

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA
SALA DE DECISIÓN LABORAL

M.P. GERMÁN DARÍO GÓEZ VINASCO

PROCESO:	Ordinario Laboral
RADICADO:	66001310500320200027701
DEMANDANTE:	NOHELIA TANGARIFE AGUDELO
DEMANDADOS:	JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
VINCULADA:	COLPENSIONES
ASUNTO:	Apelación de sentencia del 21 de junio de 2021
JUZGADO:	Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira
TEMA:	Nulidad del Dictamen de PCL

APROBADO POR ACTA No. 177 DEL 07 DE NOVIEMBRE DE 2023

Hoy, diez (10) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Laboral integrada por los magistrados **Dra. OLGA LUCIA HOYOS SEPÚLVEDA**, **Dr. JULIO CÉSAR SALAZAR MUÑOZ** y como ponente **Dr. GERMÁN DARÍO GÓEZ VINASCO**, procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia de primera instancia, proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de esta ciudad dentro del proceso ordinario promovido **NOHELIA TANGARIFE AGUDELO** en contra de **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** y la vinculada **COLPENSIONES**, radicado **66001310500320200027701**.

Seguidamente se procede a proferir la decisión por escrito aprobada por esta sala, conforme el artículo 15 del Decreto No. 806 de 2020, adoptado como legislación permanente por la Ley 221 del 13 de junio de 2022, la cual se traduce en los siguientes términos,

SENTENCIA No. 189

I. ANTECEDENTES:

1) Pretensiones

La señora NOHELIA TANGARIFE AGUDELO presentó demanda ordinaria laboral en contra de JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, con el fin que: **1)** Se declare que la Junta incurrió en error grave en el dictamen de PCL No. 2470866-5379 en lo que tiene que ver con el porcentaje de la invalidez, por no haber valorado correctamente todas las patologías sufridas. **2)** Se declare que tiene un porcentaje de pérdida de su capacidad laboral superior al 50%, con fecha de estructuración del 04 de agosto de 2017. **3)** Costas y agencias en derecho.

2) Hechos

Como hechos que sustentan lo pretendido, relató que se encuentra afiliada a COLPENSIONES, que laboró toda su vida desempeñando funciones como operaria de confección en fábricas, pero debido a sus patologías no ha podido laborar desde el año 2009 cuando sufrió un accidente “casero”. Comentó que el 24 de abril de 2018 mediante dictamen No. DML 2069 de 2018 COLPENSIONES la calificó con el 35.18% de invalidez con fecha de estructuración del 26 de febrero de 2018. Posteriormente, el 22 de mayo de 2019 la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ le asignó el 46.74% con fecha de estructuración del 04 de agosto de 2017. En dicha oportunidad tuvieron en cuenta las siguientes enfermedades: *Lumbago-espondiloartrosis, dorsalgia, dolor crónico, diabetes Tipo II con complicación de los riñones, trastorno depresivo recurrente, episodio leve presente.*

Finalmente, fue valorado por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN que confirmó el dictamen de la JUNTA REGIONAL, manteniendo el 46.74% de PCL por enfermedad de origen común y fecha de estructuración del 04 de agosto de 2017. En este último dictamen, se calificaron las siguientes patologías: *(osteo) artrosis primaria generalizada, diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, hipertensión esencial (primaria), hipoacusia neurosensorial bilateral, insuficiencia venosa (crónica) (periférica), presbicia (con corrección ambos ojos).*

Conforme a lo anterior, indicó que la JUNTA NACIONAL cometió un grave error al no realizar un análisis exhaustivo de la historia clínica, pues no se tuvieron en cuenta todas las patologías, entre ellas:

- **“Fecha del 18/07/2013: especialidad fisiatría: EA: Evaluada conocida por dolor región lumbosacra en rodillas de varios años de**

evolución, trae reporte de RX de la columna lumbosacra que muestra cambios expondiloartrosis, DX lumbago no especificado, artrosis primaria de otras articulaciones.

