

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### SALA DE DECISIÓN LABORAL

El nueve (09) de febrero de dos mil veintitrés (2023), la SALA PRIMERA DE DECISIÓN LABORAL del TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN, procede a proferir sentencia de segunda instancia, en el presente proceso ordinario laboral promovido por el señor **ESAÚ ALBEIRO OSPINA SÁNCHEZ** contra la sociedad **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.** (en adelante ARL SEGUROS BOLÍVAR), la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**, (en adelante JRCIA) y la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, (en adelante JNCI), tramitado bajo el radicado único nacional No. 05001-31-05-018-2016-00458-01, venido a esta instancia en apelación de la sentencia de primera instancia.

El Magistrado del conocimiento, Dr. FRANCISCO ARANGO TORRES, declaró abierto el acto y previa deliberación sobre el asunto, la Sala adoptó el proyecto presentado por el ponente, el cual quedó concebido en los siguientes términos:

#### 1. ANTECEDENTES:

A través de la presente acción judicial, el actor pretende que se declare que los dictámenes proferidos por la JRCIA y la JNCI, quedan sin efecto, por cuando no se encuentran ajustados a las normas de calificación y a la realidad médica del paciente. También solicita que se declare válido y vinculante el dictamen de merma de capacidad laboral realizado por la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, suscrito por el Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, en virtud del cual, el porcentaje total de Pérdida de Capacidad Laboral en adelante (PCL), es del 57.75%, con fecha de estructuración del 20 de abril de 2015.

Como consecuencia de las anteriores declaraciones, solicita que se condene a la ARL SEGUROS BOLÍVAR S.A., a reconocerle y pagarle la pensión de invalidez, las mesadas adicionales y la indexación de las condenas.

**Como fundamento fáctico de las pretensiones,** expone el actor que se desempeñaba como operador auxiliar de servicio para la empresa ENVÍA COLVANES S.A.S. desde el 26 de mayo de 2010, labor que consistía en cargar o descargarlos los camiones de ENVÍA, y cuando se encontraba prestando sus servicios, tuvo un primer accidente laboral el 26 de septiembre de 2011, cuando descargaba una carga y debido a un sobreesfuerzo, sintió un dolor en el brazo derecho que le generó como consecuencia, una enfermedad llamada TENDINOSIS DEL SUPRA ESPINOSO. CAMBIOS ARTRÓICOS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON LA PRESENCIA DE EDEMA.

Relata que, por dicho accidente laboral, fue calificado inicialmente por la ARL SEGUROS BOLÍVAR con una PCL del 15.94%, dictamen que fue modificado en cuando al porcentaje de PCL por la JRCIA, la cual quedó establecida en 19.94%, confirmado a su vez por la JNCI, quien estableció de manera definitiva una PCL del 19.94% con fecha de estructuración del 06 de marzo de 2012.

Dice el accionante que tuvo un segundo accidente laboral el 26 de noviembre de 2011, cuando estaba cargando uno de los camiones, sufriendo un doblez en el pie izquierdo que le produjo un dolor en la rodilla, por lo que fue calificado inicialmente por la ARL SEGUROS BOLÍVAR con una PCL del 11.09% y fecha de estructuración del 19 de abril de 2014, decisión que fue modificada por la JRCIA, estableciendo una PCL del 24.78%, no obstante, la JNCI, determinó que dicho accidente le generó una PCL del 25.33%, con fecha de estructuración 10 de abril de 2014.

Aduce que existe una ausencia de estudio integral de sus secuelas, ya que fueron estudiadas de forma independiente, sin consideración a que ambas afectan la misma persona, circunstancia que genera un factor de agravación, máxime que se desconoció la afectación psicológica que los accidentes de trabajo le dejaron.

Finalmente, refiere que fue calificado por la FACULTAD DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, quien determinó que cuenta con una PCL del 57.75% y fecha de estructuración del 20 de abril de 2015, por lo que considera le asiste derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez de origen profesional, a cargo de la ARL SEGUROS BOLÍVAR.

## **2. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

La oficina judicial de la primera instancia, declaró la nulidad del dictamen emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ del 22 de abril de 2015, por considerar que el mismo no fue realizado de manera integral, al no tener en cuenta las secuelas que produjeron en el demandante los dos accidentes de trabajo, no obstante, no accedió a la petición de pensión de invalidez de origen profesional, argumentando que el dictamen proferido por la FACULTAD DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA adolece de varios errores que impiden darle la suficiente credibilidad para tomar su decisión con fundamento en el mismo.

En este sentido, adujo que el referido dictamen, había establecido que el demandante padecía trastorno de ansiedad y depresión reactiva, por lo que el porcentaje asignado en este aspecto fue del 20%, cuando lo cierto es que el baremo de la tabla 12.4.7 del Decreto 917 de 1999, establece que para aplicar este porcentaje, se requiere que haya transcurrido un año desde la primera consulta y 5 años de evolución del diagnóstico, pero que en este caso, ninguno de los dos supuestos se cumplía, pues la primera consulta por psiquiatría del demandante fue para el mes de agosto de 2014 y el dictamen efectuado data del 13 de julio de 2015, ello aunado a que el perito en la declaración rendida en el Despacho, manifestó que el cumplimiento de estos requisitos no fue verificado.

También señaló que el dictamen allegado con la demanda, tenía otro error que consistía en que la sumatoria de la fórmula combinada, no daba 57.75%, situación que reconoció el propio perito en su declaración, de manera que existían grandes diferencias en el porcentaje establecido en dicho dictamen, sin que pudiera tener en cuenta las aclaraciones presentadas por el perito de forma escrita, porque estas se hicieron por fuera del procedimiento establecido en el trámite procesal para controvertir el dictamen.

Por lo anterior, estimó el Despacho de Instancia, que el dictamen practicado por el CENDES le ofrecía más credibilidad, pues había tenido en cuenta toda la historia laboral del actor hasta el 27 de mayo de 2019, pero que el mismo arrojaba una PCL de 38.53%, de manera que no se acreditaba el porcentaje suficiente para declarar la invalidez del accionante.

### **3. DEL RECURSO DE APELACIÓN:**

El apoderado del demandante presentó recurso de apelación contra la anterior decisión, manifestando que se atenía al dictamen pericial presentado por la Universidad de Antioquia, con la aclaración y la sustentación que dio el perito, pues hace un análisis normativo respecto de la situación.

Señala que, si bien es cierto que el perito hizo una corrección al propio dictamen, expuso con claridad que el porcentaje de PCL del accionante es del 51.84%, lo que indica que aun así se acredita el porcentaje mínimo de invalidez, manifestando que el dictamen proferido por el perito JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, es idóneo porque dicho médico cuenta en su hoja de vida con más de 150 dictámenes.

