



REPUBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLIN
SALA QUINTA DE DECISION LABORAL

Proceso: Ordinario Laboral
Radicación: 05001-31-014-2020-00109-01
Demandante: Jaime León Builes Álzate
Demandado: Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.
Litisconsortes: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y Junta Nacional de Calificación de Invalidez
Asunto: Apelación sentencia
Procedencia: Juzgado Catorce Laboral del Circuito de Medellín
M. Ponente: Sandra María Rojas Manrique
Temas: Pensión de Invalidez Profesional, contradicción dictamen

Medellín, enero veinticuatro (24) de dos mil veinticuatro (2024)

En la fecha anotada, la Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, integrada por los magistrados LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE, DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN y SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE como magistrada sustanciadora, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 y aprobado el proyecto propuesto por ponente, procede a decidir el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la sociedad accionada, respecto de la sentencia proferida el 27 de noviembre de 2023 por el Juzgado Catorce Laboral del Circuito de Medellín, en el proceso ordinario laboral de primera instancia, instaurado por el señor Jaime León Builes Álzate contra Axa Colpatria Seguros de Vida S.A., proceso en el cual se dispuso la vinculación como litisconsortes necesarios por pasiva de la Junta

Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y Junta Nacional de Calificación de Invalidez, conocido con el Radicado Único Nacional 05001-31-014-2020-00109-01.

1.- ANTECEDENTES

1.1.- DEMANDA

El señor Jaime León Builes Álzate promovió demanda ordinaria laboral en contra de Axa Colpatria Seguros de Vida S.A., pretendiendo se declare que las lesiones tanto físicas como psíquicas que padece son consecuencia del accidente de trabajo sufrido el 13 de agosto de 2010; se declare que sufre una merma de capacidad laboral superior al 50%, en consecuencia, se condene a la sociedad accionada a reconocer y pagar la pensión de invalidez, con el reconocimiento de 14 mesadas.

En respaldo de tales pedimentos se expuso que el señor Jaime León Builes Álzate, nació el 05 de marzo de 1986, que estando laborando al servicio de la sociedad Transportes Segovia S.A., sufrió un accidente de trabajo el 13 de agosto de 2010, en un evento de tránsito, sufriendo politrauma, que requirió amputación posterior a nivel de rodilla MID y de MCF del pulgar, agregando, que producto de dichas lesiones el actor no se encuentra en condiciones de laborar, ni ha podido desempeñar actividad alguna, situación que se viene agravando en especial por los cambios psicológicos.

Se narró que la ARL Colpatria calificó la merma parcial de capacidad laboral del accionante en un 33.66%, determinación que fue impugnada ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, entidad que la fijó en un 33.67%, siendo ratificada por la Junta Nacional de Invalidez el 8 de agosto de 2012, sin que en dichas calificaciones se haya valorado el estado psicológico del señor Builes Álzate, por lo que no son valoraciones integrales.

Continuó indicando el actor que desde el 13 de marzo de 2012 ha tenido valoraciones de psiquiatría, debido a la reacción adaptada ante la pérdida derivada del accidente de trabajo, en especial estados depresivos y de rechazos, resaltando que en la última valoración del 6 de febrero de 2019, la doctora Juliana Vergel Noguera, señaló que el demandante sufre de trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, debido a su condición física actual que es secundaria al accidente sufrido hace algunos años.

Finalmente, se adujo que, en marzo de 2019, la entidad Alcer S.A., en cabeza del doctor Julián Vallejo Maya, valoró el estado integral de la merma de la capacidad laboral del demandante, determinando el mismo en 61.44% con fecha de estructuración del 23 de marzo de 2012, calificación con la cual el actor reúne los requisitos para tener derecho a la pensión de invalidez.

1.2.- CONTESTACIÓN

Por conducto de su representante legal y a través de apoderado legalmente constituido, **Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.** replicó la demanda aceptando como cierto lo referente a la calificación de merma de capacidad laboral efectuada por la entidad, aclarando que respecto de los eventuales padecimientos psicológicos que menciona la parte, la Junta Nacional de Calificación expresamente indicó en el dictamen del 9 de agosto de 2012, que no se aportaron conceptos médicos, ni exámenes clínicos que justifiquen la modificación del dictamen, adicionalmente frente a dicho dictamen la parte no formuló reparo alguno, ni lo impugnó judicialmente y muy por el contrario con fundamento en él obtuvo de Axa Colpatria el reconocimiento de la indemnización por la incapacidad permanente parcial, no siendo cierto que los dictámenes efectuados por la entidad y por las Juntas no sean integrales, así como tampoco es cierto que el actor reúne los requisitos para acceder a la pensión de invalidez, sosteniendo no constarle los demás hechos.