- **Fecha del 16/05/2018 especialidad psiquiatría:** *Antecedentes médicos personales 3 Qx. Columna por fracturas múltiples; DX: trastorno depresivo recurrente, episodio leve presente.”*

Respecto del rol ocupacional, señaló que existió un error porque le asignó el 19% y lo correcto era asignarle el 30%, dado que al analizar con cuidado dicho porcentaje se ajusta más al hecho de que la actora no puede realizar la única labor que podía hacer para procurarse un sustento.

3) Posición de las demandadas

La **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ** indicó que para la fecha de la calificación de la invalidez se logró establecer que, si bien la actora presenta una serie de limitaciones estas no son invalidantes al obtener un porcentaje del 46.74, calificación que consideró el impacto en el rol laboral encontrando que con el uso de algunas ayudas técnicas y modificaciones, podía ser reubicada y desempeñarse en un nuevo puesto de trabajo. Aclaró que lo que el porcentaje y la calificación de las patologías, reflejan las condiciones de salud estructurales y funcionales, siendo puntuadas de manera correcta conforme a las limitaciones en sus actividades, el impacto del rol laboral, económico y la edad, acorde con lo dispuesto en el Decreto 1507 de 2014.

3

Agregó que evaluó concienzudamente las condiciones de la paciente y aplicando los porcentajes específicos e invariables que dicha la legislación, encontrando como únicas secuelas calificables las descritas en el dictamen, dejando claro que no es posible incluir indiscriminadamente diagnósticos que no se encuentran debidamente documentados y que no hayan sido objeto de calificación en primera oportunidad por las entidades de seguridad social, según lo estipula el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013 y el artículo 142 del Decreto 019 de 2012. De ahí que no sea posible calificar simples síntomas o meras anotaciones médicas, sino que se valoran las secuelas funcionales que persisten al finalizar los tratamientos y después de alcanzar la mejoría máxima médica (MMM), según lo señala el Decreto 1507 de 2014.

En virtud de lo anterior, considera que la demanda se basa en apreciaciones subjetivas e invenciones del apoderado, pues resulta evidente que la Junta no incurrió en el error que se le endilga, al contrario se evaluaron las condiciones clínicas presentadas por la paciente, con base en las

deficiencias reflejadas en su historia clínica y de conformidad con el Manual Único de Calificación de Invalidez, teniendo en cuenta la escala de gravedad y el impacto que su condición genera a nivel ocupacional y en la ejecución de sus actividades de la vida diaria. Como excepciones de fondo formuló: **legalidad del dictamen expedido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la variación en la condición clínica del paciente con posterioridad al dictamen de la Junta Nacional exime de responsabilidad a la entidad, improcedencia del petitum: inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen – carga de la prueba a cargo del contradictor, improcedencia de las pretensiones respecto a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez: Competencia del Juez Laboral, buena fe de la parte demandada, excepción genérica.** (Anexo08)

La vinculada **COLPENSIONES** se opuso a las pretensiones e indicó que ninguna de las pretensiones es oponible a la Administradora, sin embargo, considera que el dictamen atacado tiene plena validez, pues se realizó conforme a lo dispuesto en la norma vigente que reglamenta las calificaciones. Como excepciones formuló: **falta de legitimación en la causa por pasiva, validez de la calificación de pérdida de capacidad laboral realizada por la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, prescripción, buena fe** y las **declarables de oficio.** (Anexo09)

4

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

El Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira desató la *litis* en primera instancia mediante sentencia, en la cual resolvió: **1)** Declarar que el dictamen de la Junta Nacional de Calificación emitido el 11 de marzo de 2020, conserva plena validez. **2)** Negar la totalidad de las pretensiones de la demanda. **3)** Sin costas.

Como fundamento de la decisión, el juez de primera instancia señaló que comparado el dictamen de la Junta Nacional del 11 de marzo de 2020 y el dictamen de la Junta Regional de Caldas del 25 de agosto de 2022 que se solicitó como prueba pericial, se evidencia que el dictamen de la Nacional no presenta ningún error que afectara el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral, toda vez que se tuvieron en cuenta todas las valoraciones médicas que en su momento se realizaron por las diferentes especialidades que trataron las patologías físicas y mentales de la demandante. Mencionó que según la historia clínica, la actora se encuentra en tratamiento médico que le ha generado una mejoría, de ahí que sus patologías no hayan evolucionado y deteriorado notablemente su estado de salud.