También solicita aclaración a este Tribunal respecto de la decisión de la juez de instancia que resuelve declarar la nulidad del dictamen pericial proferido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, pero se abstiene de declarar prósperas las demás pretensiones, de manera que considera que si hay una pretensión que sí prospera pues declara la nulidad de todos los anteriores dictámenes por falta de integralidad.

Finalmente, aduce que apela la sentencia en todo aquello que le ha sido desfavorable al demandante, en el entendido que se trata de la concesión de la pensión de invalidez.

#### **4. DE LOS ALEGATOS EN ESTA INSTANCIA:**

Corrido el traslado para alegar en esta instancia, los apoderados de la parte DEMANDANTE y de la ARL SEGUROS BOLÍVAR, presentaron escrito de alegatos de conclusión, los que se transcriben resumidamente a continuación:

##### **ALEGATOS PARTE DEMANDANTE.**

El apoderado del demandante después de hacer un relato de los hechos y transcripción de algunas pruebas referidas a los dictámenes que obra en el proceso, anota lo siguiente:

“El medico Jaime Londoño, cuenta con una experiencia comprobada en la hoja de vida y los anexos aportados al despacho, en cuanto a la idoneidad de un dictamen de la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PUBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, para prevalecer sobre los dictámenes de las Juntas Regional y Nacional de calificación de invalidez.

La sentencia SL 2349 de 2021 del 28 de abril de 2021 de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, se hizo y respondió esta pregunta:

**(2) ¿Se puede privilegiar probatoriamente el dictamen emitido por la Universidad de Antioquia en relación con aquellos emitidos por las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez?**

De acuerdo con la línea trazada, el Tribunal podía basar su decisión en el dictamen que profirió la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, con su correspondiente aclaración, sin considerar otros que también obran en el proceso, como los dictámenes de Seguros de Vida Alfa S.A. y de las Juntas Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y Nacional de

SCLA3PT-10 V.00

20

En efecto, teniendo en cuenta que el juez laboral debe apoyar su decisión en los dictámenes obrantes en el proceso, con observancia de su contenido informativo y técnico, y que el dictamen no constituye prueba definitiva e incuestionable en el marco del proceso ordinario, el Tribunal en uso de sus facultades de libre formación del convencimiento, a partir de la valoración autónoma de la prueba, podía privilegiar la aclaración al dictamen de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia para resolver el conflicto (SJ SL3992-2019, CSJ SL2984-2020 y CSJ SL513-2021). Precisamente, en la primera decisión referida la Corte asentó:

5

*Esta sala de la Corte ha resaltado la importancia intrínseca que tienen esos dictámenes de pérdida de la capacidad laboral, por emanar de autoridades científico técnicas autorizadas por el legislador y por su deber de fundamentarse en la historia clínica, exámenes médicos y demás observaciones diagnósticas relativas al estado de salud del paciente. Por ello, ha dicho que, en principio, el juez del trabajo está obligado a observarlos y respetarlos, en el marco de sus facultades de valoración probatoria.*

*Sin embargo, al mismo tiempo, por la diversidad de factores que confluyen a la determinación de la realidad de la salud del paciente y la evolución de su capacidad laboral, la Sala ha determinado que dichos 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. Contrario a ello, ha destacado esta corporación, en múltiples oportunidades, que dichas experticias constituyen una prueba más del proceso que el juez puede valorar de manera libre, dentro del marco de sus facultades de libre valoración de la prueba y libre formación del convencimiento.*

Por tanto, el dictamen, aportado con la demanda y aclarado en el trámite del proceso, es válido y cuenta con la fuerza para imponerse frente a los dictámenes atacados por esta demanda.

DEL DICTAMEN REALIZADO POR EL CENDES

En el trascurso del proceso ordinario laboral, y ante la ausencia inicial del perito del dictamen presentado con la demanda, a la audiencia el despacho decreto un

dictamen, ver el memorial que aparece en el expediente del 2 de agosto de 2019 presentado por la suscrita apoderada en el cual se hace un análisis sobre las inconsistencias que se presentaron al momento de decretar este dictamen.

Sobre la imparcialidad de CENDES, manifestar que, entre la aseguradora y el CENDES, existe algún tipo de contrato continuo, pues cuentan con plataforma compartida y atención inmediata, pues a la semana de contar con el auto del despacho ordenando el dictamen, ya estaba disponible la cita, lo segundo el medico nunca examino la historia clínica que llevo el demandante, el medico manifestó que solo atendía la información suministrada por su cliente COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR SA a través de plataforma electrónica.

El dictamen, no es riguroso y en ningún momento se atiene a los parámetros de valoración que han venido siendo aplicados por las Juntas calificadoras de Invalidez, ni por la Facultad de Salud Pública de la UDEA, sino que aplica tablas diferentes y asume el estudio de enfermedades nuevas que no tienen relación, para confundir al despacho y llevarlo a decir que su cliente esto es COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR SA, no tiene responsabilidad en el asunto.

Por esta última razón, el dictamen no es coherente con lo debatido en el proceso y solo por estos aspectos mencionados, se debe dejar sin piso el mismo, y desconocer cualquier validez.

Ahora bien, descendiendo a lo dicho en el dictamen se tiene lo siguiente:

DEL ORIGEN PROFESIONAL: Todos mis traumas desencadenados son de origen LABORAL como está estipulado en todos los dictámenes, ARL BOLÍVAR, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CONFIRMADO ORIGEN LABORAL, ya que no hay ninguna historia anterior a los accidentes donde haya presentado lesiones o enfermedades anteriores.

Tomar otras afectaciones no incluidas en los estudios anteriores, se reitera, hace que el dictamen carezca de coherencia y con ello de seriedad y objetividad y por ello que no pueda ser tenido en cuenta.

DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN: enfermedad causada como consecuencia de los traumas sufridos en los dos accidentes de trabajo objeto del proceso de la referencia: el dictamen desconoce que el demandante desde el año 2013 presenta los trastornos de adaptación, siendo atendido por psiquiatras con

medicamentos para estos trastornos, que a lo largo de este proceso se han ido aumentando y cambiando el medicamento que actualmente se encuentra tomando sertralina de 100 miligramos dos veces al día, y quetiapina una vez en la noche, es lógico que si el demandante se encuentra bajo tratamiento psiquiátrico controlado desde el año 2013, por parte del PSQUIATRA VICTOR HUGO AGUDELO ZULUAGA EN ALIVIUN, con diagnóstico: DEPRESION GRAVE, que obvio se encuentra estable por los medicamentos utilizados.

