

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN



SALA LABORAL

APELACIÓN - SENTENCIA	
DEMANDANTE	GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ
DEMANDADO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y OTROS.
RADICADO	05001-31-05-023-2018-00189-01
MAGISTRADA PONENTE	MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO
TEMA	Pensión de invalidez – controversia entre dictámenes.
DECISIÓN	Revoca y absuelve

Medellín, catorce (14) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

La Sala Tercera de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, integrada por los magistrados ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA, MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA y como ponente MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO, en acatamiento de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 que dispuso adoptar como legislación permanente las normas contenidas en el Decreto Ley 806 de 2020, y surtido el traslado correspondiente, procede la Sala a proferir sentencia ordinaria de segunda instancia dentro del presente proceso, promovido por la señora **GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ** contra la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES** y la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**.

Después de deliberar sobre el asunto, de lo que se dejó constancia en el **ACTA No 006**, se procedió a decidirlo en los siguientes términos:

I. – ANTECEDENTES

Es materia de la Litis, decidir el recurso de apelación invocado por la apoderada judicial de COLPENSIONES, así como el grado jurisdiccional de consulta a favor de esta misma entidad, contra la sentencia que profirió el Juzgado Noveno Laboral del Circuito de Medellín - Antioquia, en la audiencia pública celebrada el día 25 de marzo de 2021, dentro del proceso referenciado.

II. – HECHOS DE LA DEMANDA

Como fundamento de las pretensiones incoadas con la demanda, se expuso, en síntesis, que la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ, se vinculó laboralmente al servicio del empleador “PASAJE COMERCIAL CISNEROS” mediante contrato de trabajo a término indefinido a partir del 4 de julio de 2007, ocupando el cargo de “SERVICIOS GENERALES”.

Relata el escrito introductorio, que la aquí demandante comenzó a sufrir fuertes dolores desde hace 5 años, tanto en rodillas como en cadera, los cuales se fueron incrementando con el paso del tiempo, situación que la motivo a realizarse una consulta médica, donde le diagnosticaron las siguientes patologías: *“LIBERACIÓN DEL TÚNEL DEL CARPO BILATERAL, EPICONDILITIS MEDIAL Y BILATERAL, ARTROSIS DEL SUPRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR DERECHO, FIBROMIALGIA, OSTEOARTROSIS, SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR BILATERAL”*.

Que las citadas patologías han ido deteriorando el estado de salud de la demandante, hasta el punto de requerir ayuda de familiares y amigos para sus desplazamientos, y debido a las incapacidades por más de 180 días, no pudo seguir laborando, y por ello su médico ortopedista ordenó su calificación ante la junta médica de COLPENSIONES, quien le otorgó una pérdida de capacidad laboral del 32,79%.

Al no estar de acuerdo con la referida calificación, interpuso los recursos de ley, logrando una nueva calificación a cargo de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, quien le dictaminó un 44,74% de PCL, decisión que fue confirmada por la Junta Nacional.

Ante esta nueva calificación, la actora debió reintegrarse a su puesto de trabajo, convirtiéndose en una carga para sus demás compañeras de trabajo y para su hija con quien convive, situación que le ha generados varios traumas psicológicos, baja autoestima, falta de apetito, y pérdida de sueño.

Finalmente señala el libelo genitor, que las juntas médicas que evaluaron a la actora, no tuvieron en cuenta sus condiciones psiquiátricas, a pesar de existir prueba de esta condición en la Historia Clínica, y que COLPENSIONES le adeuda a la actora varias incapacidades medicas durante el año 2017, bajo el argumento que el concepto de rehabilitación emitido por SALUD TOTAL EPS fue desfavorable.

III. – PRETENSIONES

La acción judicial está dirigida a que se deje sin efectos los dictámenes de pérdida de capacidad laboral proferidos por medicina laboral de Colpensiones y las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, y en su lugar se declare que la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ reúne los requisitos legales para acceder a una pensión de invalidez de origen común a cargo de COLPENSIONES, en consecuencia, se CONDENE a esta última entidad, al reconocimiento y pago de esta prestación económica, en forma retroactiva a partir del 19 de septiembre de 2016, junto con las mesadas adicionales, los intereses moratorios del art. 141 de la ley 100 de 1993, las incapacidades adeudas, y las costas del proceso.

IV. – RESPUESTA A LA DEMANDA

Admitida la demanda y corrido el traslado correspondiente, las codemandadas la contestaron oportunamente en los siguientes términos:

COLPENSIONES (fls. 78 al 81 del archivo PDF 01) a través de su apoderada judicial manifestó que son ciertas las calificaciones de pérdida de capacidad laboral realizadas a la demandante, sin que le consten los restantes supuestos fácticos, los cuales deberán ser objeto de debate probatorio en la litis; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones

formuladas, proponiendo en su defensa las excepciones de mérito que denominó: *“BUENA FE; PRESCRIPCIÓN; IMPOSIBILIDAD DE CONDENA EN COSTAS; y la EXCEPCIÓN INNOMINADA”*.

A su turno, la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**, dio respuesta a folios 146 al 163 del archivo PDF 01: indicando a través de su apoderada judicial que son ciertos los hechos relacionados con las calificaciones de pérdida de capacidad laboral realizadas a la demandante por parte de medicina laboral de COLPENSIONES y las juntas regional y nacional de calificación de invalidez, sin que le consten los restantes supuestos fácticos, siendo algunos de ellos simples apreciaciones personales que realiza la parte activa, advirtiendo frente al dictamen particular allegado con la demanda, que este no corresponde a una verdadera calificación de pérdida de capacidad laboral, pues carece de efecto jurídico y fuerza vinculante, en razón a que no cuenta siquiera con los criterios mínimos establecidos por el legislador para la asignación de un porcentaje de pérdida de capacidad laboral contenidos en el manual único de calificación de invalidez; se opuso a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones formuladas, proponiendo en su defensa las excepciones de mérito que denominó: *“INEXISTENCIA DE PRETENSIONES RESPECTO A LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ- COMPETENCIA DEL JUEZ LABORAL; LEGALIDAD DEL DICTAMEN POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ; LA VARIACIÓN EN LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE CON POSTERIORIDAD AL DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL EXIME DE RESPONSABILIDAD A LA ENTIDAD; IMPROCEDENCIA DEL PETITUM - INEXISTENCIA DE PRUEBA IDÓNEA PARA CONTROVERTIR EL DICTAMEN – CARGA DE LA PRUEBA A CARGO DEL CONTRADICTOR; BUENA FE DE LA PARTE DEMANDADA; EXCEPCIÓN GENÉRICA”*.

V. - DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

En el fallo objeto de apelación y consulta, el juez *A Quo* en audiencia pública de juzgamiento, celebrada el 25 de marzo de 2021, DEJÓ sin efecto el dictamen número 21831230-14817 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del 01 de noviembre de 2017, para en su lugar declarar que la

señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ presenta una pérdida de capacidad laboral del 51.32% de origen común y con fecha de estructuración del 13 de diciembre de 2019, conforme al dictamen particular practicado en la presente Litis.

En consecuencia, declaró que a la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ, le asiste el derecho a una pensión de invalidez de origen común a cargo de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, partir del 13 de diciembre de 2019 en cuantía equivalente al salario mínimo legal mensual vigente, y sobre trece mesadas anuales, a título de retroactivo pensional, ordenó el pago de \$13'725.361 por el periodo comprendido entre 13 de diciembre de 2019 y el 28 de febrero de 2021, autorizando el descuento del aporte obligatorio al subsistema de salud.

También CONDENÓ a COLPENSIONES a la indexación de las condenas, y a las costas del proceso en primera instancia, fijando como agencias en derecho la suma equivalente al 5% de la condena. Absteniéndose de imponer costas procesales a cargo de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Como fundamento de su decisión, estimó el juez de primer grado, que la demandante sí reúne los requisitos legales para acceder a la pensión de invalidez que reclama, con sustento en el dictamen pericial practicado en la Litis, el cual fue debidamente sustentado en la audiencia de practica de pruebas, en la que se dieron las explicaciones correspondientes, mismas que permitieron inferir que esta última calificación de pérdida de capacidad laboral se encuentra acorde al real estado de salud de la demandante.

En relación al perito evaluador, manifestó que este es una persona idónea, conforme las certificaciones académicas aportadas, y dado que sus calidades profesionales y el dictamen presentado, no fueron tachados por la entidad accionada, la prueba resulta válida para declarar el estado de invalidez de la demandante, quien al contar con la densidad mínima de cotizaciones requeridas por la Ley 860 de 2003, logró causar el derecho a una pensión de invalidez de origen común.

Finalmente, y en relación con la pretensión de pago de incapacidades, indicó el fallador de instancia, que no había lugar a proferir condena en tal sentido, al no existir certeza en cuánto tiempo en que supuestamente permaneció incapacitada la demandante, lo que impide delimitar si el subsidio por incapacidad solicitado está a cargo de COLPENSIONES o de la EPS a la cual está afiliada.

VI. RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La apoderada judicial de COLPENSIONES se opone al reconocimiento pensional a favor de la demandante, pues considera que las patologías por esta padecidas, conforme al dictamen de PCL emitido por COLPENSIONES, no tienen la magnitud necesaria para consolidar el estado de invalidez exigido por la norma.

Insiste en que lo únicos dictámenes válidos para determinar el estado de invalidez de un afiliado, son aquellos proferidos por las entidades legalmente autorizadas para ello, como es el caso de COLPENSIONES y las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

Alegatos de conclusión.

Encontrándose dentro de la oportunidad procesal correspondiente, la apoderada judicial de COLPENSIONES, Dra. ANA MARÍA NÚÑEZ OCHOA, portadora de la T.P. N° 133.395 del C.S de la J, a quien se le reconoce personería para actuar en los términos del memorial de sustitución poder allegado al plenario, presentó sus alegatos de conclusión en segunda instancia, exponiendo básicamente que la sentencia de primer grado debe revocarse, en virtud de que no se logró demostrar las causales de nulidad de los dictámenes demandados como tampoco que la demandante cumpliera con los requisitos exigidos en su momento para acceder al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez solicitada a la entidad, en razón de que ninguno de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral realizados a la actora, alcanzó el porcentaje del 50% requerido para ello.

En relación al dictamen particular, manifestó que este no puede ser el sustento de la pensión de invalidez deprecada, pues el perito evaluador solo se limitó a transcribir los porcentajes otorgados en las calificaciones anteriores, y adicionando otros ítems que, a su parecer no se tuvieron en cuenta, o se les dio menor valor, e inclusive por patologías que, según afirma, no estaban documentadas al momento de realizarse el dictamen por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, lo que conlleva a afirmar que no se demostraron dentro del proceso los errores en que incurrió dicha entidad al emitir el dictamen correspondiente.

A su turno, el apoderado judicial de la demandante, solicita se confirme lo resuelto por el juez de primer grado, al considerar que la condena tuvo sustento en una experticia realizada por un médico especialista en salud ocupacional, prueba que no fue controvertida o tachada por COLPENSIONES.

VII. – CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

Naturaleza jurídica de la pretensión. – Pensión de invalidez de origen común – controversia entre dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral: Los presupuestos procesales, requisitos indispensables para regular la formación y desarrollo de la relación jurídica, como son demanda en forma, Juez competente, capacidad para ser parte y comparecer al proceso se encuentran cumplidos a cabalidad en el caso objeto de estudio, lo cual da mérito para que la decisión que se deba tomar en esta oportunidad sea de fondo.

Planteado el recurso de apelación tal y como se encuentra, los problemas jurídicos estriban en dilucidar: si la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ logró o no, acreditar el cumplimiento de los requisitos legales para acceder al reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, en caso afirmativo, establecer la fecha de disfrute pensional, a cuánto asciende el retroactivo adeudado, y si estas mesadas pueden objeto de la indexación de las condenas.