De consiguiente, y en oposición el éxito de las pretensiones formuló como excepciones de mérito las de inexistencia de causal de nulidad alguna del

dictamen de las juntas de calificación de invalidez; falta de título y causa; inexistencia de pérdida de capacidad laboral; falta de legitimación en la causa por pasiva; petición antes de tiempo y ausencia de controversia; pago y compensación: incompatibilidad de prestaciones; ausencia de profesionalidad; falta de legitimación en la causa por activa y pasiva; inexistencia de derecho en favor de la parte demandante; inexistencia de la obligación; falta de título y causa; inexistencia de causa para el reconocimiento de intereses moratorios o indexación; buena fe; evento excluido; prescripción y la genérica o innominada.

Por su parte, la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez** aceptó como cierto lo relacionado con el accidente de trabajo que sufrió el accionante el 13 de agosto de 2010, el trámite de calificación ante Axa Colpatria y las juntas calificadoras, aclarando que el mismo se desarrolló con el debido cumplimiento de las instancias legales, afirmando que no es cierto lo referente a la condición psicológica que se alega, por cuanto no existía para el momento de la calificación una secuela concreta a nivel mental que permitiera asignar un porcentaje de deficiencia, resaltando que la Junta Nacional no está facultada para calificar síntomas, diagnósticos sin confirmar, proyecciones, probabilidades, ni diagnósticos que aun están en tratamiento, pues no se califica un diagnóstico “per se” sino las secuelas que estos hayan ocasionado, por lo que no es cierto, sino que corresponde a una interpretación, la afirmación que realiza la parte de falta de una valoración integral.

En su defensa formuló las excepciones de legalidad de la calificación emitida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez –Competencia de la entidad como revisor de segunda instancia; revisión de la calificación: mecanismo previsto por el legislador para evaluar condiciones posteriores a la calificación de la Junta Nacional; improcedencia del petitum: inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen –carga de la prueba a cargo del contradictor; improcedencia de las pretensiones respecto a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez: competencia del juez laboral; buena fe de la parte demandada y la excepción genérica.

La **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**, no dio respuesta a la demanda.

1.3.- SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Catorce Laboral del Circuito de Medellín, mediante fallo proferido el 27 de noviembre de 2023 declaró que al señor Jaime León Builes Álzate le asiste el derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez de origen profesional, en virtud del acogimiento del dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la entidad Alcer S.A., y sustentado por los médicos Juliana Vergel Noguera y Julián Vallejo Maya, que otorgó una pérdida de capacidad laboral de origen profesional del 61.44% estructurada el 23 de marzo de 2012; condenó a la sociedad Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. a reconocer y pagar en favor de la demandante la pensión de invalidez de origen profesional, en cuantía equivalente al salario mínimo, a partir del 23 de marzo del año 2012, pero con vigencia fiscal a partir del 3 de marzo de 2017 por afectación de la prescripción de mesadas, teniendo en cuenta 13 mesadas anuales y cuyo retroactivo al mes de noviembre de 2023 asciende a \$78.018.818, suma que deberá ser indexada; declaró parcialmente probada la excepción de prescripción e improcedencia de intereses moratorios; autorizó a la accionada para que deduzca del retroactivo pensional, a título de compensación o pago parcial, la suma pagada al demandante correspondiente a la indemnización que en su momento le otorgó por la pérdida de su capacidad parcial de origen profesional, debidamente indexada, así mismo, autorizó descontar del retroactivo pensional el porcentaje correspondiente a la seguridad social en salud y condenó en costas a Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

