

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI
SALA DE DECISIÓN LABORAL
DESCONGESTIÓN**

MAGISTRADA PONENTE: MARTHA INÉS RUIZ GIRALDO

**SANTIAGO DE CALI, DIECIOCHO (18) DE JUNIO DE DOS MIL VEINTIUNO
(2021).**

**RADICADO: 76001310500620150047701.
DEMANDANTE: MARÍA DEL PILAR ORTIZ GÓMEZ.
DEMANDADA: JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE
INVALIDEZ Y OTRA.**

Conforme lo previsto en el artículo 15 del Decreto Legislativo 806 de 2020, la Sala de Descongestión de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, integrada por las Magistradas MARTHA INÉS RUIZ GIRALDO, quien la preside, EDNA CONSTANZA LIZARAZO CHAVES y FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA, se reunió con el **OBJETO** de resolver el recurso de apelación presentado por la demandante contra la sentencia que profirió el 23 de julio de 2018, el Juzgado Sexto Laboral del Circuito de Cali, Valle del Cauca. Previa deliberación los Magistrados acordaron la siguiente:

SENTENCIA No. 011.

1) ANTECEDENTES.

a) PRETENSIONES.

Reclama la demandante que se declare la pérdida de fuerza ejecutoria del dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para en su lugar, dejar en firme el expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en el cual se determinó que la contusión del hombro y del brazo que padece son secuelas del accidente de trabajo que sufrió. Pero también solicita se ordene a esta última hacer una valoración porcentual de su pérdida de capacidad laboral. Que se condene a la ARL Positiva a pagarle el 25% no cancelado sobre 177 días de

incapacidad y el 100% sobre los 23 días que COMFENALCO se negó a reconocerle, así como la indemnización correspondiente con base en la calificación porcentual que realice la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

b) HECHOS.

Como fundamentos fácticos relevantes de su demanda afirmó que, el 12 de octubre de 2010, mientras desempeñaba las funciones propias de su cargo de aseadora en EMCALI EICE ESP, se resbaló al momento de bajar una rampa, por lo que sufrió un fuerte golpe en la cadera y el hombro derecho. Que consecuencia de ese accidente, la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO Valle EPS la incapacitó por 203 días, de los cuales 177 fueron pagados sobre el 75% de su IBL y 23 no fueron cancelados. Que ese hecho fue calificado como accidente de trabajo y el diagnóstico médico que le expidieron correspondió a *"lesión de cadera – trauma lumbosacro y lesión traumática en hombro derecho con contusión de médula ósea"*. Que el 25 de febrero de 2011 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca expidió la calificación de su pérdida de capacidad laboral, en la cual concluyó que su enfermedad es de origen laboral. Que la ARL Positiva interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación contra ese experticio, siendo resuelto negativamente el primero y a favor de los intereses de la codemandada el segundo, a través del dictamen del 30 de noviembre de 2011.

c) RESPUESTA POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

La codemandada describió el traslado de la demanda, indicando que no le constaban los hechos referentes a la vinculación laboral de la demandante o el pago de incapacidades por ser ajenos a su entidad. Que el evento de fecha 12 de octubre de 2010, se registró en el FURAT: 60692162. Que realizó el dictamen número 83715 del 13 de octubre de 2010, donde determinó que la secuela de la trabajadora era contusión en la cadera izquierda, de conformidad con su historia laboral. Pero que debido a la objeción de la actora con esa determinación, su caso fue llevado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cali – Valle del Cauca, la que determinó que las secuelas sufridas eran lesión de cadera – trauma lumbosacro y lesión traumática en el hombro derecho con contusión de médula ósea. Que apeló esa decisión porque el día del evento, mientras recibía la atención de urgencias la paciente solo refirió dolor en la región lumbosacra, pero nada dijo de molestias en el hombro, por

lo que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez le dio la razón. En su defensa propuso las excepciones de *"carencia de fundamento legal – técnico – médico y científico para desvirtuar el dictamen"*, *"inexistencia de del derecho e inexistencia de la obligación"*, *"enriquecimiento sin causa"* y *"legalidad de la decisión: competencia de la junta nacional de calificación de invalidez"*, *"prescripción"* e *"innominada"*.

d) CONTESTACIÓN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

La entidad dio respuesta al gestor, señalando que, tanto en el registro de la atención médica prestada el 12 de octubre de 2010 en Cosmitet, como en el reporte de accidente de trabajo, se estableció que el evento sufrido por la señora Ortiz únicamente le generó traumatismo de columna lumbar y cadera izquierda. Que no existe ningún registro médico concerniente al accidente que dé cuenta del supuesto golpe en el hombro derecho, el cual solo fue referido por la paciente meses después del accidente, sin que sea comprensible como una caída en la cadera izquierda puede terminar lesionando el hombro derecho. Que el hecho de que las incapacidades por la enfermedad de la paciente fueran conferidas por la EPS, corrobora la naturaleza común de ese diagnóstico. En su defensa propuso las excepciones de *"legalidad de la calificación expedida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez"*, *"improcedencia jurídica de la favorabilidad respecto a la calificación médica ocupacional: inexistencia de conflicto normativo"*, *"improcedencia del petitum: inexistencia de prueba idónea para controvertir dictamen – carga de la prueba a cargo del contradictor"*, *"prescripción / caducidad de la acción para controvertir el dictamen de la junta nacional de calificación del 30 de noviembre de 2011"*, *"competencia del juez laboral – autonomía técnica y científica de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez"*, *"buena fe de la parte demandada"* y *"genérica"*.

2) SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.

La Juez de primera instancia en sentencia del 23 de julio de 2018 resolvió declarar probadas las excepciones de *"carencia de fundamento legal – técnico – médico y científico para desvirtuar el dictamen"* e *"inexistencia de del derecho e inexistencia de la obligación"*, propuestas por Positiva Compañía de Seguros S.A., y las de *"legalidad de la calificación expedida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez"*, *"improcedencia jurídica de la favorabilidad respecto*

a la calificación médica ocupacional: inexistencia de conflicto normativo”, formuladas por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por lo que absolvió a estas entidades de todas las pretensiones incoadas en su contra por la señora María del Pilar Ortiz. Para así decidir consideró que el dictamen expedido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez tiene fuerza ejecutoria mientras no se presente otro que lo refute, por ser esta la última instancia para establecer la pérdida de capacidad laboral, debido a que la parte actora no soportó sus pretensiones en una prueba idónea que acredite los hechos objeto de su reclamación.

3) APELACIÓN.

Inconforme con la decisión de primera instancia, el apoderado de la parte activa la recurrió alegando que si bien la Junta Nacional de Calificación de Invalidez es la encargada de resolver en última instancia los recursos interpuestos por los trabajadores cuando se trata de conflictos relacionados con su pérdida de capacidad laboral, no por eso puede decirse que tenga razón en su apreciación. Que quedó demostrado que la accionante sufrió una caída en una rampa al desempeño de sus funciones, cuando se apoyó en su brazo derecho para evitar mayores consecuencias del accidente. Que al momento de ser remitida al servicio de urgencias presentaba un fuerte dolor en la cadera, motivo por el cual la atendieron los médicos en urgencias. Que la contusión recibida en el hombro derecho no tuvo manifestaciones inmediatas, por lo que en esa primera atención no se hizo mención a esta, y solo días después cuando el hombro empieza a inflamarse es que la trabajadora asiste a su EPS, donde le detectan el problema ocasionado en el hombro por el accidente de trabajo. Que es con fundamento en esta historia clínica que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca considera el problema del hombro como consecuencia de la caída, por todo el peso recibido sobre este al momento de resbalar. Que no se tuvo en cuenta que antes del accidente no se tienen registros de problemas de salud relacionados con el hombro por parte de la actora.

4) SEGUNDA INSTANCIA.

En auto del 12 de noviembre de 2020, la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali corrió traslado a las partes para que alegaran de conclusión.

El Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA21-11766 del 11 de marzo de 2021, creó el Despacho de Descongestión de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cali y este asunto fue remitido para ser objeto de esa medida.

Por auto del 30 de abril de 2021, se avocó el conocimiento del proceso y se clausuró la etapa de alegatos de conclusión.

5) ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.

Dentro del término de traslado, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

6) CONSIDERACIONES.

a) PROBLEMAS JURÍDICOS.

En el presente caso, lo primero que debe determinar la Sala es si las argumentaciones y estimaciones de orden médico que presente un profesional del derecho contra un dictamen de pérdida de capacidad laboral, son suficientes para derruir los fundamentos de un experticio de esa naturaleza. En caso afirmativo, se analizará si las apreciaciones de orden médico esbozadas por el profesional del derecho en su recurso de apelación son suficientes para desvirtuar los fundamentos del dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido el 30 de noviembre de 2011 por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Así las cosas, se procede a resolver de la siguiente manera:

b) DE LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

De acuerdo con el artículo 41 original de la Ley 100 de 1993, vigente para la fecha de los hechos que ocupan la atención de la Sala, las entidades idóneas y legalmente facultadas para calificar la pérdida de capacidad laboral son las Administradoras de Riesgos Laborales, Entidades Promotoras de Salud, las Compañías de Seguros que asuman los riesgos de invalidez y muerte y las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

Por lo que de entrada se advierte que, ante los requerimientos técnicos exigidos para determinar la capacidad laboral de una persona, el legislador facultó organismos idóneos para ese efecto, y les impuso la obligación de

adelantar su experticio con base en el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, contenido para la data en que se expidió el dictamen de la demandante, en el Decreto 917 de 1993.

La anterior norma contempla los criterios técnico-científicos en que deben apoyarse los profesionales de las diferentes áreas de la salud que integran los organismos definidos por el legislador para expedir el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Igualmente, precisa el artículo 4 del Decreto 917 de 1999 que ese dictamen es el medio de prueba que contiene el concepto experto de los calificadores sobre el grado de incapacidad permanente parcial o la invalidez de un afiliado, por lo que en principio estos constituyen la prueba idónea de ese estado y deben acatarse.