Pensión por invalidez.

El artículo 38 de la ley 100 de 1993 señala que se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

El estado de invalidez es una condición física o mental que impide a la persona desarrollar una actividad laboral remunerada, debido a la considerable disminución de sus capacidades físicas y/o psíquicas e intelectuales, de manera tal que no le es dable suplir por sí mismo una vida digna, en resumen es la pérdida de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten desempeñarse en una actividad u oficio habitual, según lo establecido en el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

De la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Al tenor de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2002 y adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012, el estado de invalidez de un afiliado al Sistema General de Pensiones debe establecerse mediante la valoración científica que efectúan entre otras, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL; y las Compañías de Seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte, las EPS, con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez, calificaciones que pueden ser objeto de discusión ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, apelable ante la Junta de Calificación Nacional.

En síntesis, conforme el art. 142 del Decreto 019 de 2012 adicionado por el art 18 de la Ley 1562 de 2012, el dictamen de calificación de la PCL debe ser realizado en primera oportunidad, por la AFP, ARL ó EPS a la que se encuentre afiliado el interesado y, de existir alguna controversia con la calificación, puede interponer los respectivos recursos en los plazos señalados en la norma transcrita ante las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

Esta norma, a su vez, debe leerse concordada con los arts. 44 y 45 del Decreto 1352 de 2013 por cuanto son las disposiciones que regulan cómo proceder cuando surtidas o agotadas las instancias de calificación previstas en

la ley persisten controversias con los dictámenes emitidos por las referidas juntas de calificación de invalidez, el art 44 del Decreto 1352/13, a la letra reza:

“Artículo 44. Controversias sobre los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez. Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos **en firme** por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, **mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente. (...)**”

Significa lo anterior, que aquellas valoraciones que se emitan durante el trámite administrativo, son controvertibles ante la Jurisdicción del Trabajo y la Seguridad social, por lo que los dictámenes que profieren las entidades del sistema de seguridad social no son medios probatorios solemnes, y por ende el Juzgador en su valoración no está sometido a la tarifa legal de pruebas y puede formar libremente su convencimiento con aquellos elementos que le den mayor credibilidad, conforme a lo dispuesto en el artículo 61 del CPT y la SS, en la medida en que la pérdida de la capacidad laboral y su origen pueden ser demostradas a través de los demás medios de prueba, que no exclusivamente con dicha probanza, así lo ha tenido establecido la jurisprudencia de la Sala de Casación Laboral de la H. Corte Suprema de Justicia, como puede apreciarse en las sentencias con radicación 26591 de 4 de abril de 2006, SL500-2013 SL9184-2016, SL3992-2019,SL4571-2019, y más recientemente la sentencia SL727-2021 del 22 de febrero de 2021, con radicación 77.899, en esta última se indicó lo siguiente:

“Lo anterior significó, dentro de la evolución de la jurisprudencia, que a pesar de la importancia y tecnicidad de la evaluación que realizan las autoridades médico laborales y las juntas de calificación de invalidez, tanto regionales como nacionales, estas pueden ser objeto de discusión en el proceso de seguridad social, al existir otros medios probatorios que ofrezcan un mayor grado de persuasión al juzgador, en punto del grado o porcentaje de pérdida de capacidad laboral, la fecha de estructuración de la invalidez y su origen, lo cual debe estar enmarcado en las reglas de apreciación probatoria del artículo 61 del CPTSS.”

CASO CONCRETO

En el presente caso, debe recordarse que la pérdida de capacidad laboral de la demandante GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ ha sido calificada en cinco (5) oportunidades así:

PRIMERA CALIFICACIÓN (fls. 25 al 28 del archivo PDF 01)

Estuvo a cargo de la junta médica de COLPENSIONES de fecha 19 de septiembre de 2016, en esta primigenia oportunidad, la administradora de pensiones le dictaminó a la actora, una PCL del 32.79%, calificando su origen como una enfermedad común, estructurada el día 19 de septiembre de 2016, para su calificación se tuvo en cuenta el manual único de calificación de Invalidez - Decreto 1507 de 2014, y como diagnostico o motivo de calificación, se consignaron las siguientes patologías: “TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO; HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO; SÍNDROME DE ABDUCCIÓN DOLOROSA DEL HOMBRO; EPICONDILITIS LATERAL; y SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO”.

SEGUNDA CALIFICACIÓN (fls. 55 al 58 del archivo PDF 04)

Estuvo a cargo de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, de fecha 6 de enero de 2017, con fundamento en el manual único de calificación de invalidez contenido en el Decreto 1507 de 2014, concluyendo la referida junta regional, que la actora presenta una PCL del 44,74%, estructurada el 19 de septiembre de 2016, y como diagnostico o motivo de calificación, se consignaron las siguientes patologías:

- “TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO”
- “SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO DERECHO”
- “SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO IZQUIERDO”
- “OTRAS COXARTROSIS PRIMARIA, ENFERMEDAD DE TEJIDO CONECTIVO COXARTROSIS”
- “OTRAS LESIONES DE HOMBRO, RESTRICCIONES DE ARCOS DE MOVILIDAD DE HOMBRO DERECHO”

- “OTRAS LESIONES DEL HOMBRO, RESTRICCIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD DE HOMBRO IZQUIERDO”.

TERCERA CALIFICACIÓN (fls. 41 al 49 del archivo PDF 01):

Al desatar el recurso de apelación presentado por la demandante, la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, en dictamen del 1° de noviembre de 2017, confirmó el origen de la enfermedad, el porcentaje de PCL, y la fecha de estructuración dictaminada por la junta regional, esta calificación también tuvo como fundamento el Manual Único de Calificación de Invalidez – Decreto 1507 de 2014.

