

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN

Medellín, catorce (14) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

La Sala Cuarta de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, integrada por los Magistrados CARLOS ALBERTO LEBRÚN MORALES (ponente), MARIA EUGENIA GÓMEZ VELÁSQUEZ y NANCY GUTIÉRREZ SALAZAR, cumplido el traslado de que trata el artículo 13 del Decreto 2213 de 2022, procede a dictar la sentencia que corresponde en este proceso ordinario instaurado por MARÍA CLEONICE PEREA MOSQUERA en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES (Radicado 05001-31-05-015-2020-00410-01).

Se RECONOCE PERSONERIA para actuar a favor de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES -COLPENSIONES-, al abogado Alejandro Vasco Ruíz, con tarjeta profesional No. 340.016 del C.S. de la J., conforme al poder que le fue conferido.

ANTECEDENTES

La demandante pretende por vía judicial la declaratoria de su estado de invalidez para obtener el correlativo reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, junto con los intereses moratorios, la indexación y las costas del proceso.

Como sustento de lo anterior, comentó lo siguiente: Se afilió al régimen de prima media con prestación definida administrado por Colpensiones, alcanzando en toda su vida laboral 356 semanas con más de 300 cotizadas

previo al 01 de abril de 1994. El Dr. José William Vargas Arenas concluyó en experticia que rindió que cuenta con una pérdida de capacidad laboral del 63.50% con fecha de estructuración del 02 de febrero de 2017, quien además ostenta la condición de persona vulnerable por la edad, la afectación de su mínimo vital en ausencia de la prestación y su estado de salud a partir del cual no se le ha permitido sufragar las cotizaciones al sistema. Presentó reclamación de la prestación ante Colpensiones el 13 de marzo de 2020 sin que a la fecha haya obtenido alguna respuesta, a más de haber promovido el trámite de su calificación, la que fue rechazada por ser incompatible con la indemnización sustitutiva de pensión de vejez recibida.

COLPENSIONES, se pronunció en término aceptando la afiliación de la demandante y las semanas alcanzadas, afirmando no constarle los hechos restantes los que sometió a prueba. Se opuso a las pretensiones de la demanda por considerar que el estado de invalidez no encuentra en debida forma acreditado en tanto no existe dictamen expedido por entidad facultada acorde a lo que dispone el artículo 41 de la Ley 100 de 1993. Como excepciones de fondo propuso las de inexistencia de la obligación demandada de pagar pensión de invalidez de origen común, inexistencia de obligación de pagar intereses de mora del artículo 141 de la Ley 100 de 1993, buena fe, prescripción y cobro de lo no debido.

El Juzgado Quince Laboral del Circuito de Medellín mediante providencia que emitió el 25 de junio de 2021, DECLARÓ que la demandante no cumple con los requisitos para el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez. DECLARÓ próspera la excepción de inexistencia de la obligación demandada de pagar pensión de invalidez de origen común. ABSOLVIÓ a Colpensiones de las pretensiones incoadas en su contra. Impuso costas a la demandante, fijando las agencias en derecho en la suma de \$454.263.

El mandatario judicial de la demandante presentó su disenso total ante la sentencia proferida, advirtiendo que el dictamen arribado al plenario debe avalarse porque además de no ser controvertido por la demandada como lo permite el artículo 226 del CGP -sic-, fue debidamente decretado como

prueba, debiendo observarse el contexto en el que se aportó, en tanto se intentó ante la AFP la calificación, que fue negada sin justificación válida, sustrayéndose de sus obligaciones legales, no quedando otro camino que acudir a la experticia particular. Adicionalmente consideró acompasado con los principios del sistema dar aplicación a la condición más beneficiosa en virtud a la postura que al respecto ha adoptado la Corte Constitucional.

Es prudente dejar sentado que, aun cuando la decisión de instancia data de junio de 2021, por envío tardío del Juzgado de origen el reparto al ponente se efectuó el 09 de noviembre de 2022, al que se le dará prelación por la naturaleza del asunto y la demora administrativa que en nada debe afectar a la solicitante.