Igualmente, para esta enfermedad ha sido tratado por la Dra. ANA MARIA ZAPATA de la clínica del sagrado corazón HERMANAS HOSPITALARIAS, en el año 2017, con diagnostico depresivo moderado se reitera siempre ha estado medicado, igual con la Dra. SANDRA COLIMON, siendo la última cita el día 21 de junio del 2019 donde se le continuo el tratamiento sertralina de 100 miligramos 2 veces al día y quetiapina de 200 miligramos una vez al día son dosis altas para mantenerlo estable.

Por toda esta historia clínica que demuestra un tratamiento, de una enfermedad crónica, es que los peritos han tenido en cuenta que todo lo PSICOLÓGICO es derivado por los traumas derivados de los accidentes, entonces si suma en la calificación, de esta patología que corresponde a clase 2, según tabla 12. 4. 7 es coherente que la sumatoria es de 20 con los criterios definidos con la tabla 12. 4.5.

DE LAS CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE: El dictamen del CENDES no tuvo en cuenta el estado actual del demandante, tanto el problema de rodilla izquierda como el hombro derecho brazo dominante, los cuales están diagnosticados crónicos todo desencadenado por los accidentes de trabajo con atrofia de rodilla y hombro pérdida de fuerza, ambas enfermedades han ido degenerándose en el organismo del demandante, solo basta revisar la historia clínica del año 2014 a la fecha el estado de salud física y mental, se han agravado, en el examen físico que el perito realiza pudo verse, que el hombro dominante, no tiene movimiento por si solo, se requiere ayuda de la otra mano, lo mismo la rodilla, todo el deterioro del año 2014 a la fecha es probado, por lo que, al aplicar las tablas de calificación a la merma de capacidad laboral se contradice.

DE LOS MEDICOS ESPECIALISTAS: Cuenta con más experticia el perito de salud pública de la universidad de Antioquia, que califico al demandante aplicando lo que dispone el manual de calificación de invalidez decreto 917 de 1999, y lo hizo con fundamento, en la historia clínica y el estado de salud del demandante, actuó con corresponda, que estudio a fondo la historia clínica que se demoró 4 meses para

expedir el dictamen, que concluyó con una pérdida del 57, 75% que deriva invalidez, de forma coherente con lo pedido y lo actuado.

El perito del CENDES evaluó al demandante el jueves 20 de junio de 2019 y según el escrito del dictamen tiene fecha del 25 de junio de 2019 es decir el martes, luego de un puente festivo, por tanto, es claro que no tuvo tiempo de hacer un análisis detallado del caso, una historia clínica que tenía digital en la plataforma de la cliente, de 1134 folios según expone el médico. Del dictamen, manifestar las siguientes inconsistencias y falta de coherencia:

- Desconoció la parte afectiva el estado DEDEPRESIÓN Y ANSIEDAD del demandante, actualmente medicado y derivado de los accidentes de trabajo.
- Incluyo enfermedades y patologías que no hacían parte del estudio, se debió ceñir a los dictámenes anteriores, al incluir estas quiso generar ruido con patologías comunes.
- En relación con la calificación de la deficiencia, la discapacidad, minusvalía, esta no corresponde al estado de salud del demandante y lo dispuesto en el decreto 917 de 1999, pues ha estado en consulta de fisiatría desde el 21 de mayo de 2014 a la fecha, en donde se encuentra en tratamiento de rehabilitación, igualmente el tratamiento psiquiátrico, las hidroterapias, por medicina del dolor, y demás tratamientos periódicos.
- El dictamen, se funda en una cita con un médico “David Geney Castro”, que mi poderdante no reconoce haber ido a cita con dicho profesional, a lo largo de las consultas con fisiatría en la IPS universitaria, en las cuales siempre fue atendido por la médica tratante Dra. MARÍA ANGÉLICA SANCHEZ, dice el demandante: “JAMAS ME VIO OTRA PERSONA”.
- No tuvo en cuenta la extensa historia clínica, ni los fragmentos de la misma tomados en los dictámenes anteriores, téngase en cuenta más de 800 hidroterapias, las incapacidades por 5 años solo suspendidas por la valoración, ni el dolor crónico que presenta el demandante y para el cual ha estado tratado constantemente.
- Dice el dictamen que la rodilla fue intervenida quirúrgicamente el 6 de marzo del año 2012, cuando realmente lo fue el 11 de septiembre del año 2013.

Por todo lo anterior, no se puede tener en consideración este dictamen, y por ello se objetó por error grave en su momento.

En síntesis,



- Los dictámenes impugnados de las juntas calificadoras de invalidez Regional y Nacional, no evalúan de forma integral la pérdida de capacidad laboral del demandante, pues ellos estudian los padecimientos de forma independiente, lo cual atenta contra la integridad del ser humano, pues diferentes padecimientos en un mismo cuerpo tienen una mayor incidencia a la merma de capacidad laboral y tampoco incluyen las secuelas siquiátricas debidamente probadas, por tanto no reúnen los requisitos para una calificación integral del ex trabajador.
- El dictamen de CENDES, realizado a instancia de una de las entidades demandadas, pese a haber sido negada inicialmente, no evalúa la historia clínica del demandante, dice el médico que su cliente la aseguradora le enviaba la información, no retomo los diagnósticos de base, tomo sus propias opiniones y de forma exprés profirió un escrito que no tiene que ver con las secuelas de los accidentes de trabajo.
- El dictamen rendido por el Dr. Jaime Londoño medico experto en valoración adscrito a la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, dictamen del 13 de julio de 2015 con aclaración del 25 de junio de 2019, a instancia de las inquietudes de la parte demandada, y la ratificación del perito en audiencia, es válido, acata las normas sobre valoración de pérdida de capacidad laboral, se funda en la historia clínica del demandante, completa, actualizada y lo más importante considera a este como un ser humano único que padece diferentes secuelas lo que genera una fijación de la pérdida de capacidad laboral real.
- El demandante sigue afectado por las secuelas que le impiden laborar, se adjunta prueba de la historia clínica sobreviniente, generada en los últimos meses, en las que se evidencia esta situación.

De lo anterior se tiene que, de acuerdo con el DICTAMEN DE MERMA DE CAPACIDAD LABORAL FACULTAD NACIONAL DE SALUD PUBLICA LABORATORIO DE SALUD PUBLICO AREA DE SALUD OCUPACIONAL del 13 de julio de 2015 con aclaración del 25 de junio de 2019 y la ratificación surtida por el dr. Jaime León Londoño en audiencia dentro del proceso, el cual concluye que la perdida de capacidad laboral de ESAU ALBEIRO OSPINA es del 51.84 %, con fecha de estructuración del 20 de abril de 2015.

En coherencia con este dictamen se hace procedente el reconocimiento de la pensión de invalidez, desde la fecha de la estructuración de la invalidez.