CUARTA CALIFICACIÓN (fls. 1 al 3 del archivo PDF 10):

Corresponde a un dictamen particular de fecha 6 de noviembre de 2020 realizado por el Dr. FERNANDO VARGAS QUINTANA, quien concluyó que la demandante presenta una pérdida de capacidad laboral del **51,32%** estructurada el 13 de septiembre de 2019 (fecha de evaluación médica general que establece controles por hipertensión arterial, según Decreto 1507 de agosto 12 de 2014), derivada de una enfermedad de origen común, esta evaluación también tuvo en cuenta, el MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ - Decreto 1507 de 2014, y los diagnósticos motivos de calificación fueron los de: *TRASTORNO DE ANSIEDAD Y SOMATOMORFO CLASE I; ENFERMEDAD DEL TEJIDO CONECTIVO COXOARTROSIS CLASE II; HIPERTENSIÓN ARTERIAL CLASE I; RESTRICCIÓN ARTICULAR ARCOS MOV. HOMBRO DERECHO (DOMINANTE) E IZQUIERDO; HISTERECTOMÍA POSTMENOPAUSICA Y ALTERACIÓN DE LA TIROIDES; TÚNEL CARPO DER. CLASE I DOMINANTE E IZQUIERDO Y CEFALEA TENSIONAL CLASE II.*

Para ahondar en las consideraciones técnico – científicas tenidas en cuenta para la elaboración de esta experticia, se hizo comparecer al proceso al médico evaluador en salud ocupacional, Dr. FERNANDO VARGAS QUINTANA, quien le relató al despacho lo siguiente:

Refirió haber tenido en cuenta las calificaciones realizadas por COLPENSIONES y las Juntas Regional y Nacional de Calificación de invalidez, incluyendo la última calificación de COLPENSIONES que data del mes de junio de 2020, donde se le otorgó a la actora una PCL del 42.25%.

Que la evaluación de la demandante se hizo conforme a su Historia Clínica y al Manual Único de Calificación de invalidez contenido en el Decreto 1507 de 2014.

Afirmó que las juntas médicas que evaluaron a la actora con anterioridad, no tuvieron en cuenta el factor “dominancia”, que supone un aumento en el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL).

Y que la diferencia con los demás dictámenes, obedeció a que en los primeros no se efectuó una calificación integral, es decir, no se tuvieron cuenta la hipertensión y la histerectomía post-menopaúsica, como tampoco la cefalea tradicional, pues estas patologías no fueron valoradas por la junta regional, toda vez que el diagnóstico de esta patología fue posterior (diciembre de 2019).

Manifestó que de las 10 patologías que padece la demandante, algunas son crónicas y otras son degenerativas, pero ninguna de ellas es recuperable, por el contrario, debido a su edad, las mismas tienden a empeorar con el paso del tiempo.

Finalmente dejó en claro que para el mes de enero de 2017 cuando se produjo la calificación de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, la demandante aun no podía considerarse una persona invalida, pues no alcanzaba el umbral el 50% de pérdida de capacidad laboral.

QUINTA CALIFICACIÓN (carpeta N° 13 del expediente digital en segunda instancia):

Teniendo en cuenta la sustentación presentada por el perito evaluador Dr. FERNANDO VARGAS QUINTANA, quien refirió haber tenido en cuenta

otras patologías que no están contenidas en la historia clínica de la señora ARIAS ÁLVAREZ aportada con la demanda, como es el caso de la “HIPERTENSIÓN ARTERIAL”, patología que dio lugar a la definición de la fecha de estructuración del estado de invalidez (13 de diciembre de 2019), en todo caso posterior a la radicación de la presente acción judicial, y la posible existencia de otra calificación posterior realizada por la Junta Médica de Colpensiones, se hizo necesario reabrir el debate probatorio en esta instancia mediante auto del 18 de mayo de 2022, a través del cual se requirió a la parte demandante, para que allegare copia de la HISTORIA CLÍNICA actualizada de la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ para ser tenida en cuenta ante un nuevo perito evaluador, en la que se incluya las calificaciones de pérdida de capacidad laboral que le han sido realizadas con posterioridad a la presentación de esta demanda ordinaria laboral.

De igual forma, y para un mejor proveer, se decretó nueva prueba técnica, consistente en la valoración integral de la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ, ante la UNIVERSIDAD CES, en la que se debía tener en cuenta toda su historia clínica, las experticias que se hayan realizado, y los demás documentos que den cuenta de su condición actual en salud.

En esta QUINTA CALIFICACIÓN de fecha 25 de noviembre de 2022, la UNIVERSIDAD CES, con fundamento en el Manual Único de Calificación de Invalidez contenido en el Decreto 1507 de 2014, concluyó que la señora ARIAS ÁLVAREZ presenta una pérdida de capacidad laboral del **45,87%**, estructurada el 19 de septiembre de 2016 (concepto no favorable de rehabilitación emitido por el ortopedista tratante), y como conclusión pericial, indicó lo siguiente

“...De acuerdo con el manual de calificación de invalidez vigente para este caso – Decreto 1507/2014, su historia clínica, los conceptos de los especialistas tratantes, los diferentes estudios de laboratorio clínico y de imágenes, los dictámenes previos, los elementos de hecho y de derecho, las normas técnicas de procedimiento, directrices del manual de calificación acorde con las capítulos y tablas respectivas, la valoración clínica realizada el pasado 23/11/2022, el archivo de imágenes y videos que se aportan para este expediente, la señora Gladys Elena Arias Alvarez, presenta una pérdida de capacidad laboral de 45,87%, que genera una incapacidad permanente parcial, con fecha de estructuración 19/09/2016 se determina por concepto de

ortopedista tratante concepto no favorable de rehabilitación, el cual se confirma con nuestra valoración y con la cual ha sido coherente en los dictámenes de Colpensiones, y Juntas Regional y Nacional de calificación. Origen común...”

Analizados los últimos dos dictámenes periciales practicados a la demandante, estima la Sala que el único de ellos que le genera el convencimiento necesario para dilucidar la problemática planteada es aquel realizado por la UNIVERSIDAD CES, pues este se encuentra debidamente sustentado en la historia clínica ACTUALIZADA de la demandante, y por ende es un reflejo de su condición real en salud al momento de ser evaluada (23-11-2022), nótese que allí se incluyeron las valoraciones psicológicas realizadas a la demandante los días 9 y 16 de noviembre de 2022, es decir, días antes de la experticia, de lo que se infiere una valoración integral de sus patologías.