1.4.- RECURSO DE APELACIÓN

El poderhabiente judicial de la sociedad Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. impetró el recurso de alzada, señalando que no comparte las consideraciones del despacho referidas a la estimación del dictamen pericial cuya calidad científica y

técnica esta desvirtuada en el proceso, dado que en el trámite se estableció que ese dictamen, aportado por la parte, tenía como fundamento único y exclusivo una supuesta anotación en la historia clínica de la Dra. Juliana Vergel y en el proceso se estableció que esa anotación no era producto de ningún tratamiento, ni de una construcción espontánea o de un manejo que haya tenido el paciente de sus patologías, sino una remisión específica y exclusiva que hizo el calificador Dr. Vallejo a la Dra. Vergel para que se pronunciara respecto de esas supuestas patologías del demandante, señalando que existió una pre-constitución de la prueba pericial respecto de una condición mental del demandante que no aparece acreditada en ningún otro documento que obre en el expediente y que es el fundamento de la apreciación conceptual que realiza el médico que hace valer el dictamen.

Sostuvo que el dictamen pericial como quedó evidenciado adolece de protuberantes fallas puesto que el médico que realiza la calificación sin rubor alguno señala que no se ocupó de revisar la historia clínica sobre las patologías de origen mental que supuestamente padecía el demandante, no hay ninguna explicación sobre los vacíos que existen en la historia clínica respecto de tratamientos de orden mental y alcanza incluso a señalar la existencia de un tratamiento médico del Hospital Mental de Antioquia que señala no lo revisó en su totalidad porque era ilegible, cosa que aparte de demeritar el rigor científico que exige la norma para desquiciar un dictamen de la Junta Nacional de Calificación, genera una imprecisión de tamaño importante, puesto que en el expediente milita una certificación del Hospital Mental de Antioquia que señala que no existe evidencia o constancia de que el demandante hubiera sido tratado por parte de esa institución hospitalaria, de manera que el dictamen que acoge el despacho resulta deficiente en sus fundamentos técnicos porque no aparece una historia clínica documentada, fundamentada, verificable que pudiera ser controvertida por la accionada respecto de patologías mentales, brillando por su ausencia esa anotación de la historia clínica del Hospital Mental.

Adujo que el dictamen pericial señala la existencia de una supuesta patología que fue diagnosticada en el año 2012 por parte del Hospital San Vicente de Paul, consistente en un estrés postraumático que sin ningún fundamento, explicación y evidencia clínica al momento de la calificación muta en una supuesta patología de estrés o depresión severa que no aparece documentada y registrada y que el juzgado sin ninguna explicación acoge, no se sabe en qué momento o porque circunstancias del tratamiento, del manejo, evolución de la historia clínica mutó de una patología de estrés postraumático a una depresión severa, que insiste no aparece documentada.

Reprochó que la perito médico psiquiátrica, al momento de formular su dictamen, refiere claramente que sus intervenciones fueron puntuales y específicas, no fueron documentadas, no registró tratamiento, ni antigüedad, evolución o manejo anterior que hubiera originado esa consulta, no aparece documentado ningún precedente, registro, anotación, sobre la magnitud de una patología como la que se acoge, por lo que estima que el juzgado incurrió en un protuberante error al tener como prueba de la nulidad de los dictámenes, un dictamen pericial de cuestionable calidad y valor científico, estimando que la sentencia debe ser derruida en su totalidad.

Finalmente, agregó que en el proceso el juzgado dispuso lo referente a la indexación, sin tener en cuenta que en este asunto la modificación del salario mínimo que debe ser reconocido al demandante como valor de la mesada pensional lleva implícito ese elemento de actualización y por tanto se estaría efectuando una doble indemnización.

1.5.- ALEGATOS DE SEGUNDA INSTANCIA

Dentro de la oportunidad procesal para presentar alegatos de conclusión, el vocero judicial del señor **Jaime León Builes Álzate** solicitó se confirme el fallo, toda vez que en el curso del proceso se determinó que el demandante no fue calificado de manera integral en su condición psicológica y por lo tanto, los

dictámenes proferidos en el curso de la valoración por parte de los entes de seguridad social, no podrían mantenerse, además se determinó que dicho factor no calificado, afectaba al demandante de manera ostensible y que determina la pérdida de capacidad laboral.

2. CONSIDERACIONES

2.1.- COMPETENCIA DE LA SALA

La competencia de esta Corporación está dada por los puntos que son objeto de apelación, entendiendo que las partes quedaron conformes con los demás aspectos decididos, de conformidad con el artículo 57 de la Ley 2ª de 1984, y los artículos 10 y 35 de la Ley 712 de 2001, que modificaron los artículos 15 y 66A del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, respectivamente.

