudiendo también optar si lo considera menester, por ordenar un tercer dictamen todo dentro del marco de libertad probatoria que le asiste de conformidad con los artículos 51, 54 y 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social."

(...)Y es que el hecho de que el Tribunal hubiera seleccionado uno de los dictámenes obrantes en el expediente para apoyar su decisión, excluye que se fundara en su propio conocimiento, pues no se trató de que dejara de lado la prueba pericial y él mismo a su arbitrio estableciera los porcentajes de incapacidad laboral, sino que se sustentó en la experticia de la Junta Regional de Calificación de Invalidez que a su vez está integrada por personas idóneas y con los conocimientos técnicos y científicos para la valoración de la pérdida de capacidad del afectado y con competencia como organismo de la seguridad social para calificar el estado de invalidez, en los términos de los artículos 41 y 42 de la Ley 100 de 1993, modificados por la Ley 1562 de 2012, y 12 y 15 del Decreto 2463 de 2001.

(Subraya la Sala).

En suma, el funcionario judicial, al resolver un asunto en el que se confronten diferentes conceptos científicos sobre el estado de salud de una persona, debe soportar su decisión en el que le otorgue mayor certeza y poder de persuasión, en ejercicio de las facultades propias de las reglas de la sana crítica (CSJ SL4571-2019)".

Así las cosas, no incurrió en ningún yerro el A Quo al escoger uno de los dictámenes practicados en el proceso para sustentar su decisión; por ende, se procederá a estudiar si el dictamen emitido el 18 de octubre de 2017, por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, es válido para establecer la pérdida de capacidad laboral del actor y el origen de la misma, como lo determinó el Juez de primer grado, o si este debe dejarse sin efecto.

2.- DE LA VALIDEZ DEL DICTÁMEN EMITIDO EL 18 DE OCTUBRE DE 2017 POR LA SALA UNO DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Lo primero a señalar es que el dictamen emitido el 9 de noviembre de 2012 por Equivida Salud Ocupacional, aportado al proceso por el actor, para que se tuviera en cuenta como prueba de la objeción que en su momento presentó en contra del dictamen emitido el 25 de julio de 2013 por la Sala No.3 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, **no puede ser valorado en esta instancia, como lo pretende el demandante en su apelación**, porque el Juez de primera instancia, mediante auto proferido el 5 de diciembre de 2016, resolvió: *“No se ordena tener como prueba el dictamen allegado con el escrito de objeción por error grave, rendido por EQUIVIDA SALUD OCUPACIONAL”*, y tal decisión no fue recurrida por el actor en su oportunidad, quedando en firme la negativa de dicha probanza, razón por la que ahora no puede pretender el recurrente, que tal experticia le sea valorada.

Ahora, a pesar de que la parte actora no aportó prueba idónea para acreditar la objeción que formuló a la experticia rendida el 25 de julio de 2013 por la Sala No.3 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, como el A quo fundó su decisión en el dictamen rendido el 18 de octubre de 2017 por la Sala No.1 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se examinará si esta experticia efectivamente soporta lo resuelto en primer grado, o si por el contrario, debe revocarse la decisión materia de alzada.

Desde ya se anuncia que, para esta Sala de Decisión, el dictamen emitido en el asunto bajo examen, el 18 de octubre de 2017, por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, es totalmente válido para establecer la Pérdida de Capacidad Laboral – PCL - del actor y el origen de la misma, como se desprende de las apreciaciones siguientes:

- El demandante solicitó que mediante sentencia se declare que el día 26 de septiembre de 2006, durante su jornada laboral, sufrió un suceso repentino que le sobrevino con ocasión al trabajo

desarrollado, el cual le produjo una lesión orgánica que degeneró en una perturbación funcional y le dejó como secuelas una enfermedad degenerativa denominada *espondilolisis y artrosis facetaria leve*; que a pesar de existir concepto médico de su problema lumbar, previo al accidente de trabajo, ello no impedía la calificación del origen profesional de la actual patología.