En total fueron 12 deficiencias calificadas y valoradas por UNIVERSIDAD CES, a las cuales se les asignó un 24,37% veamos:

TÍTULO I: VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS								
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP O FU	CFM1	CFM2	CFM3	CAT	% Asignado sin ponderar
Síndrome de sensibilización central/T de humor/Fibromialgia - Comprometen eje I	13	13.2 13.3	1	-	-	-	-	20%
SMR derecho con ruptura completa del supraespinoso bursitis subacromio subdeltoidea y sub coracoidea, artrosis articular con AMA pasivos conservados con dolor por encima de 90° para flexión y abducción + dominancia	14	14.5	1	-	-	-	-	9,47%
SMR izqdo con Artrosis acromioclavicular con AMA pasivos conservados con dolor por encima de 90° para flexión y abducción,	14	14.5	1	-	-	-	-	8%
Hipertensión arterial clase 1 sin lesión de órganos blanco (renal, corazón o cerebro)	2	2.6	1	2	0	-	-	8%
Hipotiroidismo	8	8.6	1	0		-	0	5%

Coxartrosis/artrosis acromioclavicular/artrosis incipiente de rodillas leve con AMA pasivos conservados	14	14.15	1	1	-	-	-	5%
Histerectomizada postmenopausica	5	5.11	1	0	-	-	-	2%
Cefalea	12	12.6	1	-	-	-	-	2%
Espondilosis columna lumbar/Lumbalgia crónica con AMA limitados por rigidez de isquiotibiales	15	15.3	1	0	0	-	-	1%
Gastritis	4	4.6	1	0	0	-	-	1%
STC derecho intervenido activos y pasivos conservados tinnel y phalen negativos (N mediano por debajo del antebrazo 3% x 24% + dominancia)	12	12.13 12.14	1	-	-	-	-	0,86%
STC izqdo intervenido activos y pasivos conservados tinnel y phalen negativos (N mediano por debajo del antebrazo 3% x 24%)	12	12.13 12.14	1	-	-	-	-	0,72%
Condromalacia rodilla izqda/osteoartrosis incipiente con AMA pasivos conservados	14	14.12	-	-	-	-	-	0%
Condromalacia rodilla derecha/osteoartrosis incipiente con AMA pasivos y activos conservados	14	14.12	-	-	-	-	-	0%

Por su parte en el dictamen particular realizado por el perito Dr. Fernando Vargas Quintana, se le asignó a la demandante un total de **29,02%** por concepto de 10 deficiencias, veamos:

6. DESCRIPCIÓN DEL DICTAMEN 6.1 deficiencias			
Nº DE ORDEN	Descripción	% Asigna	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
1	TRANSTORNO DE ANSIEDAD Y SOMATOMORFO CLASE I	20	Tabla 13,4
2	ENFERMEDAD DEL TEJIDO CONECTIVO COXOARTROSIS CLASE I	12	Tabla 14,15
3	HIPERTNSION ARTERIALCLASE I	8	Tabla 2.6
4	RESTRICCION ARTICULAR ARCOS MOV. HOMBRO DER. (DOMINAN	7,12	Tabla 14,5
5	RESTRICCION ARTICULAR ARCOS MOVIMIENTO HOMBRO IZQUIE	6	Tabla 14,5
6	HISTERECTOMIA POSTMENOPAUSICA	6	Tabla 5.11
7	ALTERACION DE LA TIROIDES CLASE I	5	Tabla 8.6
8	TUNEL DEL CARPO DERECHO CLASE I DOMINANTE	5,75	Tabla 12.14
9	TUNEL DEL CARPO IZQUIERDO CLASE I	4,84	Tabla 12.14
10	CEFALEA TENSIONAL CLASE II	3	Tabla 12.6
SUMATORIA	56,04% X 0.5= 28.02%+ 1%(CAT): 29.02%	29,02	veintinueve punto cero dos

Y es precisamente en el concepto de las DEFICIENCIAS donde se presenta la mayor disparidad entre ambos dictámenes, pues en relación al concepto de restricción del rol laboral y otras áreas ocupacionales la UNIVERSIDAD CES dictaminó un 21,5%, mientras que el dictamen particular

se estableció un 22,3%, es decir, un 0.8% de diferencia que por sí sola no le bastaría a la demandante para lograr el umbral del 50% de PCL.

Por ello la atención de la Sala solo recaerá sobre las deficiencias, al ser este el ítem que presenta la mayor discrepancia entre los dos últimos dictámenes, veamos:

DEFICIENCIAS	% ASIGNADO DICTAMEN PARTICULAR	% ASIGNADO UNIVERSIDAD CES	DIFERENCIA
TRASTORNO DE ANSIEDAD Y SOMATOMORFO CLASE I	20%	20%	0
ENFERMEDAD DEL TEJIDO CONECTIVO COXARTROSIS CLASE I	12%	5%	7%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL CLASE I	8%	8%	0
RESTRICCIÓN ARTICULAR ARCOS MOVIMIENTO HOMBRO DERECHO (DOMINANCIA)	7,12%	9,47%	2,35%
RESTRICCIÓN ARTICULAR ARCOS MOVIMIENTO HOMBRO IZQUIERDO	6%	8%	2%
HISTERECTOMÍA POST- MENOPAUSICA	6%	2%	4%
ALTERACIÓN DE LA TIROIDES CLASE I	5%	5%	0
TÚNEL DEL CARPO DERECHO CLASE I DOMINANTE	5,75%	0,86%	4,89%
TÚNEL DEL CARPO IZQUIERDO CLASE I	4,84%	0,72%	4,12%
CEFALEA TENSIONAL CLASE II	3%	2%	1%
TOTAL (Formula de Baltazar)	29,02%	24,37%	