## SOLICITUD DE PRUEBA DE OFICIO SI LO ESTIMAN NECESARIO:

De conformidad con la facultad de decretar pruebas en segunda instancia, si el despacho estima que en el proceso quedaron dudas sobre los dictámenes y que se deben aclarar asuntos sobre la calificación del demandante, le solicitamos que decrete prueba de oficio en relación con la valoración del demandante, ya que las pretensiones de la demanda involucran el derecho pensional y es vital que la decisión sea fruto del pleno conocimiento y no que se funde en las dudas.

Esta facultad de conformidad con las normas vigentes, que permiten el decreto de pruebas en segunda instancia, véase que el numeral 1 del artículo 15 del decreto 806/2020, supone en dos etapas la admisión y el traslado, no obstante, en el caso de la referencia la admisión y el traslado está integrado en aras de dar celeridad y por ello es procedente esta petición, en el evento que el magistrado evidencie inquietudes.

No sobra manifestar que el trámite de la primera instancia del proceso fue accidentado, se variaban las decisiones, de normas de fundamento en cuanto a la práctica de dictámenes y se tomaron varias decisiones por auto y no en audiencia, por lo que se puede prestar a confusión.

La parte demandante fue diligente, aportó el dictamen, aportó las aclaraciones, actuó en consecuencia con las decisiones del despacho, posibilitó la comparecencia del médico y en fin ha actuado cuando le ha correspondido, con poco éxito por decisión del despacho de primera instancia.

Finalmente,

Que, con fundamento en lo antes expuesto, en la demanda, los anexos las pruebas aportadas y recibidas, en la jurisprudencia existente sobre el tema, solicito comedidamente se REVOQUE la sentencia de primera instancia y en cambio decrete las pretensiones de la demanda y condene a las demandadas.”

## ALEGATOS DE LA ARL SEGUROS BOLÍVAR.

Después de hacer un relato de los hechos anota la apoderada de la ARL SEGUROS BOLÍVAR, en lo que interesa para resolver el caso, anota lo siguiente:

“Desde el momento en que intervinimos en el proceso llamados la atención del despacho señalando puntualmente que los parámetros utilizados por el médico

evaluador JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA adscrito a la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, no se ajustaban a los parámetros establecidos en el Decreto 917 del 28 de mayo de 1999, MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ que se encontraba vigente para la fecha en la que fueron realizadas las distintas evaluaciones del demandante, señor, ESAÚ ALBEIRO OSPINA SÁNCHEZ.

Los yerros, de los que adolecía el dictamen presentado con la demanda, elaborado por el médico JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA adscrito a la ... fueron varios y muy significativos que denotan la falta absoluta de objetividad por parte del médico evaluador, que conllevaron a una sobrevaloración de la real pérdida de capacidad laboral que para ese momento presentaba el demandante, señor, ESAÚ ALBEIRO OSPINA SÁNCHEZ; es de resaltar que en desarrollo del proceso se ordenó una nueva evaluación integral del demandante que estuvo a cargo del CENTRO DE ESTUDIOS EN DERECHO Y SALUD “CENDES” de la UNIVERSIDAD CES, realizada por el médico JAIME IGNACIO MEJÍA PELÁEZ, especialista en Salud Ocupacional, quien en el mes de junio de 2019, determinó en el evaluado una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) del treinta y ocho punto cincuenta y seis por ciento (38.56%) con fecha de estructuración del 21 de mayo de 2014 de origen mixto (común y laboral); dictamen al que la parte demandante solicitó aclaración que fue atendida oportunamente por el médico perito, sin modificación alguna.

Ahora bien, frente al dictamen pericial elaborado por el médico JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA adscrito a ..., de manera puntual se hicieron las siguientes observaciones sobre los errores más notorios incurridos por el perito en la calificación:

La “sumatoria combinada” de las “deficiencias” estuvieron erróneamente calculadas toda vez que los resultados consignados en la pericia objetada no correspondían al resultado que arrojaría una debida aplicación de la fórmula consignada en el decreto 917 de 1999 que establece el Manual Único de Calificación de Invalidez; en la pericia se establece una sumatoria combinada del 33.25% cuando el resultado de la sumatoria combinada de las distintas deficiencias sería solo del 27.34%; así lo reconoció el perito JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA con comunicación del 25 de junio de 2019 al dar respuesta al despacho a la aclaración del dictamen por el presentado.

Como si lo anterior fuera poco el TRASTORNO ANSIEDAD – DEPRESIÓN REACTIVA., se califica en el dictamen con el 20%, Tabla 12.4.7. Grupo I, Clase I, - TRASTORNOS NEURÓTICOS, RELACIONADOS CON EL STRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS, cuando de acuerdo con el decreto 917 de 1999 para esa tabla, grupo y clase se establece una calificación del 10%, error que el médico JAIME LEON LONDOÑO PUERTA, trata de justificar afirmando en escrito obrante en la foliatura que se trataba de un error de transcripción no detectado a tiempo, pero que lo calificado realmente correspondía a lo establecido en la tabla 12.4.7. Grupo I, Clase II; es claro que esta tabla solo se aplica a los pacientes que sufren TRASTORNO ANSIEDAD – DEPRESIÓN ACTIVA y además cumplan con dos condiciones al momento de la evaluación, esto es que: “El término de duración de los síntomas actuales y de las conductas secundarias sea de más de dos años y el tiempo total de evolución del trastorno sea de más de cinco años”, lo grave es que esa no es la patología que corresponde a lo descrito en la historia clínica del paciente, así lo reconoció expresamente el médico evaluador JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA al absolver cuestionario que se le formuló en la audiencia de juzgamiento a solicitud del Juez de primera instancia.

RESTRICCIONES DEL HOMBRO DERECHO., se califica en el dictamen objetado con el 13%, Tabla 1.17., 1.19, 1.21, calificación que no es coherente con los arcos de movimiento reportados en la historia clínica por fisioterapia y ortopedia cuando la Junta Nacional lo califica con el 9% y el CENDES con 4.55%.

Como se podrá observar lamentablemente el dictamen presentado por el médico JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, médico adscrito a la ... se aparta injustificadamente de los parámetros establecidos por el Decreto 917 del 28 de mayo de 1999 sobrevalorando significativamente algunas de las deficiencias debidamente documentadas en la historia clínica que presentaba el paciente, aplica de manera incorrecta las tablas que determinan los distintos porcentajes a aplicar para cada deficiencia documentada del paciente y de manera incorrecta aplicó la fórmula matemática para establecer la sumatoria combinada de las distintas discapacidades evaluadas.