- Según el inciso primero, artículo 3° de la Ley 1562 de 2012, “*Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte (...)*”
- Por su parte, el artículo 4 de la referida Ley, define la enfermedad laboral como aquella “*...contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar*”.
- Está probado en el proceso que el demandante sufrió un accidente de trabajo el 26 de septiembre de 2006, conforme se evidencia en el informe reportado el 28 de septiembre de 2006 (folio 36 C.1).
- El actor fue valorado, entre otros, por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante dictamen No. 19062507-10273 emitido el 18 de octubre de 2017, en aplicación de los Decretos 917 de 1999 y 2463 de 2001, siendo este el materia de revisión en esta instancia, en donde se determinó una Pérdida de Capacidad Laboral del demandante del 24,30%, distribuida en tres criterios: Deficiencia 12,40%, discapacidad 2,40%, minusvalía 9,50%; allí se estableció, además, que tales patologías eran de origen común, con fecha de estructuración 26 de julio de 2007, explicando en el acápite de Análisis y Conclusiones: “*Se trata de un paciente con dolor lumbar crónico de larga data, por el que se registra consultas desde julio de 2006, cuando por TAC de columna lumbosacra de fecha 14/07/2006 se hace diagnóstico de espondilosis y abombamiento discal L2L3 y L4L5 que en concepto de Neurocirugía indica manejo conservador inicial. **Por lo anterior, es claro que el señor Jaime Antonio Castro ya presentaba la patología lumbar***”

antes del accidente reportado el día 26/09/2006- dos meses después del diagnóstico de la enfermedad por TAC-. En consecuencia, la patología de columna lumbar **no está relacionada con el evento del día 26/09/2006.**

Así mismo, es pertinente aclarar, que **la espondilosis y la artrosis facetaria son alteraciones de tipo degenerativo**, y como bien lo indican, artrósico, que no son producidas por trauma, cuya evolución es crónica, es decir, de varios años de evolución, que además afectan segmentos altos de la columna (región torácica y lumbar, que **tampoco tiene relación con trauma repetitivo, por lo que se consideran patología de origen enfermedad común**”.

En cuanto a las **discapacidades y minusvalías**:

De acuerdo con las **deficiencias** calificadas, en este caso las discapacidades que se debe asignar se refieren especialmente al ejercicio del familiar, ocupacional y social (dificultad leve), las tareas del cuidado personal (dificultad leve y solo requiere ayuda de otro de manera puntual), la locomoción (dificultad leve a moderada). Igualmente se asignan dificultades leve a moderada para la disposición del cuerpo (para recoger, para agacharse y otras). Igualmente aplica la discapacidad para la resistencia para el estrés en el trabajo. En las **minusvalías** se encuentra que tiene independencia física plena, restricción intermitente para desplazarse en su entorno, a nivel ocupacional asigna la categoría “ocupación adaptada” porque solo puede laborar en su oficio habitual con adaptación de tareas, o requiere reubicación temporal. Su integración social es participación inhibida, a nivel económico tiene disminución de ingresos (reajustada).”

- Para el estudio del referido dictamen se aplicó el Manual Único para Calificación de Invalidez previsto en el Decreto 917 de 1999, por ser el vigente para la fecha de calificación del dictamen objetado, disposición que prevé en su artículo 7:

“ARTÍCULO 7. CRITERIOS PARA LA CALIFICACIÓN INTEGRAL DE INVALIDEZ. Para efecto de la calificación integral de la invalidez se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico y social del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad, y definidos de la siguiente manera:

a) **DEFICIENCIA:** Se entiende por deficiencia, toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluyen la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo humano, así como

también los sistemas propios de la función mental. Representa la exteriorización de un estado patológico y en principio refleja perturbaciones a nivel del órgano.

*b) **DISCAPACIDAD:** Se entiende por Discapacidad toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producida por una deficiencia, y se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, y progresivos o regresivos. Representa la objetivación de la deficiencia y por tanto, refleja alteraciones al nivel de la persona.*

*c) **MINUSVALÍA:** Se entiende por Minusvalía toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que lo limita o impide para el desempeño de un rol, que es normal en su caso en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno”.*

- De otro lado, el artículo 9 del Decreto 2463 de 2001, vigente para la época de la calificación anterior, establece que la calificación del origen y grado de PCL debe contener fundamentos de hecho y de derecho, Así:

“ARTÍCULO 9- Fundamentos para la calificación del origen y grado de pérdida de la capacidad laboral.

1. Los fundamentos de hecho que debe contener el dictamen con el cual se declara el grado, el origen de pérdida de la capacidad laboral o de la invalidez y la fecha de estructuración, son todos aquellos que se relacionan con la ocurrencia de determinada contingencia, lo cual incluye historias clínicas, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos; y en general, los que puedan servir de prueba para certificar una determinada relación causal, tales como certificado de cargos y labores, comisiones, realización de actividades, subordinación, uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, contratos de trabajo, estadísticas o testimonios, entre otros, que se relacionen con la patología, lesión o condición en estudio.