Efectuada la anterior comparación, observa la Sala que fueron 5 las deficiencias calificadas en menor porcentaje por la UNIVERSIDAD CES:

- ENFERMEDAD DEL TEJIDO CONECTIVO COXARTROSIS CLASE I
- HISTERECTOMÍA POST- MENOPAUSICA
- CEFALEA TENSIONAL CLASE II
- TÚNEL DEL CARPO DERECHO CLASE I DOMINANTE
- TÚNEL DEL CARPO IZQUIERDO CLASE I

ENFERMEDAD DEL TEJIDO CONECTIVO COXARTROSIS CLASE I:
esta deficiencia según la Tabla 14.15 del Manual Único de Calificación de la Invalidez – Decreto 1507 de 2014, cuando ha sido catalogada como Clase 1, solo puede asignársele un porcentaje que van del 1 al 10%, y el único dictamen que se encuentra acorde a estos parámetros de calificación es aquel realizado por la UNIVERSIDAD CES, quien asignó un 5% de puntuación, pues el 12% asignado por el perito particular **se encuentra por fuera del rango establecido para la Clase 1.**

Tabla 14.15 Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucran el sistema osteomuscular.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0	1 - 10%	11 - 36%	37 - 60%	61 - 90%
GRADO SEVERIDAD			(A B C) 1 5 10	(A B C) 12 24 36	(A B C) 37 49 60	(A B C) 61 75 90
Historial clínico (Factor principal)	Signos y Síntomas (para elegir la clase por esta variable se deben reunir más del 50% de los síntomas y signos)	No aplica o asintomático	Rigidez matinal Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses)	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora) Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Sinovitis	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora) Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Poliartritis simétrica o migratoria Sinovitis Deformaciones Desviaciones Articulares Manifestaciones Extra - articulares *1	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora) Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Poliartritis simétrica o migratoria Sinovitis Deformaciones Desviaciones Articulares Compromiso estado general Manifestaciones Extra - articulares *1
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor modulador).	Imagenología diagnóstica (Rx gammagrafía)	Normales	Sin alteración significativa	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Artrosis, subluxación, anquilosis fibrosa u ósea

*1 las manifestaciones extra articulares presentes, se calificarán de acuerdo con el órgano afectado en el capítulo correspondiente y se combinarán los valores.

HISTERECTOMÍA POST- MENOPAUSICA: esta deficiencia también presenta una discrepancia en su calificación, en el dictamen particular fue calificada como MODERADA - Clase I, asignándole un 6%, mientras que la UNIVERSIDAD CES calificó esta misma patología como LEVE - Clase I, asignándole un 2%, conforme a las Tabla 5.11 y 4.4 del Manual Único de Calificación de la Invalidez – Decreto 1507 de 2014, veamos:

Tabla 5.11. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 10%	11% - 25%	26%-35%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 6 10 (A B C)	11 18 25 (A B C)	26 31 35 (A B C)
Historial clínico (a)	No presenta síntomas o signos por enfermedad del cuello uterino o el útero o ambos	Presenta síntomas y signos ocasionales por deformidad del cuello o del útero. Requiere tratamiento intermitente o Presenta estenosis cervical, no requiere tratamiento	Presenta síntomas y signos frecuentes o por deformidad del cuello ó del útero. Requiere tratamiento continuo o Presenta estenosis cervical; requiere tratamiento periódico.	Los síntomas y signos continuos del cérvix y del útero no son controlados por el tratamiento
Signos físicos encontrados (Factor principal) (b)	No presenta patología cervical o uterina	Presenta una pérdida anatómica o deformidad moderada del cuello de útero o del útero en el periodo postmenopáusico	Presenta estenosis importante del cuello o una pérdida anatómica o deformidad severa y significativa del cuello del útero o del útero en el periodo premenopáusico	Presenta estenosis cervical completa o la pérdida funcional completa del cuello uterino y del útero en el periodo premenopáusico
a) Si pertenece a la Clase 2 y presenta síntomas no controlados se le otorga un 25% de deficiencia. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1. b) Factor principal: Determina la clase de deficiencia por patología anatómica y funcional en estado reproductivo. El valor máximo en posmenopáusicas es del 10%. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.				

Tabla 4.4. Clasificación según porcentaje de compromiso funcional o anatómico

Clasificación	Porcentaje anatómico o funcional comprometido*
Mínimamente anormal	Anormalidad anatómica o funcional no mayor del 10%; generalmente asintomático
Alteración leve	Compromiso entre el 11% y el 25%
Alteración moderada	Compromiso entre el 26% y el 50%
Alteración severa	Compromiso entre el 51% y el 75%
Alteración muy severa	Mayor del 75%
* Tener presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr objetivamente.	

Observa la Sala que ese porcentaje del 6% asignado a la deficiencia de la HISTERECTOMÍA POST- MENOPAUSICA en el dictamen particular tuvo sustento en una calificación realizada por medicina laboral de COLPENSIONES de fecha 11 de junio de 2020, dictamen aludido en el resumen de la historia clínica de la demandante, veamos:

JUNIO 11 DE 2020 COLPENSIONES OTORGA 42.25% DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DE ORIGEN COMUN CON FECHA DE ESTRUCTURACION JUNIO 9 DE 2020 CON LAS DEFICIENCIAS TRASTORNO DE DOLOR SOMATOMORFO -TRASTORNO DE ANSIEDAD 20% (TABLA 13.3), OSTEOARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA 12%(TABLA 14.15), HIPERTENSION ARTERIAL 8% (TABLA 2.6), HISTERECTOMIA 6% (TABLA 5.11), HIPOTIROIDISMO 5% (TABLA 8.6) , CEFALEA TENSIONAL 3% (TABLA 12.6), RESTRICCION DEL ROL LABORAL (15%) RESTRICCION AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA (0.0%), RESTRICCION EN FUNCION DE LA EDAD CRONOLOGICA (2.0%), OTRAS AREAS OCUPACIONALES 3.1(0.2)-3.2(0.2)-3.3(0.2)-3.4(0.2)-3.5(0.2)-3.6(0.2)-3.7(0.2)-3.8(0.2)-3.9(0.2)-4.4(0.1)-4.5(0.1)-4.6(0.1)-4.9(0.2) -5.3(0.2)- 5.4(0.1)-5.5(0.2)-5.6(0.2)-5.7(0.2): 3.3%

Sin embargo, dicho dictamen presuntamente realizado luego de haberse presentado la demanda ordinaria laboral, no fue allegado al plenario, pese a que, mediante auto del 18 de mayo de 2022, se requirió a la parte demandante para que aportara todas aquellas calificaciones de pérdida de capacidad laboral que le hubieren realizado a la demandante.