En el término pertinente, las partes presentaron sus alegaciones de segunda instancia, con argumentos semejantes a los expuestos en las etapas procesales transcurridas en primer grado.

CONSIDERACIONES

La Corporación restringirá su estudio al punto objeto de apelación planteado por el impugnante, al tenor de las directrices procesales que dictan las normas que regulan el asunto, y que en síntesis apuntan a determinar si se da por acreditado que la demandante tiene derecho a la pensión de invalidez en el sendero de la experticia arribada al plenario.

Para ese fin, se tiene que al tenor de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el estado de invalidez debe establecerse mediante la valoración científica que efectúan entre otras, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL; las Compañías de Seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte y las EPS, con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez expedido por el Gobierno Nacional. Calificaciones que pueden ser sometidas a consideración de las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional en primera instancia, y que son apelables ante la Junta Nacional de Calificación.

Desde la sentencia C-1002 de 2004, se adoctrinó que el dictamen de dichos organismos es indispensable para resolver si se concede o no la pensión de invalidez y la H. Corte Suprema de Justicia ha estimado que en la actualidad el estado de invalidez de un trabajador corresponde establecerse mediante la valoración científica de las juntas de Calificación por tratarse de conceptos técnicos y científicos emanados de órganos autorizados por el legislador; sin embargo, también se ha anotado que los dictámenes de las juntas de calificación, a pesar de su importancia, no representan conceptos definitivos e inmutables, sino pruebas del proceso que bien pueden ser revaluadas o desvirtuadas por el juez del trabajo, en ejercicio de sus libertades de valoración probatoria y que pueden controvertirse ante los jueces del trabajo, quienes tienen competencia para examinar los hechos que contextualizan la condición incapacitante establecida por aquellas, contando el Juez con amplias potestades probatorias y de reconstrucción de la verdad real del proceso, de manera tal que puede darle credibilidad plena al dictamen o someterlo a un examen crítico integral o de alguno de sus elementos, hasta el punto de apartarse legítimamente de sus valoraciones y conclusiones (Ver SL5280-2018, SL2349-2021, SL2627-2022).

Así las cosas, las partes se encuentran facultadas para discutir el contenido de los dictámenes que emiten las entidades calificadoras que permite el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 ante la jurisdicción ordinaria laboral, aportando un nuevo dictamen u ordenándose por el Juez la realización de otro, por lo que en ese contexto, tal dictamen no tiene que ser necesariamente emitido por la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, sino que puede serlo por otro ente especializado en el asunto objeto de valoración; y ya contándose con diferentes conceptos científicos sobre el estado de salud de una persona, los falladores pueden soportar su decisión en el que les ofrezca mayor credibilidad y poder de convicción en relación con los demás elementos de prueba (SL4346-2020).

En el asunto, la prueba arribada por la promotora del juicio para acreditar el estado de invalidez como uno de los requisitos que el legislador dispuso frente a la prestación perseguida, se trata de una experticia rendida por el

médico especialista en salud ocupacional José William Vargas Arenas, quien a partir de la valoración que desplegó, asignó una pérdida de capacidad laboral del 63.50% con fecha de estructuración del 02 de febrero de 2017 derivada del diagnóstico “osteoartrosis primaria generalizada”, calificando las deficiencias por enfermedad cardiovascular hipertensiva - tabla 2.6- y por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular - tabla 14.15-.

Así, lo primero por verificar es que tal medio pericial se ciña a los requisitos formales para asignársele mérito demostrativo, dentro de los que se destacan en coherencia de lo que consigna el artículo 226 del CGP aplicable al procedimiento laboral en virtud de lo dispuesto en el 145 del CPTSS: (I) ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; (II) explicar los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas; (III) exponer los fundamentos técnicos y científicos de las conclusiones; (IV) incluir los datos de contacto del perito; (V) explicitar la profesión, oficio, arte o actividad que es ejercida por el experto, anexando los títulos académicos y la prueba de su experiencia; (VI) señalar los casos en que el perito ha participado y, en caso de haber aplicado técnicas diferentes a la considerada para el caso, indicar las razones para ello; y (VII) manifestar que no se encuentra en una situación que le impida actuar como perito (Ver SL1420-2022).

En cuanto a la idoneidad del perito, los soportes arribados con el dictamen y luego, complementados con posterioridad (Págs. 29-32 y 38-46), cumplen tal solemnidad, de donde pueden desprenderse los títulos académicos alcanzados como médico cirujano especialista en gerencia de la salud ocupacional, con diplomado en calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional en Colombia, la renovación de la licencia para prestar servicios a terceros en salud ocupacional por el término de 10 años expedida por la Gobernación de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia- lo que da cuenta que se encuentra habilitado para su ejercicio, además de relacionar su experiencia profesional en trámites judiciales donde está inmiscuido el tema de la calificación de pérdida de capacidad laboral.

Ahora, el dictamen emitido por el galeno Vargas Arenas en efecto acogió el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral vigente - Decreto 1507 de 2014 - siguiendo los parámetros de evaluación correspondientes a las deficiencias en sus diferentes tipos y categorías, y aunque adujo tener por sustento la versión de los hechos por parte del usuario y como documental la copia completa de la historia clínica, relata de manera generalizada casi a partir de una narrativa pre elaborada lo que sirve de apoyo para su valoración, sin detallar para el caso propio de la demandante la institución prestadora o EPS de donde proviene, Medicina Prepagada o Médicos generales o especialistas que emitieron los conceptos, ni se arrimó la epicrisis que interfirió en su evaluación, pues aun cuando ella reposa en el expediente administrativo de la entidad convocada (Págs. 147-532 Archivo 07), se desconoce si fue la que en sentido estricto fue atendida por el profesional.

Tampoco se observa una experticia clara, precisa, exhaustiva y detallada, en tanto son ausentes los fundamentos técnicos y científicos de sus conclusiones ni se explicó a profundidad los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas. Aunque se evidencia que el diagnóstico objeto de calificación tiene amparo en lo que revela el historial clínico pues se encuentran debidamente consignados los de “artrosis” e “hipertensión esencial”, se ignora el motivo que impulsó la calificación de las deficiencias de la enfermedad cardiovascular y la de la alteración de extremidades superiores e inferiores, sin inclusión de los vértigos periféricos, la diabetes mellitus, la hiperlipidemia y la gonartrosis que también muestra la documental médica, o por lo menos no así fue enunciado, a más de ser desconocidos los criterios profesionales que conllevaron a que el médico ocupacional en el particular valorara las dos deficiencias en la clase 1 y 4, y asignara el porcentaje plasmado dentro del rango que las tablas 2.6 y 14.15 permiten, pues no se amplía más allá del señalamiento de la cifra los hallazgos físicos ni las pruebas objetivas, siendo desconocido el grado de severidad encontrado sobre todo en la deficiencia de la tabla del capítulo 14, ya que si bien la evolución clínica que se itera, se arribó por Colpensiones, muestra que desde febrero de 2017 se implantó una prótesis de rodilla y se

endilga una discapacidad de locomoción moderada, ello no resulta suficiente para dar por acertados los porcentajes asignados ya que son imperativos los parámetros y la justificación clara de cada asignación.

También es inadvertida la fuente de la fecha de estructuración, ya que aunque es una data registrada en los conceptos médicos, no se exponen los argumentos juiciosos que le permitieron al médico evaluador definir el espacio temporal a partir del cual la demandante adquirió la condición calificada, ni son evidentes las pautas observadas para la valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales en concordancia con la tabla 16 del Manual de Calificación.