2. Los fundamentos de derecho, son todas las normas que se aplican al caso de que se trate”.

- Analizados cada uno de los parámetros antes referidos, establecidos para determinar la calificación de una persona, encuentra la Sala que, contrario a lo sostenido por el apelante, el dictamen No. 19062507-10273, emitido el 18 de octubre de 2017 por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, que sirvió de fundamento para la decisión adoptada por el A Quo, goza de total credibilidad, pues estuvo debidamente motivado de forma fáctica, técnica y científica, con fundamento en la normatividad vigente, y en este se expresaron los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a la calificación, soportados debidamente en la historia clínica del actor, para establecer el origen de las patologías como común, porque efectivamente, al corroborar la referida historia clínica, se evidencia que el actor, desde el mes de julio de 2006, antes de la fecha del accidente (26 de septiembre de 2006), registra reportes médicos sobre sus patologías de columna, entre ellos, un TAC COLUMNA LUMBAR, con este resultado: *“CAMBIOS DE ESPONDILOARTROSIS EN LA COLUMNA LUMBAR, MANIFESTADOS POR ESPONDILOSIS ANTERIOR EN CUERPOS VERTEBRALES, FACETARIA, ABOMBAMIENTO DISCAL L2-L3 Y L4-L5 CON CANAL ESTRECHO EN ESTE ÚLTIMO NIVEL”*, y consulta externa del 8 de agosto de 2006, en la cual se indica: *“REFIERE QUE PRESENTA DOLOR LUMBAR DE TRES MESES DE EVOLUCIÓN... TRAE UN TAC QUE DEMUESTRA PROTRUSIÓN DE LOS ÚLTIMOS DOS DISCOS INTERVERTEBRALES (PRINCIPALMENTE L4-L5) EN CANAL LIMÍTROFE... SE REMITE A FISIATRÍA PARA TRATAMIENTO MÉDICO”* (folios 44 y 45 C.1).
- Además, en el referido dictamen se hizo la descripción detallada del criterio de deficiencia, discapacidades y minusvalía asignando a cada concepto el porcentaje correspondiente según la valoración efectuada, tales como conducta, comunicación, cuidado de la persona, locomoción, destreza, situación, orientación, independencia física, desplazamiento, ocupacional, integración social, autosuficiencia económica y el ítem denominado en función de la edad.

- De otro lado, el actor solicitó la aclaración del referido dictamen, siendo esta atendida debidamente por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante Acta de Aclaración No. 21 del 6 de junio de 2018, en la cual dio respuesta, entre otros, a los interrogantes de los literales e, f, g, h, i, k, l, ll, m, n, q y r, planteados por el actor, referentes a los factores de riesgo ocupacional en la conducción de vehículo, tales como vibración, actividades repetitivas, malas posturas, posición sedente y trauma acumulativo por 48 años de labor como conductor, precisándole que *“Como se encuentra claramente descrito en la ponencia del Dictamen emitido el día 18 de octubre de 2017, las patologías que presenta en la columna lumbar son de ORIGEN COMÚN, puesto que su etiología está claramente relacionada con alteraciones de tipo artrósico, degenerativo, asociadas a los cambios propios de la edad del paciente, ninguna de ellas tiene una relación con trauma acumulativo, ni con ninguno de los factores de riesgo mencionados por el apoderado.*

Para explicar lo anterior, se trata de un paciente de 68 años con diagnósticos de espondilólisis, espondilolistesis, espondiloartrosis lumbosacra, protusiones discales, artrosis facetaria leve, todas ellas, debidos a cambios degenerativos por desgaste del cartílago que rodea el hueso y las articulaciones, en este caso las vértebras, en las que dicho cartílago pierde consistencia y elasticidad y su superficie se va agrietando, erosionando y deformando, lo que ocasiona que al desaparecer se ponga en contacto directo con otras estructuras provocando igualmente daño en estas como ocurre con los discos intervertebrales entre dos vértebras que se encuentran afectadas por esta patología”.