Por su parte el dictamen de la UNIVERSIDAD CES, fundó su calificación en una historia clínica más actualizada (21-11-2022), que le permitió valorar y calificar esta patología, motivos por los cuales tampoco se acogerá la calificación otorgada a la HISTERECTOMÍA POST- MENOPAUSICA en el dictamen particular del 20 de noviembre de 2020.

21/11/2022 Control MD general IPS Virrey Solís/Programa HTA/RCV: 58 años, adherente al tratamiento, sedentaria, dieta libre, asintomática cardiovascular, TSH oct 2022: 1,35. Uroanálisis no patológico – hemograma normal, Glicemia: 92 – ácido úrico: 4,85 – TSH: 0,37 – Colesterol total: 224 – Triglicéridos: 136. HTA dx cada 1/01/2018, sin compromiso órgano blanco. AP patológicos: HTA, hipotiroidismo, Trastorno de ansiedad, Gastritis lumbalgia crónica, fibromialgia, migraña, dislipidemia, artrosis de caderas. Histerectomía, cistopexia, rectopexia, liberación de túnel carpiano.

CEFALEA TENSIONAL CLASE II: esta deficiencia fue calificada con la Tabla 12.6 del Manual Único de Calificación de la Invalidez – Decreto 1507 de 2014, en el dictamen particular se acogió la Clase 2 que corresponde a una CEFALEA moderada y frecuente que permite hasta un 3%, mientras que la UNIVERSIDAD CES se inclinó por la Clase 1 que corresponde a una sintomatología leve y ocasional y da lugar a un 2%

Tabla 12.6. Calificación de las deficiencias por Cefaleas - migraña.

CLASE		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
Deficiencia global (%)		0%	2%	3%	4%	5%
Descripción de la sintomatología	Severidad	Nunca hay migrañas	Leve y Ocasionalmente	Moderado y frecuente.	Severo y continuo	Muy severo y continuo
	Frecuencia					

Advirtiéndole la Sala, que es esta deficiencia ocurrió lo mismo que la anterior (HISTERECTOMÍA POST- MENOPAUSICA), pues el dictamen particular se acogió nuevamente la calificación de COLPENSIONES que data

del 11 de junio de 2020, en el que supuestamente se catalogó esta deficiencia en la Clase 2 moderada y frecuente (3%), veamos:

5.3 EXÁMENES O DIAGNÓSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR		
dic. 20/03	hospital la maria: histerectomía	
enero 5/17	junta regional de invalidez de antioquia	otorga 44.74% pci fe; septiembre 19/16
novi.2/17	junta nacional de invalidez ratifica el dictamen	junta regional antioquia
junio 11/20	colpensiones adiciona las deficiencias de (6%) y cefalea tensional (3%) y encuentra	hipertension arterial (8%) e histerectomía otras areas ocupacionales 3,3%

Mientras que el dictamen de la UNIVERSIDAD CES, acogió una Historia Clínica más actualizada para evaluar la deficiencia, y clasificarla en la Clase 1 “leve y ocasional” que permite hasta un 2% en la puntuación:

21/11/2022 Control MD general IPS Virrey Solís/Programa HTA/RCV: 58 años, adherente al tratamiento, sedentaria, dieta libre, asintomática cardiovascular, TSH oct 2022: 1,35. Uroanálisis no patológico – hemograma normal, Glicemia: 92 – ácido úrico: 4,85 – TSH: 0,37 – Colesterol total: 224 – Triglicéridos: 136. HTA dxcada 1/01/2018, sin compromiso órgano blanco. AP patológicos: HTA, hipotiroidismo, Trastorno de ansiedad, Gastritis lumbalgia crónica, fibromialgia, migraña, dislipidemia, artrosis de caderas. Histerectomía, cistopexia, rectopexia, liberación de túnel carpiano.

Finalmente, en relación a las deficiencias de: **TÚNEL DEL CARPO DERECHO CLASE I (DOMINANTE)** y **TÚNEL DEL CARPO IZQUIERDO CLASE I**, observa la Sala que en estas patologías es notoria la diferencia entre ambos dictámenes.

DEFICIENCIAS	% ASIGNADO DICTAMEN PARTICULAR	% ASIGNADO UNIVERSIDAD CES
TÚNEL DEL CARPO DERECHO CLASE I DOMINANTE	5,75%	0,86%
TÚNEL DEL CARPO IZQUIERDO CLASE I	4,84%	0,72%

No obstante, observa la Sala que el dictamen particular acogió el mismo porcentaje asignado por las juntas regional y nacional de calificación de invalidez, pero en lo relativo a la mano derecha se adicionó un 0,96% por concepto de “dominancia”, aduciendo el perito durante la sustentación a su dictamen, que las juntas no habían tenido en cuenta este concepto en sus experticias a sabiendas que la demandante era una persona diestra, y que por ello la deficiencia del TÚNEL DEL CARPO DERECHO CLASE I DOMINANTE debía calificarse con un 5,75%.

Conclusión que no comparte la Sala, toda vez que, en el dictamen realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, confirmado luego por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, sí se calificó la “dominancia” del túnel carpiano en mano derecha, así se observa a folios 57 del archivo PDF 04.