III. EL RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la decisión, la apoderada de la parte demandante interpuso recurso indicando que el proceso de calificación debe tener en cuenta la realización de todas las esferas del ser humano en su parte física, mental y emocional, en ese sentido, el impacto en la afectación de la salud debe ser analizado en el peritaje que fue realizado por la Junta Regional de Invalidez de Caldas.

Al estudiar los dictámenes realizados por las Juntas, se puede observar que el porcentaje de la calificación de la enfermedad osteo-artrosis está muy por debajo de lo que se debió otorgar, pues según el concepto del 18 de julio de 2013 de fisiatría, la actora lleva varios años de evolución de una enfermedad degenerativa y que, al contrario de lo que manifiesto la *a quo*, es de difícil recuperación porque ataca directamente las articulaciones. En virtud de ello, considera que debía ser calificada con un porcentaje más alto del que le fue asignado por las Juntas de Calificación.

Igualmente, advierte que en la calificación no se tuvo en cuenta el trastorno depresivo recurrente que padece la actora, conforme al concepto de psiquiatría del 16 de mayo, con lo cual se debía aumentar el porcentaje.

Finalmente, considera que en el rol ocupacional donde se asignó el 19% debía ser realmente del 30%, pues al padecer una enfermedad degenerativa que afecta la columna se reduce notablemente la capacidad laboral con el pasar el tiempo. En ese sentido, solicita la revisión del proceso para que se concedan las pretensiones de la demanda.

IV. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Mediante fijación en lista, se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión; sin embargo, guardaron silencio.

Surtido el trámite que corresponde a esta instancia procede la Sala de decisión a dictar la providencia que corresponde, previas las siguientes,

V. CONSIDERACIONES

La sentencia consultada debe **CONFIRMARSE**, son razones:

De acuerdo con consulta, se tiene como problema jurídico a resolver el siguiente: **1)** Determinar si es nulo el dictamen emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, respecto del porcentaje de pérdida de la capacidad laboral de la demandante.

En el caso bajo análisis no se discuten los siguientes hechos: **1)** Que nació el 31 de octubre de 1957 (fl.13, anexo1). **2)** Que el 24 de abril de 2018, COLPENSIONES emitió el dictamen No. DML-2069 de 2018, por medio del cual calificó a la demandante con el 35.18% de pérdida de capacidad laboral, por enfermedad de origen común y fecha de estructuración del 28-02-2018 (fl.16, anexo1) **3)** Que el 22 de mayo de 2019 la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE RISARALDA, calificó a la demandante con el 46.74% de pérdida de la capacidad laboral, estructurada el 04-08-2017 por enfermedad de origen común. (fl.22, anexo1) **4)** Que el 11 de marzo de 2020 la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ, resolvió el recurso de apelación y confirmó el porcentaje, fecha de estructuración y origen determinados previamente en el dictamen de la JUNTA REGIONAL. (fl.36, anexo1)

1. Respecto de los dictámenes de calificación de la invalidez

6

De vieja data, la Corte Suprema de Justicia ha admitido que los dictámenes que expiden las juntas de calificación de invalidez no son conceptos definitivos ni inalterables, sino que son un medio de prueba y, como tal, deben someterse a la valoración del juez y como resultado de un análisis basado en las reglas de la sana crítica, el operador judicial que así lo estime, podrá apartarse del dictamen cuando se exhibe una equivocación o error grave, por infracción legal, o por mayor valor probatorio que tenga otro dictamen traído a juicio; no obstante, dicha facultad no es absoluta, pues se exige un alto grado de argumentación y una decisión precedida por conclusiones suficientemente justificadas. (SL5004-2020)

Así en sentencia SL4346-2020, rememorada en la SL2349-2021, el Alto Tribunal asentó:

“De acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el estado de invalidez se determina, en primera oportunidad, por las entidades de seguridad social y las juntas de calificación de invalidez, conforme al manual único para la calificación vigente al momento de su práctica -decretos 917 de 1999 o 1507 de 2014, según el caso (...).