- Así las cosas, no le asiste razón al actor apelante, cuando aduce que los factores de riesgo que vienen referidos, no fueron valorados por la Junta de Calificación de Invalidez, pues, por el contrario, en la aclaración del dictamen antes indicada, se hizo la precisión respectiva frente al tema, aclarando que las patologías que presentaba el demandante en la columna lumbar eran de ORIGEN COMÚN y su etiología estaba claramente relacionada con alteraciones de tipo artrósico, degenerativo, asociadas a los cambios propios de la edad del paciente, y ninguna de ellas tenía relación con ninguno de los factores de riesgo mencionados por el demandante.

- En consecuencia, **se confirmará** la decisión apelada, en cuanto allí se declaró que en el proceso tiene vigencia el dictamen No.19062507-10273, emitido el 18 de octubre de 2017 por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; no obstante, como tal declaración fue referida en los considerandos de la sentencia de primera instancia, pero no se hizo en la parte resolutive de la misma, **se adicionará** para hacer la precisión respectiva.
- Establecido lo anterior, se analizará si hay lugar al reconocimiento de la pensión de invalidez peticionada por el demandante o, en su defecto, si procede la indemnización sustitutiva o la indemnización por incapacidad permanente parcial.

3.- DE LAS PRETENSIONES PRINCIPALES DE PENSIÓN DE INVALIDEZ Y SUBSIDIARIAS DE INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA E INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL SOLICITADAS POR EL ACTOR.

La pensión de invalidez, en Colombia, es una prestación económica de pago mensual que se reconoce a aquel afiliado que ha perdido el 50% o más, de su capacidad laboral.

En el caso bajo estudio, las patologías del demandante **fueron calificadas como de origen común, con PCL del 24,30%**, tal como lo determinó la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, a través del dictamen No. 19062507-10273 emitido el 18 de octubre de 2017.

Así las cosas, la normatividad aplicable al caso del demandante sería la Ley 100 de 1993, que regula las pensiones de invalidez por riesgo común.

Al respecto el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, prevé:

“ARTÍCULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral”.

De otra parte, el artículo 39 de la Ley 100 de 1993 establece como requisitos para obtener la pensión de invalidez, que el afiliado sea declarado inválido y acredite haber cotizado 50 semanas dentro de los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración, si la invalidez fue causada por enfermedad, o dentro de los 3 anteriores al accidente, si la invalidez deriva de este.

Como el demandante tuvo una PCL inferior al 50%, no procede el reconocimiento de la pensión de invalidez pretendida, y tampoco la indemnización sustitutiva de dicha pensión.

Tampoco hay lugar al reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial, pues la patología del actor fue calificada como de origen común, y conforme al artículo 5 de la Ley 776 de 2002, esta procede a favor de aquel afiliado que como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al 5%, pero inferior al 50% de su capacidad laboral, para la cual ha sido contratado o capacitado.

En consecuencia, **se confirmará** la sentencia de primer grado, en cuanto absolvió a las demandadas de las pretensiones condenatorias de la demanda.

4.- COSTAS. Sin condena en costas en esta instancia, por no haberse demostrado su causación (artículo 366 del CGP).

Acorde con lo expuesto, **LA SALA DE DECISIÓN LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO. ADICIONAR la sentencia apelada, proferida el día 7 de junio de 2019, por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Villavicencio, en el proceso ordinario laboral adelantado por el señor JAIME ANTONIO CASTRO RODRÍGUEZ, en contra de SURAMERICANA S.A., HUMANAVIVIR S.A. E.P.S., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META e INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES- ISS (hoy COLPENSIONES), para precisar que el dictamen tenido en cuenta en este proceso para la definición de este litigio, es el No.19062507-10273, emitido el 18 de octubre de 2017 por la Sala Uno de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por lo indicado en la parte motiva.

SEGUNDO. CONFIRMAR en lo demás el fallo apelado.

TERCERO. Sin condena en costas en esta instancia, por lo señalado en los considerandos.

CUARTO. Por Secretaría, **DEVUÉLVASE** el expediente al Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Villavicencio, previas las anotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



DELFINA FORERO MEJÍA

Magistrada

KÉNNEDY TRUJILLO SALAS

Magistrado



MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA

Magistrado

Firmado Por:

Kennedy Trujillo Salas

Magistrado

Sala 003 Laboral

Tribunal Superior De Villavicencio - Meta

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **883448779dc610a77c0136aac2dc2da8876ee1607e50ddf05ebd81b550f0668a**

Documento generado en 29/02/2024 02:09:52 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>