Igual sucede con la calificación de las discapacidades y minusvalías que también se calificaron, sin ninguna justificación, con parámetros muy superiores a los que correspondían a la real situación médica del demandante; sobrevaloraciones que son corregidas en el dictamen presentado por el médico JAIME IGNACIO MEJÍA PELÁEZ adscrito al CENTRO DE ESTUDIOS EN DERECHO Y SALUD “CENDES”

de la UNIVERSIDAD CES, quien con rigor médico – científico sustenta cada uno de los parámetros utilizados para establecer la real Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) que le generaron al demandante los dos (2) eventos laborales sufridos en los meses de septiembre y noviembre del año 2011.

No logró la parte demandante, señor, ESAÚ ALBEIRO OSPINA SÁNCHEZ, probar en el proceso, carga probatoria que le impone el artículo 167 del Código General del Proceso, que su Pérdida de la Capacidad Laboral como consecuencia de los eventos laborales sufridos en los meses de septiembre y noviembre de 2011 era igual o superior al cincuenta por ciento (50%) conforme lo establecen los artículos 38 de la ley 100 de 1993 y el artículo 9 de la ley 772 de 2002 para alcanzar el estado de invalidez por él demandado, razones por las que consideramos que la sentencia de primera instancia que así lo declaró y que fuera impugnada por la parte demandante, debe ser CONFIRMADA en todas sus partes.

En los alegatos de conclusión que presenta la apoderada de la parte demandante, BEATYRIZ ELENA BEDOYA ORREGO, sin ningún argumento, se limita a afirmar que un dictamen emitido por la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA debe tener prevalencia sobre cualquier otro dictamen y frente al dictamen ordenado por el despacho presentado por médico JAIME IGNACIO MEJÍA PELÁEZ adscrito al CENTRO DE ESTUDIOS EN DERECHO Y SALUD “CENDES” de la UNIVERSIDAD CES, también sin argumento alguno, trata de desacreditarlo recurriendo a conjeturas que no tienen ningún respaldo probatorio toda vez que la prontitud con la que se practique una prueba ordenada por el despacho depende de la gestión oportuna del interesado en la prueba que fue lo que el suscrito ejecutó en el presente proceso; pagar el valor de la pericia ordenada por el despacho y concretar la cita médica para la evaluación a la que dicho se reconocer, en honor a la verdad, colaboró el mismo demandante.

La pericia que determina una Pérdida de Capacidad Laboral, fecha de estructuración y origen de la contingencia no dependen de la entidad que la elabore, depende, con todo respeto de la calidad de la pericia y la conclusión del Juez de primera instancia frente a la pericia presentada por el médico JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, médico adscrito a la ... es que con esa pericia no podía establecer que el demandante, señor ESAÚ ALBEIRO OSPINA SÁNCHEZ se encontrara en estado de invalidez teniendo en cuenta los múltiples yerros cometidos por el médico evaluador en la pericia al punto de reconocer en el interrogatorio que le formuló es suscrito en

la audiencia de Juzgamiento que sobrevaloró las deficiencias, discapacidades y minusvalías que en ese momento presentaba el evaluado; razón por la que acogió la presentada por el médico JAIME IGNACIO MEJÍA PELÁEZ adscrito al CENTRO DE ESTUDIOS EN DERECHO Y SALUD “CENDES” de la UNIVERSIDAD CES que fue aclarada por el perito oportuna y suficientemente en la debida oportunidad procesal.

Consecuentes con lo expuesto, muy comedidamente, con todo respeto solicito a la Honorable Corporación CONFIRMAR la sentencia apelada y ...”

## **5. PROBLEMA JURÍDICO PARA RESOLVER.**

El problema jurídico a resolver se circunscribe a establecer si con la prueba obrante en el plenario se logra demostrar que el demandante acredita la condición de invalidez de origen profesional, y en consecuencia, si hay lugar a ordenar a la ARL SEGUROS BOLÍVAR a reconocer y pagar la pensión de invalidez deprecada por el actor.

Tramitado el proceso en legal forma y por ser competente esta Corporación Judicial para conocer de la apelación de la sentencia de primera instancia, conforme a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1149 de 2007, se pasa a resolver, previas las siguientes,

## **6. CONSIDERACIONES:**

La Sala se ocupará del estudio del recurso de apelación, con apego al imperativo contenido en el artículo 66 A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad social, según el cual: *“La sentencia de segunda instancia, así como la decisión de autos apelados, deberá estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación”*.

A través de la presente acción, el actor pretende se declare la nulidad de los dictámenes 44040 del 26 de Marzo de 2013 y 51853 del 21 de noviembre de 2014 emitidos por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA y los dictámenes 70631695 del 14 de enero de 2014 y 7063169 del 22 de abril de 2015 proferidos por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, como consecuencia de dos accidentes de trabajo que le generaron una pérdida de capacidad laboral y que se condene a la demandada ARL SEGUROS BOLÍVAR, al pago de la pensión de invalidez de origen profesional.

No es materia de controversia entre las partes, que al actor se le realizaron diversos exámenes de pérdida de capacidad laboral, por parte de la ARL SEGUROS BOLÍVAR, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA y de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, tal y como se muestra a continuación:

Accidente del 26 de septiembre de 2011: (Folio 28)

- Primer dictamen (Folio 404 a 405)
  - ARL SEGUROS BOLÍVAR
  - FECHA DICTAMEN: 30 de septiembre de 2012
  - PCL: **15.94%**
  - ORIGEN: Laboral
  - FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 06 de marzo de 2012
  
- Segundo dictamen (Folios 30 a 31)
  - JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA
  - FECHA DICTAMEN: 26 de marzo de 2013
  - PCL: **19.94%**
  - ORIGEN: Laboral
  - FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 06 de marzo de 2012
  
- Tercer dictamen (Folios 35 a 41)
  - JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
  - FECHA DICTAMEN: 14 de enero de 2014
  - PCL: **19.94%**
  - ORIGEN: Laboral
  - FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 06 de marzo de 2012

Accidente del 26 de septiembre de 2011: (Folio 43)

- Primer dictamen (Folio 45 a 48)
  - ARL SEGUROS BOLÍVAR

- FECHA DICTAMEN: 04 de julio de 2014
- PCL: **11.09%**
- ORIGEN: Laboral
- FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 19 de abril de 2014
  
- Segundo dictamen (Folios 50 a 52)
  - JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA
  - FECHA DICTAMEN: 21 de noviembre de 2014
  - PCL: **24.78%**
  - ORIGEN: Laboral
  - FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 10 de abril de 2014
  
- Tercer dictamen (Folios 60 a 70)
  - JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
  - FECHA DICTAMEN: 22 de abril de 2015
  - PCL: **25.38%**
  - ORIGEN: Laboral
  - FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 10 de abril de 2014

De igual forma, está acreditado que el demandante previo a la presentación de la demanda, decidió realizarse una calificación de manera particular, practicada esta por el Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, médico especialista en salud ocupacional adscrito a la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, quien mediante dictamen del 13 de julio de 2015, que obra a folios 77 a 81 del plenario, determinó una pérdida de capacidad laboral del **57,75%**, de origen laboral, estructurada el 20 de abril de 2015.

Es así, que las calificaciones de pérdida de capacidad laboral de la ARL y de las Juntas de Calificación de invalidez, tienen validez en la vía administrativa, sin perjuicio que sus dictámenes puedan ser enjuiciados en el proceso judicial a efecto de ser desvirtuados, tal y como ocurre en el presente asunto, por lo que, en criterio de la Sala, quien pretenda rebelarse contra los dictámenes realizados por las entidades legalmente facultadas para evaluar la pérdida de capacidad laboral, como en este caso la ARL SEGUROS BOLÍVAR y las JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE



INVALIDEZ, tiene la carga de explicar y demostrar cuáles son las falencias o errores que presentan los dictámenes practicados.

En el asunto de marras, aduce el actor en la demanda que los dictámenes practicados por las anteriores entidades, no tuvieron en cuenta la totalidad de sus patologías, pues calificaron de manera separada los dos accidentes laborales por él sufridos, sin que ninguno de los experticios diera cuenta de la integralidad de sus enfermedades y en razón a ello, es que considera que el dictamen aportado con la demanda y que fue proferido por la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, recoge en un solo documento, todas las enfermedades y secuelas que devienen de sus accidentes, las que sumadas superan el 50% de PCL.

Ahora, es importante para esta Sala de Decisión, hacer un recuento de lo ocurrido en primera instancia, para entender mejor lo acontecido respecto del trámite de contradicción del dictamen aportado con la demanda.

Pues bien, en la AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN A DECRETO DE PRUEBAS llevada a cabo el 23 de noviembre de 2017, la *a quo* dispuso que la forma de contradecir el dictamen aportado con el libelo genitor, sería la consagrada en el artículo 228 del Código General del Proceso, es decir, ordenando la comparecencia del perito suscriptor del dictamen a audiencia, con el fin que las partes pudieran ejercer el derecho de contradicción. Aunado a lo anterior, denegó la práctica de un nuevo dictamen.

Seguidamente, se trató de hacer comparecer a audiencia de trámite al Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, para que rindiera declaración sobre el dictamen practicado, no obstante, la audiencia se aplazó en diversas oportunidades y por varias causas.

Así las cosas, mediante auto del 15 de marzo de 2019 (folio 515 a 516), ante cambio de juez, se resolvió tomar algunas medidas de saneamiento respecto de la contradicción del dictamen pericial aportado con la demanda, por lo que dio traslado a las partes del referido experticio para que, dentro del término del traslado, las partes pudieran solicitar aclaración, complementación o la práctica de un nuevo dictamen, en los términos del párrafo del artículo 228 del Código General del Proceso.

En ilación con lo anterior, mediante memorial del 20 de mayo de 2019 (fols. 523 a 525), el apoderado judicial de la COMPAÑÍA SEGUROS BOLÍVAR S.A., solicitó al Despacho de instancia la práctica de un nuevo dictamen pericial, por considerar que el elaborado por el Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, médico adscrito a la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, no cumplía los requisitos de ley consagrados en el artículo 226 del CGP, ya que adolecía de varios errores que explicó de manera detallada.

La *a quo* por medio de auto del 31 de mayo de 2019 (fol. 529), accedió a la solicitud elevada por el apoderado de la parte demandada SEGUROS BOLÍVAR S.A., y en consecuencia, ordenó al CENDES de la Universidad CES, la realización de un nuevo dictamen. En el mismo auto, dijo la juez de instancia que no se requería la comparecencia del perito Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA a la audiencia de trámite, toda vez que la contradicción del dictamen se estaba llevando a cabo conforme lo dispuesto en el artículo 228 del CGP, es decir, con la orden de practicar un nuevo dictamen.

Por lo anterior, el Dr. JAIME IGNACIO MEJÍA PELÁEZ, médico especialista en Salud Ocupacional de la UNIVERSIDAD CES, profirió dictamen en junio de 2019 (fols. 531 a 544), con el que concluyó que el demandante contaba con una PCL de **38.53%** de origen mixto y fecha de estructuración del 21 de mayo de 2014.

La parte demandante inconforme con el dictamen proferido lo objetó (fols 556 a 559) y solicitó al Despacho de instancia manifestarse respecto de la firmeza del dictamen aportado con la demanda, adicionando con su escrito la aclaración del dictamen proferido por la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA (fols. 568 a 569), en el que se lee que el perito Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, manifiesta:

“Una vez revisada la sumatoria combinada aplicando nuevamente la tabla de Balthazar, que es el criterio definido en el Decreto 917 de 1999, encontramos que se transcribió erróneamente un porcentaje diferente, siendo este efectivamente del **27.24%**, como lo describe el análisis realizado por ASUNTOS LEGALES Y CIA LTDA.

En respuestas anteriores soportamos porque se asignó el 20% de deficiencia al TRASTORNO DE ANSIEDAD – DEPRESIÓN REACTIVA, así mismo los mayores valores para las discapacidades (8%) y minusvalías (16.5%). Así las cosas, tenemos que si sumamos las Deficiencias (**27.34%**), más las Discapacidades (8%) y Minusvalías (16.5%), da como resultado **51.84%**, **lo que determina una INVALIDEZ.**” (Negrilla agregada)

La juez de instancia en auto del 20 de agosto de 2019 (fol. 575), no accedió a la solicitud de la parte demandante denominada objeción al dictamen proferido por la UNIVERSIDAD CES, por considerar que precisamente este nuevo dictamen pretendía controvertir el dictamen que fue aportado con la demanda. Aunado a lo anterior, por auto del 06 de septiembre de 2019 (folio 577), recalcó, que no se requería la comparecencia del perito de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA a la audiencia, toda vez en anteriores oportunidades ya se había indicado que la contradicción del dictamen aportado con la demanda, estaba siguiendo los lineamientos del artículo 228 del CGP, es decir, con la aportación de un nuevo dictamen que precisara los errores en que incurrió el dictamen aportado por el demandante, posibilidad por la que optó la demandada SEGUROS BOLÍVAR.

Finalmente, en audiencia de trámite y juzgamiento celebrada el 09 de marzo de 2020, la juez de instancia aceptó la comparecencia del perito Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA adscrito a la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, quien rindió declaración respecto de la forma en que hizo el dictamen aportado con la demanda.