2.2.- HECHOS ESTABLECIDOS EN LA PRIMERA INSTANCIA

Los siguientes supuestos fácticos no son objeto de controversia:

- Que el señor Jaime León Builes Álzate padeció un accidente laboral el 18 de agosto de 2010, por el cual fue remitido al Hospital San Vicente de Paúl, sufriendo traumatismo por aplastamiento que afectó múltiples regiones de los miembros superiores e inferiores, sobreviniéndole como consecuencia amputación traumática del pulgar derecho y amputación transfemoral derecho, tal y como se desprende de la historia clínica glosada a folios 24 a 101 del anexo 04 del expediente digital.
- Que el actor fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, por la inconformidad presentada respecto del dictamen realizado por Axa Colpatria S.A., a través del Dictamen N°36875 del 16 de diciembre de 2011, con una pérdida de capacidad laboral del 33.67%, estructurada el 26 de abril de 2011, con origen en accidente de tránsito, calificación que fue confirmada por la

Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el 9 de agosto de 2012, consúltense folios 114 a 121 y 132 a 137 del anexo 04 del expediente digital.

- Que Axa Colpatria Seguros de Vida S.A., canceló al demandante la suma de \$9.257.044 el 9 de marzo de 2013, por concepto de incapacidad permanente parcial, tal y como consta en la certificación que milita a folio 8 del anexo 25 del expediente digital.

-Que el accionante fue calificado por la sociedad Alcer S.A. en marzo de 2019, con una pérdida de capacidad laboral del 61.44%, de origen profesional, estructurada el 23 de marzo de 2012, según se observa a folios 138 a 159 del anexo 014 del expediente digital.

2.3.- PROBLEMAS JURIDICOS A RESOLVER

Debe determinar la Sala:

¿Si es procedente darle validez probatoria a la calificación de merma de capacidad laboral realizada por Alcer S.A., en caso afirmativo, establecer, si el señor Jaime León Builes Álzate cumple con los requisitos para acceder a la pensión de invalidez de origen profesional y si hay lugar al reconocimiento de la indexación?

2.4.- TESIS

El problema jurídico planteado se resuelve bajo la tesis según la cual el señor Jaime León Builes Álzate, no presenta una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, pues no es posible dar fuerza probatoria a la valoración emitida por Alcer S.A., en tanto que no se logró acreditar que dicha valoración estuviera acorde con la historia clínica del accionante y el Manual Único de calificación de Invalidez, resultando insuficiente la sustentación realizada por el médico Julián Vallejo Maya, en consecuencia, habrá de revocarse la sentencia de primera instancia, para en su lugar, absolver a Axa Colpatria Seguros de Vida S.A., la

Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de la totalidad de las pretensiones de la demanda.

2.5.- PREMISAS NORMATIVAS

El artículo 9º de la Ley 776 de 2002 define el estado de invalidez de origen profesional, así:

“ARTÍCULO 9o. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que por causa de origen profesional no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.

En primera instancia, la calificación de los porcentajes de pérdida de la capacidad laboral se hará por el equipo interdisciplinario establecido en el artículo 6o. de la presente ley, dentro del mes siguiente a la fecha en que hubiere concluido el proceso de rehabilitación integral, de existir discrepancias, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez, quedando a cargo de la entidad de Seguridad Social correspondiente el pago de honorarios y demás gastos que se ocasionen”

Por su parte, el artículo 10 de la Ley 776 de 2002 reglamenta la pensión de invalidez de origen profesional en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 10. MONTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ. Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;

b) Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación;

c) Cuando el pensionado por invalidez requiere el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%)”

A su vez, el 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, preceptúa cuales son las entidades competentes, en sede administrativa, para efectuar la calificación del estado de invalidez:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”.