Aunque la Corte ha admitido la relevancia de los dictámenes que expiden las juntas de calificación de invalidez por tratarse de conceptos técnicos y científicos emanados de órganos autorizados por el legislador, lo cierto es que estos constituyen un medio de prueba y, como tal, deben someterse a la valoración del juzgador bajo los principios de libre formación del convencimiento y apreciación crítica y conjunta de la prueba, previstos en los artículos 60 y 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social (CSJ SL, 18 mar. 2009, rad. 31062, CSJ SL, 18 sep. 2012, rad. 35450, CSJ SL3090-2014, CSJ SL9184-2016, CSJ SL697-2019, CSJ SL3380-2019, CSJ SL 3992-2019 y CSJ SL5601-2019). En esa medida, el juez no puede simplemente ignorar las circunstancias que rodean el caso, la conducta procesal y los demás elementos probatorios adosados, pues todos, en conjunto, permiten determinar el momento en el que se produce, de manera definitiva, la disminución de la capacidad laboral de la persona.”

2. Caso Concreto

Descendiendo al caso bajo estudio, pretende la accionante que se declare la nulidad del dictamen de invalidez del 11-03-2020 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ respecto del porcentaje de invalidez otorgado del **46.74%**, teniendo en cuenta que la totalidad de sus patologías no fueron valoradas por el ente calificador y en el Rol Ocupacional se asignó un porcentaje inferior al que correspondía. Circunstancias que de ser corregidas arrojarían un valor superior al 50% de invalidez.

Para determinar la existencia de la posible nulidad en el dictamen, la *a quo* decretó como prueba pericial la valoración médica y calificación de invalidez de la demandante, en cabeza de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ DE CALDAS que mediante el dictamen del 25 de agosto de 2022 (Anexo52), concluyó que la JUNTA NACIONAL “*calificó de acuerdo con los conceptos de los médicos tratantes y los resultados de los paraclínicos realizados a la paciente al momento de la calificación realizada, sin incurrir en ningún error en la misma. A pesar de tener otros diagnósticos de tipo visual, auditivo y mental, estos se calificaron de acuerdo a lo estipulado en el manual de Calificación de Invalidez MUCI IV, Decreto 1507 de 2014*”. En virtud de ello, confirmó el porcentaje, fecha de estructuración y origen que se habían establecido en el dictamen de la JUNTA NACIONAL.

Pues bien, revisadas las pruebas allegadas, se encuentra que en el dictamen de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (fl.36, anexo1) se calificaron las siguientes enfermedades:

1. (Osteo) Artrosis primaria generalizada – gonartrosis, artritis reumatoidea.
2. Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación.
3. Hipertensión esencial (primaria)
4. Hipoacusia neurosensorial, bilateral – incipiente.
5. Insuficiencia venosa (crónica) (periférica) – miembros inferiores.
6. Presbicia – con corrección 20/20 en ambos ojos.

En virtud de dicho diagnóstico, se obtuvo como Deficiencias: 24.54%, Rol laboral + económica + edad el 19% y Otras áreas ocupaciones del 3.2%, para un total de 46.74% de pérdida de la capacidad laboral.

Conforme a los argumentos expuestos en el recurso de apelación para que se declare la nulidad del dictamen de la JUNTA NACIONAL, la parte demandante sostiene que el porcentaje del **rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales (Título II)** debía ser del 30% y aunque no expuso las razones médicas, matemáticas y/o legales para ello, la Sala pasará a analizar este acápite.

Según se evidencia en el dictamen atacado, el ente calificador realizó una valoración interdisciplinaria de Medicina Laboral y Terapia Ocupacional, y en lo que respecta al **rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales (Título II)** se indicó que el trabajo habitual de la demandante ha sido operaria de máquina de confección por 12 años que, cuando sufrió un accidente por una caída desde un segundo piso que le ocasionó en la columna la fractura T7, le realizaron un procedimiento quirúrgico de vertebro plastia. Luego de la cirugía se reintegró a sus labores, pero no pudo continuar trabajando por presentar dolor en las rodillas. Motivo por el cual, le fue asignado el 19% y 3.2% para un total del **22.20%**. Valor que fue confirmado por la JUNTA REGIONAL DE CALDAS en la prueba pericial decretada por la jueza. (Anexo52)

Ahora, de acuerdo con los principios de ponderación dispuestos en el Decreto 1507 de 2014, al momento de efectuar la calificación se debe distribuir porcentualmente entre un rango mínimo del cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo el 50% al **Título Primero (Valoración de las deficiencias)** y el otro 50% al **Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales)**. Para determinar los porcentajes se tienen en cuenta todas las secuelas de la deficiencia que repercute sobre las capacidades funcionales de las

personas.

En la metodología de calificación del **rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales (Título II)**, la población a calificar se clasifica según la etapa del ciclo vital y el rol desempeñado, encontrándose dos grandes grupos a saber: el primer grupo poblacional de las personas en edad económicamente activa con un rol laboral y ocupacional (*conformada por las personas en edad de trabajar, que trabajan o están buscando empleo, incluye menores trabajadores, jubilados o pensionados que trabajan y adultos mayores que trabajan*) y un segundo grupo de personas que no trabajan cuyo rol ocupacional es el juego, el estudio, el uso del tiempo libre o de esparcimiento (*conformada por bebés, niños, adolescentes, jubilados y pensionados que no trabajan y adultos mayores que no trabajan*). De esta manera, para calificar al primer grupo poblacional, al cual pertenece la demandante por ser una persona adulta económicamente activa, el criterio del rol laboral tiene un porcentaje máximo del 25%, por autosuficiencia económica el valor máximo es de 2.5%, por edad se asigna un máximo de 2.5% y por otras áreas ocupacionales el valor máximo es del 20%.

Así pues, para determinar el valor total del **rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales (Título II)** se deben sumar aritméticamente los valores obtenidos y el resultado no puede ser mayor al 50%.

En el caso de la demandante, según sus **restricciones de rol laboral se le asignó el 15%** de la *Categoría 4- Cambio de rol laboral o puesto de trabajo*¹ que es el porcentaje máximo para las personas que luego de terminado el proceso de rehabilitación integral, pueden realizar su labor habitual con limitaciones y restricciones graves, requieren modificaciones en el puesto de trabajo, necesitan tratamientos continuos y permanentes incluso pueden necesitar ayuda de otra persona y, en muchas ocasiones, para lograr una integración laboral es indispensable la reubicación definitiva.

Dicha situación se acompasa con el estado médico de la demandante que en la historia laboral se señala que luego de la cirugía de su columna se reintegró a su trabajo habitual como operaria de confección y aunque no pudo continuar en esa labor, conforme a la valoración del Terapeuta Ocupacional en la fecha 05-08-2022², la actora comenzó a desempeñarse como empleada doméstica con varios empleadores por aproximadamente 6

¹ Pág. 140 del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Se puede visualizar en el siguiente enlace: [7d224908-ef78-1b90-0255-f62a3e409e4c \(mintrabajo.gov.co\)](https://mintrabajo.gov.co/7d224908-ef78-1b90-0255-f62a3e409e4c)

² Fl.8, anexo52. Dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas.

años; es decir, la demandante continuó laborando con limitaciones y restricciones graves. De ahí que el porcentaje asignado haya sido del **15%**, sin que se evidencien razones o pruebas allegadas por la parte actora que permitan concluir lo contrario.

Respecto a las **restricciones de autosuficiencia económica que se asignó el 1.5%**, corresponde al porcentaje máximo dispuesto en la categoría que cumple la actora por ser *precariamente autosuficiente*. En este rango se clasifican a las personas que, como consecuencia de una deficiencia, ven sus ingresos económicos afectados de forma moderada, pues tienen ayuda de otras personas para mantener su autosuficiencia económica. En este punto, la actora indicó a lo largo de su historia clínica que dependía económicamente de su compañero permanente, que vive con su nieto de 24 años que se desempeña en oficios de mecánica y su nuera de 21 años, actualmente desempleada. Por lo anterior, no era viable incrementar el porcentaje porque está asignado a las categorías de personas cuyos ingresos no permiten cubrir el costo de una canasta básica de consumo, caso que no es el de la demandante.

Sobre la calificación de las **restricciones en función de la edad cronológica calificada con el 2.5%**, teniendo en cuenta que es el porcentaje máximo dispuesto para las personas mayores o iguales a 60 años y en el caso de la demandante fue calificada cuando tenía 62 años y 4 meses de edad. Por ende, al no tener un mayor valor esta categoría es imposible incrementar el porcentaje asignado por la JUNTA NACIONAL.

Finalmente, para terminar de analizar el rol ocupacional, se calificaron **Otras áreas ocupacionales con el 3.2%** donde se evalúa las diversas actividades de la vida diaria, la vida instrumental, educación, estudio, juego, ocio y la participación social. En esta categoría se asigna el porcentaje conforme a los criterios cualitativos conforme a las habilidades motoras, de procesamiento, de comunicación para la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de tareas, la vida económica y doméstica. Así pues, según la clase y el nivel de dificultad y dependencia, se asignan valores máximos individuales. Para determinar este rango, el Manual de Calificación ha diseñado una serie de categorías a las cuales se les debe asignar la clase A: 0.0, B: 0.1, C: 0.2, D: 0.3 y E: 0.4, según el nivel de gravedad de cada paciente.

De este modo, para que se pueda encontrar un yerro en la calificación de la invalidez de la señora NOHELIA TANGARIFE que derive en la nulidad del

dictamen, la apoderada debía indicar específicamente el error cometido por la JUNTA NACIONAL respecto de la asignación de la clase, nivel de gravedad y/o categoría de cada área ocupacional. Contrario a ello, en el recurso únicamente se indicó que el porcentaje debía ser más alto omitiendo las apreciaciones objetivas que requieren este tipo de procedimientos para determinar la pérdida de la capacidad laboral.

En conclusión, se evidencia entonces que la restricción de rol laboral calificado con el **15%**, las restricciones autosuficiencia económica con el **1.5%**, las restricciones en función de la edad cronológica con el **2.5%** y la calificación de otras áreas ocupacionales con el **3.2%**, dieron como resultado el **22.20% total del Título II**, lo cual se encuentra ajustado a lo dispuesto en el Decreto 1507 de 2014 del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Así las cosas, no se detectan motivos para declarar la nulidad del dictamen del 11-03-2020, emitido por la JUNTA NACIONAL y confirmado por la JUNTA REGIONAL DE CALDAS.

Ahora, la parte apelante se duele de que el dictamen no tuvo en cuenta la depresión de tipo recurrente que padece la demandante, lo que, a su juicio, de haberse valorado debía incrementar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral y sería mayor al 50%. Al respecto, el Manual de Calificación en el acápite 13.3.2 *Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento*, señala que además de la historia clínica, se requieren algunas pruebas diagnósticas tales como: *pruebas de personalidad, test de inteligencia, afrontamiento del estrés, de vulnerabilidad al estrés, evaluación de factores psicosociales, escalas de depresión y ansiedad que varían según la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona*. A fin de tener en cuenta dicha patología en el dictamen de calificación, como metodología se debe verificar que la paciente haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima (MMM) un año después de iniciado el tratamiento o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral.

Vale la pena aclarar que el concepto de Mejoría Médica Máxima (MMM) se encuentra definido en el Manual de Calificación (Decreto 1507 de 2014), Título Preliminar, 4.6, donde se indica:

“4.6. Mejoría Médica Máxima ‘MMM’: *Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar, en el próximo año, con o sin tratamiento. Son sinónimos de este término: pérdida comprobable, pérdidas fija y estable, cura máxima, grado máximo de mejoría médica, máximo grado de salud, curación*

máxima, máxima rehabilitación médica, estabilidad medica máxima, estabilidad médica, resultados médicos finales, médicamente estable, médicamente estacionario, permanente y estacionario, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren disponibles para las personas y que sean pertinentes según la condición de salud.”

En el caso de la demandante, conforme a la historia clínica aportada y las valoraciones tenidas en cuenta en los dictámenes (fl.40, anexo1) se encuentra que, el 16-05-2018 la Dra. Martha Santana en Psicología, señaló que la actora debía iniciar el proceso psicoterapéutico para lo cual se solicitaban 6 sesiones de controles de psicología y estaba pendiente de remitir a psiquiatría. El 06-09-2019 en psicología de la EPS Salud Total, se indicó que presentaba un episodio depresivo moderado y aunque no había aportado la historia clínica, se recomendó iniciar el tratamiento psicológico y psiquiátrico. El 11-10-2019 en la especialidad de Psiquiatría de la EPS Salud Total determinó que la paciente presentaba síntomas depresivos que configuraban depresión doble y consideró iniciar tratamiento farmacológico y acompañamiento psicoterapéutico. El 23-01-2020 en Psiquiatría de la EPS Salud Total se especificó que la demandante ese encontraba en manejo psiquiátrico, peor no continuó porque no notó una mejoría, por lo que se sugirió iniciar tratamiento con ácido valproico y sertralina.

12

Conforme al estado y el tratamiento psicológico de la demandante, la JUNTA NACIONAL explicó en el dictamen del 11-03-2020 que no fue posible asignar un puntaje por deficiencia por no haber alcanzado la Mejoría Médica Máxima. Ello quiere decir que, es indispensable finalizar el proceso de rehabilitación o tratamiento indicado para las patologías psicológicas de la demandante que permitieran identificar el grado de mejoría o deterioro definitivo, la evolución y la intensidad de la enfermedad, para así asignarle un puntaje por deficiencia, según lo establecido en los artículos 13.3.2 y 13.3.3 del mentado Decreto. Por consiguiente, ningún reparo merece el dictamen expedido por el ente calificador.

Es importante mencionar que la parte demandante no controvertió el dictamen cuando tuvo la oportunidad para hacerlo, conforme a la regulación establecida en el Código General del Proceso y aplicable al proceso laboral en virtud del artículo 145 CPL; ya que, tenía la facultad para recurrir dicha experticia allegando otro dictamen de una autoridad diferente a las Juntas Regional o Nacional de Calificación, podía presentar el dictamen de cualquier ente especializado en el asunto objeto de valoración, incluso pudo solicitar el interrogatorio de los profesionales de la JUNTA NACIONAL y/o

REGIONAL DE CALDAS en la audiencia, a fin de que efectuaran la rendición de informe respecto de cada una de las inconformidades en la calificación, preguntando el método utilizado y las razones médico científicas en que basaron el porcentaje asignado a la actora, pero no lo hizo. Y es que, recuérdese que la jurisprudencia de las Altas Cortes señala que los dictámenes no constituyen una prueba definitiva, incuestionable o inmodificable en el marco del proceso ordinario, ni muchos menos una prueba de carácter ad *substantiam actus*; por lo que, el juez puede valorarlo para formación del convencimiento, siempre y cuando, **se evidencie error protuberante o que falte a la verdad**; sin embargo, ello no sucede en este caso, pues se reitera, no se encuentra material probatorio suficiente, pertinente, conducente y útil que permita concluir lo contrario a lo dictaminado por las Juntas de Calificación.

Así las cosas, esta Sala de Decisión concluye que, el dictamen del 11-03-2020 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ, no presenta error alguno, pues el proceso para determinar el porcentaje de invalidez de la demandante se acopla a las reglas, valores y demás disposiciones establecidas en el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral Ocupacional del Decreto 1507 de 2014. De modo que, se CONFIRMARÁ la sentencia apelada.

13

3. Costas

Costas a cargo de la parte demandante, en favor de la entidad demandada.

Por lo expuesto **la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR en todo, la sentencia de primera instancia.

SEGUNDO: COSTAS a cargo de la parte demandante.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

GERMÁN DARÍO GÓEZ VINASCO

OLGA LUCIA HOYOS SEPÚLVEDA

JULIO CÉSAR SALAZAR MUÑOZ

14

Firmado Por:

German Dario Goez Vinasco
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 003 Laboral
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

Julio Cesar Salazar Muñoz
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 002 Laboral
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

Olga Lucia Hoyos Sepulveda
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 004 Laboral
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

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: **b4f20e25cc926c9bed9d4bbeb9fa16f9034c2af008d59b024eeacb20866123e0**

Documento generado en 10/11/2023 08:45:30 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>