Así, lo que denota esta prueba es un pronunciamiento general y no específico, información minuciosa no suministrada que impide brindar la suficiente ilustración del resultado dado por el perito, en tanto no se ofrecen conclusiones que no admita duda sobre su opinión profesional, ya que su percepción médica se hace imperceptible de manera nítida, lo que imposibilita en el juez formar un criterio ausente de certeza, a más porque no es dable echar mano de otros vestigios de los cuales se valga el fallador para formar su convencimiento sobre el estado de invalidez en los términos propuestos en el dictamen, significando lo anterior que no se configuran los elementos propios para la validez del único medio probatorio del que la activa se vale, que se exalta, debió ser bajo el sometimiento riguroso de los criterios que el legislador ha previsto para ello, pues de lo contrario, se atentaría no solo contra el propósito mismo del medio de prueba, sino también con el derecho de contradicción que pueda ejercer la contraparte.

De ese modo, claro está que el Juez tiene todas las facultades para a partir de las diferentes probanzas determinar la controversia surgida en torno al grado de invalidez, pero la prueba pericial es el mecanismo mediante el cual la activa podía acreditar la veracidad del hecho discutido dentro del proceso, y al no estarse ante una pluralidad de dictámenes disímiles sobre los que se pudiera escoger para fundamentar su decisión ante aquél que le mereciera mayor credibilidad, sino que se cuenta con un único concepto que carece de

los requisitos legales, cuya apreciación crítica no ofrece poder de convicción, deviene claro que no se cuenta con las pruebas suficientes que permitan emitir una sentencia condenatoria (Ver SL3382-2022).

Se hace necesario precisar que contrario a lo que pregonan el recurrente, aun cuando Colpensiones a partir de mociones inacertadas determinó no ser posible dar trámite a la solicitud de calificación (Págs. 21-22 Archivo 01 y 46 Archivo 07), del mismo modo que acudió a un médico evaluador particular a quien por razones de lógica debía remunerarse, pudo adelantar la gestión de calificación ante las juntas de calificación quienes fungen como autoridad técnica en materia de calificación dentro del diseño institucional del sistema integral de seguridad social, susceptibles de ser sometidas al criterio judicial en contraposición a la experticia particular que hace parte de la foliatura.

De esa suerte, como quiera que al incumplirse con la carga procesal y no contarse con un criterio técnico-científico suficiente ni alguna otra probanza con la que pudieran examinarse los hechos realmente demostrados que contextualizaran la invalidez, es que se impone en esta instancia confirmar la providencia absolutoria pero por las razones esbozadas, en tanto no demostrado el estado de invalidez de la solicitante, de suyo derruye la posibilidad de analizar la cabida en este asunto de la aplicación del principio de la condición más beneficiosa para hacerse acreedora de la prestación económica que cubre esta contingencia dentro del sistema.

Conforme a lo preceptuado en el artículo 365-3 del CGP, las costas de segunda instancia estarán a cargo de la demandante, fijándose las agencias en derecho en la suma de \$200.000.


DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior de Medellín, Sala Cuarta de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA**, la sentencia objeto de apelación de fecha y procedencia conocidas pero por las razones aquí esbozadas. Las costas de

segunda instancia son a cargo de la demandante, fijándose las agencias en derecho en la suma de \$200.000.

Notifíquese la presente decisión por EDICTO (numeral 3° del literal d, del artículo 41 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social y AL2550-2021, CSJ)

Los Magistrados,



CARLOS ALBERTO LEBRÓN MORALES



MARÍA EUGENIA GÓMEZ VELÁSQUEZ



NANCY GUTIERREZ SALAZAR

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



**SECRETARÍA
EDICTO**

El Secretario de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Medellín:

HACE SABER:

Que se ha proferido sentencia en el proceso que a continuación se relaciona:

Radicación: 05001310501520200041001
Proceso: Ordinario
Demandante: MARIA CLEONICE PEREA MOSQUERA
Demandado: COLPENSIONES
M. P. CARLOS ALBERTO LEBRUN MORALES
Fecha de fallo: 14/12/2022
Decisión: CONFIRMA

El presente edicto se fija por el término de un (01) día hábil, con fundamento en lo previsto 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.

Se fija hoy 15/12/2022 desde las 08:00 am. y se desfija a las 05:00 pm.

RUBÉN DARÍO LÓPEZ BURGOS
Secretario