No obstante, los dictámenes en firme que profieren las Juntas de Calificación de Invalidez, de acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, pueden ser controvertidos por vía judicial, así lo reiteró el artículo 44 del Decreto 1352 del año 2013, que dispone lo siguiente:

*“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. Para efectos del proceso judicial, el Director Administrativo y Financiero*

representará a la junta como entidad privada del régimen de seguridad social integral, con personería jurídica, y autonomía técnica y científica en los dictámenes”. (Subraya y Negrilla de la Sala)

Se deduce de la norma citada, que los dictámenes de las Juntas que se emiten en sede administrativa, no tienen carácter definitivo, en la medida en que el interesado, puede acudir a la jurisdicción ordinaria laboral, a efectos de controvertirlos y para ello podrá apoyarse en otras calificaciones técnicas.

De consiguiente, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, en relación con el valor probatorio que debe darse a los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación competentes en el trámite administrativo, ha fijado reglas uniformes, según las cuales, los dictámenes son un elemento probatorio más, que puede ser valorado por el Juez y por lo tanto, es dable que en sede judicial, el fallador se aparte de las conclusiones contenidas en dictámenes por las Juntas de Calificación de Invalidez, ese criterio está contenido, entre otros pronunciamientos, en las sentencias SL, radicación 29622 del 19 de octubre del 2006, SL, Radicación 32617 del 23 de septiembre de 2008, SL, Radicación, 35450 del 18 de septiembre de 2012, SL 52072 del 9 de abril de 2014, la sentencia SL 16374 del 4 de noviembre del año 2014 y más recientemente la SL1578 del 4 de mayo de 2022.

Asimismo, en sentencia SL513 del 17 de febrero de 2021, se itera:

“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. (Ver CSJ SL, 18 mar. 2009, rad. 31062, CSJ SL, 18 sep. 2012, rad. 35450, CSJ SL3090-2014, CSJ SL9184-2016, CSJ SL697-2019 y CSJ SL3380-2019).

Sin embargo, cumple relieves que la jurisprudencia laboral también ha sido pacífica al indicar que *“los jueces del trabajo y de la seguridad social sí tienen plena competencia y aptitud para examinar los hechos realmente demostrados que contextualizan la invalidez establecida por las juntas, a fin de resolver las controversias que los interesados formulen al respecto. Ello, por supuesto, no llega hasta reconocerle potestad al juez de dictaminar en forma definitiva, sin el apoyo de los conocedores de la materia, si el trabajador está realmente incapacitado o no y cuál es la etiología de su mal, como tampoco cuál es el grado de la invalidez, ni la distribución porcentual de las deficiencias, discapacidades y minusvalías”* (CSJ SL del 19-10-2006, radicado 29622, SL-16374 de 2015, SL-5280 de 2018, SL-1044 de 2019, SL-2349 de 2021).

Ahora bien, que esta facultad judicial, no llega hasta reconocer competencias técnicas al Juez, quien para su decisión, necesariamente, tendrá que apoyarse en un dictamen pericial, esto es, aquél que, de acuerdo con la valoración probatoria, le ofrece mayor certeza, así quedó precisado, de tiempo atrás, en la sentencia SL 2349 de 2021, radicación 83859, en la cual la Alta Corporación rememorando la sentencia SL, Radicación 29622 del 19 de octubre del 2006, sostuvo: *“Reitera la Corte, entonces, su criterio ya decantado de que los jueces del trabajo y de la seguridad social sí tienen plena competencia y aptitud para examinar los hechos realmente demostrados que contextualizan la invalidez establecida por las juntas, a fin de resolver las controversias que los interesados formulen al respecto. Ello, por supuesto, no llega hasta reconocerle potestad al juez de dictaminar en forma definitiva, sin el apoyo de los conocedores de la materia, si el trabajador está realmente incapacitado o no y cuál es la etiología de su mal, como tampoco cuál es el grado de la invalidez, ni la distribución porcentual de las discapacidades y minusvalías.”*

De ahí que la decisión del problema jurídico planteado necesariamente conduce a que el juez de la causa acoja el dictamen que mayor certeza le genera, en aplicación del principio de libre formación del convencimiento (artículo 61 del CPTSS), sin dejar de considerar que toda decisión judicial debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso (artículo 164 del CGP), que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (artículo 167 del CGP), y que la prueba pericial

es necesaria para verificar hechos que interesan al proceso y requieren de especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos (artículo 226 del CGP).