El anterior recuento procesal, da cuenta de los múltiples tropiezos que tuvo la contradicción del dictamen aportado con la demanda y que pese a que la juez de instancia manifestó en múltiples oportunidades que no se hacía necesaria la comparecencia del médico que profirió el experticio allegado con la demanda, terminó por recibir su declaración, misma que valoró en la sentencia, así como la aclaración de dicho dictamen que obra entre folios 568 a 569, los cuales finalmente desestimó por considerar que dicha prueba no le generaba el convencimiento suficiente que le permitiera arribar a la conclusión que el demandante presenta una PCL superior al 50%.

Así las cosas, para la Sala es claro que aun cuando la juez de instancia no tuvo un parámetro concreto para lograr la contradicción del dictamen, considera esta magistratura necesaria hacer un análisis del referido dictamen incluidos los errores en que se pudiera haber incurrido.

El CGP en su artículo 227 permite que las partes que pretendan valerse de un dictamen pericial, puedan aportarlo al proceso por su cuenta, pero el legislador ha tenido un especial celo con las experticias practicadas extraproceso, exigiendo unos requisitos especiales para su introducción al litigio.

Ha de tenerse en cuenta que, en tratándose de la presentación de dictamen periciales y su contradicción, debe acudirse a lo regulado en el Código General del Proceso, por remisión expresa del artículo 145 del CPT y de la SS, toda vez que el ordenamiento procesal laboral no regula específicamente la materia.

Se tiene entonces que, frente a la prueba pericial, el artículo 226 del CGP dispone que es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos.

Así mismo, indica dicho artículo, en cuanto a las calidades e idoneidad profesional de quien rinde la experticia que, el dictamen deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento, y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito, exigiendo además que, el dictamen suscrito por el perito deberá contener, como mínimo, declaraciones e informaciones entre las que se resaltan las siguientes:

1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.
3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.
5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen.
7. Si se encuentra en incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.
10. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.

Ahora, en cuanto a la apreciación del dictamen pericial por parte del fallador, consagra el artículo 232 del CGP, que el juez apreciará el dictamen de acuerdo con las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, la idoneidad del perito y su comportamiento en la audiencia, y las demás pruebas que obren en el proceso.

Conforme la normatividad citada, analizado el dictamen pericial presentado por la parte actora a folios 77 a 81, y que fue producido extraproceso, encuentra la Sala,

que, si bien el mismo cuenta con las exigencias legales antes reseñadas, lo cierto es que se observan varios errores que le restan credibilidad. Veamos.

Lo primero que nota la Sala, es que el peritaje describe las DEFICIENCIAS (fol. 80 vuelto), y entre ellas anota la de “TRASTORNO DE ANSIEDAD – DEPRESIÓN REACTIVA”, otorga un porcentaje a esta enfermedad del 20% de conformidad con la “Tabla 12.4.7 Grupo I Clase I”, del Decreto 917 de 1999. Lo siguiente, es que relaciona otras enfermedades padecidas por el actor, otorgando los siguientes porcentajes en las DEFICIENCIAS:

Trastorno Ansiedad-Depresión Reactiva	20%
Restricción del hombro derecho	13%
Limitación AMA rodilla izquierda	9.5%
Dominancia	2.6%
Dolor rodilla izquierda-Disminución fuerza muscular	1.5%
<b>SUMATORIA COMBINADA</b>	<b>33.25%</b>

Cabe decir que, en la aclaración de dicho dictamen que obra entre folios 568 a 569 del cartulario, el perito Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, manifestó que se cometió un error al momento de calcular la sumatoria combinada de las deficiencias, pues este porcentaje no ascendía a **33.25%**, sino a **27.24%**, no obstante, más adelante indicó que era de **27.34%**, sin hacer claridad cuál era el porcentaje correcto de dicha sumatoria.

Aunado a lo anterior, al momento de rendir su declaración, manifestó el perito que en efecto había existido un error al realizar el cálculo de la sumatoria combinada de la deficiencia, excusando dicho error, en que para el momento de ser proferido el dictamen, contaban en la Facultad con una persona que se encargaba de transcribir los documentos y que por ende tal error, pudiera ser atribuido a esta situación, sin embargo, enfatizó que pese al mal cálculo realizado, sumado el porcentaje de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía, se lograba obtener una suma total de 51.84% de PCL, suficientes para declarar la invalidez del demandante.

Continuando con el análisis del experticio, no es éste el único error con que cuenta el mismo, pues como se dijo renglones arriba, el perito calificó la enfermedad de TRASTORNO DE ANSIEDAD – DEPRESIÓN REACTIVA con un 20%, no obstante, al analizar la norma que el perito cita como sustento para asignar el porcentaje, la misma dice lo siguiente:

Decreto 917 de 1999, Tabla 12.4.7 Grupo I Clase I:

**TABLA No. 12.4.7: TRASTORNOS NEURÓTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS**

**CLASE I (leve): El tiempo de duración de los síntomas actuales y de las conductas secundarias es de más de un año, y el tiempo total de evolución del trastorno puede ser de uno a cinco años.**

DIAGNÓSTICO DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS DEFICIENCIA%

SEVERIDAD O INTENSIDAD DE LOS SÍNTOMAS ACTUALES HALLAZGOS ACTUALES

**GRUPO UNO** Fobias Trastorno por Estrés postraumático Trastorno de pánico · Los síntomas pueden estar referidos a diversidad de situaciones, o situaciones específicas que la persona debe enfrentar cotidianamente (de difícil evitación), o los síntomas pueden ser múltiples y de gran severidad, y· La angustia anticipatoria puede ocupar el contenido de pensamiento gran parte del día, y/o dar lugar a conductas severas de evitación. La preocupación ante la posibilidad de ocurrencia de síntomas agudos puede ser marcada y/o el aislamiento puede ser importante. Los síntomas durante el último año pueden ser importantes y frecuentes. **10% (Negrillas a propósito)**

Nótese entonces cómo esta norma dispone que se deben cumplir dos requisitos para otorgar un máximo de 10%. El primero, es que la duración de los síntomas y de las conductas secundarias lleve más de un año, y el tiempo total de evolución del trastorno puede ser de uno a cinco años.

Ahora, en la declaración rendida por el perito, en la audiencia de trámite y juzgamiento, manifestó que el accionante venía siendo tratado mentalmente desde hacía un año, con una evolución de 1 a 5 años, sin embargo, luego indicó que NO VERIFICÓ dichos requisitos y que en términos legales, el accionante NO CUMPLÍA NINGUNA DE LAS DOS CONDICIONES, por cuanto la primera atención que tuvo el accionante por Ansiedad y Depresión, datan del 20 de agosto de 2014, mientras que el dictamen fue proferido el 13 de julio de 2015, es decir, antes de cumplir un año de evolución y diagnóstico de la enfermedad.