No obstante, debe tenerse en cuenta lo establecido en el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013, según el cual, corresponde a la jurisdicción ordinaria laboral dirimir las controversias que surjan respecto de las experticias técnicas que realicen las juntas de calificación de invalidez.

Para aclarar el alcance de la competencia del Juez de Seguridad Social en estas materias y la posibilidad que tienen estos de apartarse de esos experticios técnicos, desde las sentencias radicado 24223 del 25 de mayo de 2005, 37072 del 5 de octubre de 2010, 37892 de 24 de julio de 2012, 44298 del 6 de diciembre de 2016 y SL513-2021, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha señalado que:

"De la misma manera, la Corporación ha dado por sentado que, en principio, el juez laboral debe apoyar su decisión en los dictámenes emanados de las autoridades competentes, con observancia de todo su contenido informativo, pero también está dicho, que ellos no constituyen prueba definitiva e incuestionable en el marco del proceso ordinario.

Lo afirmado en precedencia, lo es en virtud de que la autoridad judicial, dentro de sus facultades de libre formación del convencimiento, a partir de la valoración autónoma de la prueba, cuenta con la competencia y aptitud para examinar los hechos que

rodean la calificación del estado de invalidez, a fin de resolver el conflicto, sin que ello signifique que puedan dictaminar, de manera definitiva y sin el apoyo del criterio médico científico, si el trabajador está realmente incapacitado o no y cuál es el origen de su mal, como tampoco cuál es el grado de la invalidez, ni la distribución porcentual de las discapacidades y minusvalías.”

De conformidad con lo anterior, es posible para los operadores judiciales alejarse de las conclusiones vertidas en los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, no obstante, esto requiere fundarse en un criterio médico científico que genere el convencimiento en el Juez de que el dictamen emitido por las entidades competentes carece de fundamento en el estado de salud de la persona o sus particulares condiciones.

Tal criterio es acompasado a la dinámica procesal en que deben ventilarse estos procesos, como puede verse en el artículo 226 del CGP, el cual señala *“La prueba pericial es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos.”*

En ese sentido, resulta ajustado a los más elementales postulados de la lógica que un operador judicial que es un profesional del derecho, no tiene los conocimientos requeridos, por tal motivo debe acudir a los expertos en las demás áreas del conocimiento que resulten de especial complejidad, como es la correspondiente al campo de la medicina.

Como corolario, se colige que, si bien los dictámenes de pérdida de capacidad emitidos por los órganos competentes son susceptibles de ser controvertidos por no tratarse de una prueba ad *substantiam actus*, si se le exige al Juzgador apoyarse en criterios médicos científicos que le arrojen el convencimiento suficiente que le permitan alejarse de esos experticios, toda vez que este por si solo, en su calidad de profesional del derecho, no está acreditado legalmente para abordar áreas que le competen a los profesionales de la salud.

Así las cosas, si la demandante pretendía dejar sin efecto el dictamen de calificación de la pérdida de la capacidad laboral emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, era su carga aportar elementos de juicio que

desvirtuaran las conclusiones a las que se arribó en aquel, conforme lo exige el artículo 167 del CGP, para lo cual resultan insuficientes las afirmaciones del apoderado de la parte activa, pues evidentemente estos conocimientos escapan de la órbita de la técnica jurídica.

Igualmente, no resulta viable en el presente caso controvertir el aludido dictamen mediante la historia clínica de la demandante, pues esta, lejos de constituir un experticio médico inspirado en la ciencia y la técnica con la finalidad de determinar el grado de la pérdida de capacidad laboral, su fecha de estructuración y su origen, es simplemente el conjunto de atenciones en salud y patologías que le han sido diagnosticadas al paciente, de la cual no emerge contradicción alguna, ya que se constituye en su soporte.

En consecuencia, la sentencia de primera instancia deberá ser confirmada.

c) COSTAS.

Conforme lo dispone el numeral 4 del artículo 365 del C.G. del P., al cual se acude en virtud a la integración normativa autorizada por el artículo 145 del C. de P.L. y de la S.S., se condena en costas a la parte demandante en ambas instancias, las cuales serán a favor de las demandadas. Se fijan como agencias en derecho la suma de 1 smlmv.

7) DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, la **SALA DE DESCONGESTIÓN DE DECISIÓN LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 23 de julio de 2018 por el Juzgado Sexto Laboral del Circuito de Cali, Valle del Cauca, en el proceso que promovió la señora **MARÍA DEL PILAR ORTIZ GÓMEZ** en contra de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** y **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: COSTAS en ambas instancias a cargo de la demandante y en favor de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** y **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** Se fijan como agencias en derecho la suma de 1 smlmv.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARTHA INÉS RUIZ GIRALDO
Magistrada Ponente



EDNA CONSTANZA LIZARAZO CHAVES
Magistrada



FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA
FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA
Magistrado

Firmado Por:

MARTHA INES RUIZ GIRALDO
MAGISTRADA
TRIBUNAL SUPERIOR SALA LABORAL DE LA CIUDAD DE CALI-VALLE DEL CAUCA

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:

**ed0b674d2c0cdf6baa4e7cf48e72c56feb04c41b12f3c9b5a35a74b19e9
a75**

Documento generado en 18/06/2021 05:31:11 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**