2.6.- CASO CONCRETO

En el asunto sometido a consideración de la Sala, persigue el accionante el reconocimiento de la pensión de invalidez de origen profesional, con fundamento en la valoración integral de pérdida de capacidad laboral efectuada por Alcer S.A., en marzo de 2019, en la cual le fue asignado un 61.44% de pérdida de capacidad laboral, estructurada el 23 de marzo de 2012 y con origen en accidente de trabajo.

Evidenciándose que inicialmente, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, a través del Dictamen N°36875 del 16 de diciembre de 2011, determinó que el actor contaba con una pérdida de capacidad laboral del 33.67%, estructurada el 26 de abril de 2011, con origen en accidente de tránsito, calificación que fue confirmada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el 9 de agosto de 2012, oportunidad en la cual se calificaron los diagnósticos de amputación traumática de cadera y muslo y amputación traumática del pulgar.

De la fundamentación fáctica de la demanda, es claro que la inconformidad principal del pretensor con las calificaciones de las juntas, recae en que estas entidades no tuvieron en cuenta el menoscabo psicológico sufrido en razón del accidente (hecho 2.7). Sobre el particular, es claro para la Sala que el componente mental del pretensor no fue incluido por las juntas y así lo reconoció en audiencia la doctora Gloria María Maldonado Ramírez, integrante de la Sala Cuarta de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, quien manifestó en relación a las secuelas en la parte mental que ***“en los procesos de calificación los dos manuales establecen que se califican secuelas de diagnósticos tratados con mínimo un año de tratamiento, que los calificadores no pueden hacer diagnósticos, ni calificar ningún diagnostico que no venga documentado***

en la historia clínica”, por eso al solo venir documentado las deficiencias o alteraciones anatómicas y funcional, y no las mentales, se limitaron a calificar ese aspecto, agregando que al accionante se le realizaron tres citas para que asistiera a la valoración y no se presentó, por lo que se realizó la calificación con la historia clínica con la cual se contaba.

Destaca igualmente la Sala que para la fecha en que fue realizada la calificación por la Junta Regional de Calificación, **16 de diciembre de 2011**, no se evidenciaba en la historia clínica del gestor del proceso, ninguna consulta o anotación relacionada con la condición mental del paciente, pues si bien obra anotación del 3 de septiembre de 2010, refiere “*algunos síntomas depresivos y ansiosos que no constituyen un trastorno afectivo mayor*”, solo se evidencia una primera consulta el **11 de julio de 2012**, según historia clínica del Hospital San Vicente de Paúl glosada a folios 102 a 106 del anexo 04 del expediente digital, de ahí que no podría endilgarse ninguna omisión a la Junta Regional.

Ahora respecto a la valoración que pretende hacer valer la activa, encuentra esta Colegiatura serios reparos que le restan fuerza probatoria, en primer lugar, indicó el galeno Julián Vallejo Maya en la ratificación del dictamen, que incluyó en las deficiencias a calificar la depresión severa, teniendo en cuenta para ello las consultas que tuvo el accionante con la psiquiatra Juliana Vergel Noguera el 06 de diciembre de 2018, en la cual se diagnosticó episodio depresivo grave sin síntomas psicosis y el 06 de febrero de 2019, con diagnóstico de trastorno depresivo recurrente, para lo cual utilizó la tabla 12.4.5 trastornos mayores del humor (afectivos) asociados o no con las alteraciones menores del humor, ubicando al paciente en la clase III (grave) asignándose el 30% de deficiencia.

Evidenciando la Sala, que dicha ubicación en clase III, no encuentra respaldo en la historia clínica del señor Jaime León Builes Álzate, pues el Manual de Calificación en la descripción de criterios respecto a esta patología dispone “*El trastorno dura un mínimo de dos años, incluyendo el período intercrítico, y En el período intercrítico hay remisión parcial del episodio mayor con presencia de alteraciones menores del*

humor, y Hallazgo actual: hay presencia de alteraciones del humor, de mayor o menor intensidad. Se encuentran problemas a nivel de funciones mentales o algunas alteraciones de la percepción, el pensamiento, la motivación o el lenguaje” en sub judice no existe una evolución de dos años en la patología mental y el profesional de la medicina de Alcer S.A., admitió que solo tuvo en cuenta para la calificación el concepto de la doctora Juliana Vergel, el cual solo abarca un periodo de dos meses, reconociendo además que no consultó otras piezas de la historia clínica del demandante.

En segundo lugar, de la declaración rendida por la citada especialista en psiquiatría doctora Juliana Vergel Noguera, relieves la Sala que la profesional manifestó que la evaluación que realizó en el año 2018 es una fotografía de ese momento, que el diagnóstico de trastorno depresivo recurrente en ese momento fue lo que consideró, que el paciente le refirió que lo habían evaluado previamente por psiquiatría, pero que desconoce historia clínica previa a la evaluación y que desconoce que antigüedad tenía la valoración que fue referida por el paciente o el tratamiento que venía recibiendo, reiterando que no tuvo acceso a historias clínicas anteriores.

De lo anterior, resulta claro, que el concepto emitido por la médica Juliana Vergel Noguera, no da cuenta del estado real de la salud mental del pretensor, pues no se tuvo en cuenta antecedentes clínicos, eventuales tratamientos, ni evolución de los mismos, siendo únicamente como lo afirmó la galena, una fotografía de ese momento y al presentarse esta falencia en la valoración, inexorablemente se afecta la calificación integral efectuada por Alcer S.A.

Recuérdese además que el Decreto 917 de 1999, manual bajo el cual se efectuaron las calificaciones, en su artículo 9° establece que la calificación de la pérdida de capacidad laboral deberá realizarse una vez se conozca un diagnóstico definitivo de la patología, se termine el tratamiento y se hayan realizado los procesos de rehabilitación integral, o cuando aún sin terminar los mismos, exista un concepto médico desfavorable de recuperación o mejoría y en el artículo 10°

dispone que para la determinación de la pérdida de capacidad laboral, los calificadores deberán disponer de los antecedentes técnico-médicos objetivos sobre las patologías en estudio, aspectos de los cuales adolece el concepto de la doctora Juliana Vergel y consecuentemente la valoración efectuada por el médico Julián Vallejo Maya, no se ajusta al Manual Único de Calificación de Invalidez, pues conforme a lo declaró la doctora Gloria María Maldonado Ramírez miembro de la Junta Nacional, lo que debía calificarse eran las secuelas de las enfermedades y no los diagnósticos, educiendo la Sala, que la valoración realizada por la psiquiatra Juliana Vergel, corresponde únicamente a un diagnóstico de la consulta, el cual no tuvo presente antecedentes, ni tratamiento o evolución posterior, por lo que no puede ser el sustento para la determinación del porcentaje de pérdida de capacidad laboral del demandante.

En adición a lo anterior, se tiene que el doctor Julián Vallejo Maya incurre en varias contradicciones e impresiones al momento de ratificar el dictamen, pues por un lado, reconoce la importancia de la historia clínica para realizar una valoración integral, pero pese a ello, admite que no indagó sobre los antecedentes clínicos del demandante, incluso que no tuvo en cuenta la historia del Hospital Mental porque era ilegible y compleja, admitiendo que no conoce la antigüedad del tratamiento que hubiera brindado el referido hospital, además de no conocer si la doctora Juliana Vergel tuvo en cuenta las historias clínicas, aduciendo que no era relevante conocer si la historia clínica a la cual tuvo acceso estaba o no completa.

En igual sentido, cuando se le solicitó explicación respecto de la evolución del diagnóstico del demandante de estrés postraumático registrado en la historia clínica al diagnóstico calificado de depresión severa, no se obtuvo una respuesta clara, limitándose el galeno únicamente a señalar que un paciente puede ser evaluado por dos psiquiatras y no necesariamente el diagnóstico de los dos profesionales tiene que coincidir, teniendo en cuenta la complejidad de la parte mental, no siendo claro en explicar la razón por la cual tuvo en cuenta el

diagnóstico de la doctora Vergel Noguera y no el consignado en la historia clínica del pretensor.

Aunado a lo anterior, no se justificó suficientemente la fecha de estructuración determinada en la valoración, 23 de marzo de 2012, indicándose únicamente que corresponde a la fecha en que se diagnosticó la alteración mental, sin tener en cuenta el tratamiento, ni si se presentaba o no una mejoría médica máxima, pese a reconocer que un médico para calificar la pérdida de capacidad laboral de una persona y la fecha de estructuración debe tener en cuenta la mejoría médica máxima, incurriendo posteriormente en una gran contradicción, al afirmar que la fecha determinada de estructuración no corresponde a la de la mejoría máxima, sino únicamente a la fecha del diagnóstico en la consulta con la galena Vergel Noguera, destacando que conforme al resumen de la atención del 23 de marzo de 2012, el diagnóstico consignado fue el de trastorno de stress postraumático y no el de depresión severa.

Finalmente, se destaca que cuando se le preguntó al doctor Julian Vallejo Maya si la historia clínica del demandante describe lo informado para aplicar la clase III de la tabla 12.4.5 y determinar la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, manifestó que la historia clínica no lo describe, pero que en su concepto el 23 de marzo de 2012 se detecta el trastorno del estado de ánimo, que el paciente no ha tenido mejoría, ni la tendrá, manifestación última que no encuentra respaldo científico alguno, en tanto que se itera, el profesional de la salud no estudió la historia clínica del paciente, ni indagó sobre los antecedentes, ni es especialista en el tema, encontrando igualmente, que lo manifestado por el calificador queda desvirtuado con la anotación del 18 de septiembre de 2018, en la historia clínica de Promedan (*carpeta HistoriaClinicaPromdean anexo 2018-09-18.pdf*), en la cual se consignó, que el señor Builes Álzate, venía en seguimiento por psiquiatría y psicología, pero hace 5 años dejó de asistir a control, momento para el cual el diagnóstico del actor era el de trastorno mixto de ansiedad y depresión, mismo que se continúa para la valoración del 10 de febrero de 2023 (*carpeta HistoriaClinicaPromdean anexo 2023-02-10.pdf*), en el que se refiere que hace

un año no tiene control y las anotaciones contenidas en la valoración del 18 de abril de 2012 y 21 de julio de 2012, que indica “*según la nota de psiquiatría hay mejoría con el tratamiento suministrado*”.

En resumen, a juicio de este Juez Plural, la valoración realizada por Alcer S.A., en marzo de 2019, no tiene el rigor técnico requerido y por lo tanto carece de fuerza probatoria suficiente, por ausencia de base fáctica y científica para acreditar que el señor Jaime León Builes Álzate presenta una deficiencia de orden mental, con la cual perdió el 50% o más de la capacidad laboral y/o ocupacional, y a partir de ello, lo procedente será revocar la sentencia de primera instancia.

Ahora bien, aun cuando se considera la existencia de una patología mental, dada la ineficacia probatoria del dictamen de parte, no cuenta la Sala con otros elementos probatorios, técnico científicos, que permita determinar que con ella el demandante configura una PCL superior al 50%, ni la fecha de estructuración, máxime que la historia clínica aportada no da cuenta de un diagnóstico definitivo, tratamiento o secuelas de orden mental; pese a lo anterior el demandante puede solicitar la revisión de su calificación en sede administrativa al tenor de lo dispuesto en el artículo 2.2.5.1.53 del decreto 1072 de 2015.

Se abstendrá la Sala de imponer condena en costas al accionante, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 8° del artículo 365 del Código General del Proceso, advirtiendo que las costas de primera instancia correrán a cargo del demandante y en favor de Axa Colpatria Seguros de Vida.

3.- DECISION

En consonancia con lo expuesto, la Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

FALLA:

1.- Se **REVOCA** la sentencia proferida el 27 de noviembre de 2023 por el Juzgado Catorce Laboral del Circuito de Medellín, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por Jaime León Builes Álzate contra Axa Colpatria Seguros de Vida S.A., al cual fueron vinculados por pasiva Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y Junta Nacional de Calificación de Invalidez; para en su lugar, absolver a las accionadas de la totalidad de las pretensiones de la demanda.

2.- Sin Costas en esta instancia.

3.- Se ordena la devolución del expediente digital, con las actuaciones cumplidas en esta instancia, al Juzgado de origen.

El fallo anterior será notificado a las partes por Edicto de conformidad con el numeral 3° literal d) del artículo 41 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social y el auto AL 2550 del 23 de junio de 2021, proferido por la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia.

Los Magistrados,



SANDRA MARIA ROJAS MANRIQUE



LUZ PATRICIA CALLE QUINTERO



DIEGO FERNANDO SALAS RONDON