Por lo anterior, salta a la vista el craso error que comete el perito Dr. JAIME LEÓN LONDOÑO PIMIENTA, cuando no solo dice que no se cumplían las condiciones para calificar la enfermedad del demandante de TRASTORNO DE ANSIEDAD – DEPRESIÓN REACTIVA, ya que no se había cumplido ni un año desde el diagnóstico y evolución de la enfermedad, sino porque también sobrevaloró dicho diagnóstico en un 20%, cuando el máximo permitido en la Tabla 12.4.7 Grupo I Clase I, es el 10%.

Ahora, si en gracia de discusión, la Sala tuviera en cuenta dicho dictamen extra proceso como prueba válida, asumiendo que el porcentaje asignado a la enfermedad de TRASTORNO DE ANSIEDAD – DEPRESIÓN REACTIVA, no es del 20%, sino del

10%, ello por cuanto en la historia clínica logra verse que la primera atención en salud mental del accionante data del 20 de marzo de 2014 (folio 178), lo que permitiría concluir que ya llevaba más de un año desde el primer diagnóstico, hasta el momento de ser calificado por la FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, pero lo cierto es que con el 10%, arrojaría que el demandante no supera el 50% de PCL.

Así se concluyó, luego de que la Sala realizara por sí misma los cálculos de la sumatoria combinada de DEFICIENCIAS, teniendo en cuenta para el efecto la FÓRMULA DE BALTHAZAR, que se utiliza para determinar la deficiencia global en aquellas personas valoradas que presentan más de un daño en varios órganos o sistemas y que para su aplicación, se tienen en cuenta todas las secuelas de la deficiencia y los porcentajes de calificación de ésta, así una primera deficiencia repercute sobre las capacidades funcionales de una persona y da lugar a una “capacidad residual específica”; y en la medida en que aparezcan nuevas deficiencias, éstas afectarán progresivamente esa capacidad residual en un porcentaje adicional. Si se suman estos porcentajes, podría llegar el momento en que se supere el cien por ciento (100%) de pérdida, lo cual no tendría sentido lógico, razón por la cual, para solucionar este inconveniente, el Art. 9 del Decreto 917 de 1999, recurrió a la fórmula de Balthazar y en ese sentido dispuso lo siguiente:

**“ARTICULO 9o. INSTRUCCIONES GENERALES PARA LOS CALIFICADORES.**

(...)

Para la determinación de los valores de las deficiencias, discapacidades y minusvalías se deben seguir las siguientes instrucciones:

a) Para las deficiencias: El grado de deficiencia a que se refiere el Libro Primero y que se relaciona con los sistemas orgánicos, se expresa en porcentajes de pérdida funcional (deficiencia global). Para facilitar el ejercicio del calificador o de las Juntas Calificadoras, contiene una serie de tablas de valores por órganos o sistemas, de las cuales se pueden sustraer los valores correspondientes a este componente. Sin embargo, en aquellos casos en que se encuentren afectados dos o más órganos o sistemas, los valores parciales de las respectivas deficiencias globales deben ser combinados según la siguiente fórmula:

1.

$$A + \frac{(50-A)B}{100}$$

Donde A y B corresponden a las diferentes deficiencias. Siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. De esta forma se combinan los valores correspondientes A y B. Este procedimiento se denomina “suma combinada”. En caso de que existan más de dos valores, éstos deben ser previamente ordenados de mayor a menor valor, para proceder a combinarlos sucesivamente aplicando la fórmula.





debe ser solicitada ante el juez que la profirió, ello aunado a que aclaración solo procede a la luz del artículo 285 del CGP, aplicable por analogía al procedimiento laboral, cuando la sentencia contenga conceptos o frases que ofrezcan verdadero motivo de duda, siempre que estén contenidas en la parte resolutive de la sentencia o influyan en ella, de manera en este caso, si la apoderada de la parte demandante consideraba que existía algún aspecto de la sentencia susceptible de aclaración, debió manifestarlo de esta manera a la juez de primera y no mediante el recurso de apelación, mismo que a todas luces resulta improcedente.

Pero es más el hecho que la juez, haya declarado la nulidad del dictamen pericial proferido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, no comporta a juicio de la Sala ninguna irregularidad o contradicción en el fallo, pues simplemente y en todo caso, el proceso se queda sin prueba de la invalidez del actor, pues el de la JNCI no le otorgaba tal calidad y con en el que se pretendía probar la invalidez, tampoco como ya se explicó puede tenerse como prueba de la invalidez.

Finalmente, sobre el pedido de apoderado del actor de decretar prueba en esta instancia para determinar la PCL que pueda presentar el actor, la Sala pone de presente que es posible que desde que se efectuaron la valoraciones de la PCL del demandante su situación de salud haya desmejorado, pero en estos casos lo procedente es solicitar nuevamente la pensión con base en la situación actual de salud a efecto que sea valorada nuevamente, pero no cuestionando los dictámenes que en su momento valoraron el estado de salud, por lo que por tal razón no se accede a pedido de prueba en esta instancia.

Conforme las razones fácticas, probatorias y derecho antes explicadas, se CONFIRMARÁ la sentencia venida en apelación.

Costas a cargo de la parte demandante y a favor de SEGUROS BOLÍVAR por haber sido vencida en el recurso de apelación. Las agencias en derecho, conforme al Nral. 3 del Artículo 366 del CGP, las estima el ponente en la suma de \$1.160.000.

## **7. DECISIÓN:**

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN, SALA PRIMERA DE DECISIÓN LABORAL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO.** **CONFIRMA** la sentencia del 09 de marzo de 2020 proferida por el JUZGADO DIECIOCHO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN, en el proceso ordinario laboral de primera instancia promovido por el señor **ESAU ALBEIRO OSPINA SÁNCHEZ** contra la sociedad **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**

**SEGUNDO:** **COSTAS** en esta instancia a cargo del demandante y a favor de SEGUROS BOLÍVAR. Las agencias en derecho en esta instancia se fijan en la suma de \$1'160.000.

La presente sentencia se notifica a las partes por EDICTO.

Vuelva el expediente al juzgado de origen.

No siendo otro el objeto de esta diligencia se declara culminada, y se firma la providencia por quienes intervinieron en la decisión, los Magistrados,

Firmado Por:

Francisco Arango Torres  
Magistrado  
Sala Laboral  
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Jaime Alberto Aristizabal Gomez  
Magistrado  
Sala Laboral  
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

John Jairo Acosta Perez  
Magistrado  
Sala Laboral  
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

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: **9a7ceb1cec761376b0dfc6f40d3b627bfa20d63839bf71af79fd3b1b0b07c2c8**

Documento generado en 09/02/2023 02:16:54 PM

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