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS															
No	CÓDIGOS CIE 10	DIAGNÓSTICO		DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD											
1															
2															
No	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA		Clase funcional/Valor porcentual												
			No Tabla	Clase	CFP & FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia	
										Clase final y literal	% Deficiencia				
1	TRASTORNO DE ANSIEDAD Y SOMATOMORFO		13.4	1							20.00%				47.66%
	TUNEL DE CARPO DERECHO		12.14	1							4.86%			0.98	
	TUNEL DE CARPO IZQUIERDO		12.14	1							4.86				
	ENFERMEDAD DE TEJIDO CONECTIVO COXARTROSIS		14.15	2							12				
	RESTRICCIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD DE HOMBRO DERECHO			14.5	1						6	1.2			
	RESTRICCIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD DE HOMBRO IZQUIERDO			14.5	1						6				
	ALTERACION DE TIROIDES		8.6	1							5				

Por lo tanto, no era factible volver a sumar este 0.96% de manera adicional para arribar a un 5,75% como lo malinterpreto el perito particular.

Aunado a lo anterior, tampoco era factible acoger los dictámenes de las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez para evaluar las deficiencias relacionadas con el Túnel del Carpo en el mes de noviembre de 2020, pues según la historia clínica de la demandante esta ha sido intervenida quirúrgicamente por esta patología en varias oportunidades.

Fecha: 02/05/2017

Especialidad: Medicina General - Dr. Jaime Edilson Serna Arroyave - Folio 16

Resumen:

(Aportado en valoración a la JNCI) "...Paciente de 53 años de edad con un dx. De base de larga data de de: fibromilagia y artrosis Generalizada con dolor crónico se le realiza cirugía delas manos sobre el túnel del carpo 2 veces de la izquierda y 1 vez de la derecha la ultima hace tres años y ninguna mejoría persiste dolor permanente entumecimientos. Limitación funcional de caderas y de ambas rodillas con desgaste severo y dolor para caminar. Llega con ayuda de bastón . Calificada el 6 de enero del 2017 con un 44. 74 % . Dictamen que fue apelado nuevamente por la paciente para la jnc, debe esta en reposo segun ortopedia y seguir con medicacion y manejo por especialista. Ademas en manejo para su fibromialgia. Incapacidad validada por medicina laboral en cita del pasado 21/02/2017. Se da nueva prorroga de 10 días aparir del 03 de mayo de 2017. Dx: Otras Bursitis De La Cadera..."

Y por ello era preciso realizar una nueva valoración física para determinar el verdadero estado actual de estas patologías, como efectivamente ocurrió en la última calificación a cargo de la Universidad CES, quien concluyó lo siguiente:

Muñecas/manos: ama conservados, hace oposición con todos sus dedos, tinnel y phalen negativos, signo del círculo pulgar e índice negativo bilateral, finkelstein negativo, buena fuerza de contracción y resistencia de pulgares. Palmas y dorso de las manos sanas, sin lesiones.

Y fue esta evaluación física de la afiliada, la que conllevó a la siguiente calificación:

STC derecho intervenido activos y pasivos conservados tinnel y phalen negativos (N mediano por debajo del antebrazo 3% x 24% + dominancia)	12	12.13 12.14	1	-	-	-	-	0,86%
STC izqdo intervenido activos y pasivos conservados tinnel y phalen negativos (N mediano por debajo del antebrazo 3% x 24%)	12	12.13 12.14	1	-	-	-	-	0,72%

Así las cosas, estima la Sala que el único dictamen que genera el convencimiento necesario para determinar si la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ acredita o no el requisito del estado de invalidez en los términos del art. 38 de la Ley 100 de 1993, es aquel proferido por la UNIVERSIDAD CES, pues este fue realizado con toda la rigurosidad científica, y técnica, además de encontrarse debidamente soportado en la historia clínica y la valoración física actualizada de la demandante.

No le resulta factible a la Sala acoger el dictamen particular realizado por el Dr. Fernando Vargas Quintana que data del 6 de noviembre de 2020, pues mucha de la información contenida en su experticia, no se encontraba actualizada a la fecha de la evaluación, y menos aún podría hacerse una mixtura de dictámenes acogiendo lo más favorable de ambos, para crear un nuevo dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, pues esta no es función ni competencia de los administradores de justicia, la decisión no podía ir más allá de una correcta valoración probatoria así como de una adecuada interpretación jurídica tendiente a resolver los problemas jurídicos puestos en conocimiento de la judicatura. Motivos por los cuales habrá de revocarse la sentencia de primera instancia, y en su lugar declarar probada de oficio la excepción de “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN”, y en su lugar

absolver a las codemandadas de todas las pretensiones y cargos formulados en su contra por la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ.

Teniendo en cuenta la naturaleza de la decisión proferida y la prosperidad del recurso de apelación formulado por la apoderada judicial de COLPENSIONES, en esta instancia no abra lugar a condena en costas procesales, las de primera instancia estarán a cargo de la demandante, y en favor de ambas codemandadas, las agencias en derecho deberán ser recalculadas por el juzgado de origen, en atención a lo aquí resuelto.

VIII - DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **SALA TERCERA DE DECISION LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR íntegramente la sentencia objeto de apelación y consulta de fecha 25 de marzo de 2021 proferida por el Juzgado Noveno Laboral del Circuito de Medellín, para en su lugar, **DECLARAR** probada de oficio la excepción de “INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN”, absolviendo a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, de todas las pretensiones y cargos formulados en su contra por la señora GLADYS ELENA ARIAS ÁLVAREZ, según lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: Sin COSTAS en esta instancia, las de primera instancia estarán a cargo de la demandante, y en favor de ambas codemandadas, las agencias en derecho deberán ser recalculadas por el juzgado de origen, en atención a lo aquí resuelto.

TERCERO: En su debida oportunidad, devuélvase el expediente al juzgado de origen.

CUARTO: SE ORDENA la notificación por **EDICTO** de esta providencia, que se fijará por secretaría por el término de un día, en acatamiento a lo dispuesto por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en auto AL2550-2021.

Los magistrados



MARTHA TERESA FLÓREZ SAMUDIO



ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA



MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA