



## **TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN**

### **SALA LABORAL**

Medellín, mayo 7 de 2024

Radicado: 05001- 31- 05-001-2019-00591-01  
Demandante: JOSÉ DUBÁN CARDONA CARDONA  
Demandado: COLFONDOS Y SEGUROS BOLÍVAR SA  
Asunto: PENSIÓN DE INVALIDEZ

La Sala Quinta de decisión, integrada por el magistrado DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN como ponente en este proceso y las magistradas LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE Y SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE procede a emitir sentencia dentro del proceso ordinario laboral de la referencia, estando acreditados los presupuestos procesales y sin que se evidencien causales de nulidad que invaliden lo actuado.

### **ANTECEDENTES**

Pretende el actor se declare que soporta una PCL en cuantía superior al 50% de origen común estructurada el 7 de octubre de 2017 en los términos del dictamen de practicado por CAFESALUD EPS (luego Medimas EPS) siendo beneficiario de la pensión de invalidez a cargo de Colfondos SA y la compañía Seguros Bolívar, atendiendo a la póliza previsional, debiéndose pagar el retroactivo pensional y los intereses de mora de que trata el artículo 141 de la Ley 100 de 1993.

Para sustentar sus súplicas señaló que el 7 de octubre de 2016 sufrió un accidente de tránsito, generándose numerosas secuelas que le han impedido la reincorporación laboral; relató que el 4 de abril de 2017 fue calificado por la EPS CAFESALUD asignándole una PCL Del 50.3% estructurada el 7 de octubre de 2016, por lo que solicitó el reconocimiento de la pensión de invalidez ante

Colfondos, sin embargo la AFP aludió a la necesidad de practicar una nueva valoración y expuso que el trámite pensional se suspendía hasta tanto se notificara a Seguros Bolívar el dictamen practicado por la EPS.

Como contestación a la demanda **COLFONDOS** se opuso a la prosperidad de las pretensiones aduciendo que el dictamen practicado por la EPS Medimas no ha sido notificado en debida forma a esta entidad ni a la aseguradora Bolívar, entidad con quien se contrató el seguro previsional y por tanto tiene interés en las resultas del trámite (pág. 188/198 archivo N° 1 – primera instancia)

A su turno la **Compañía de Seguros Bolívar SA** expresó desconocer los hechos que alega el actor como generadores del derecho pensional que reclama, señalando que a esta entidad no se la ha dado a conocer el referido dictamen elaborado por la EPS Medimás por tanto no le es oponible.

Expuso que, en razón al trámite administrativo de pago de pensión de invalidez, esta entidad requirió al actor para adelantar una calificación, siendo renuente a presentar la información requerida, por lo que el dictamen se practicó con la información que se disponía, valoración del 29 de noviembre de 2019 que halló una PCL del 25.89% de origen común estructurada el 11 de agosto de 2017. (pág. 188/225- archivo N° 1 – primera instancia).

### **Trámite procesal**

En diligencia del 1° de junio de 2022 se estableció que el trámite tendría por propósito establecer si el actor soporta una PCL en monto superior al 50% de origen laboral y si de cara a ello la AFP accionada debe reconocer la pensión de invalidez. Como medios probatorios se estableció la pertinencia de escuchar a algunos de los profesionales que rindieron los dictámenes de PCL que obran en el trámite, a saber: de la EPS Cafesalud, Seguros Bolívar y de la JRCIA.

**La sentencia de primera instancia** fue emitida por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Medellín absolviendo a las accionadas de todas las súplicas.

Para arribar a tal conclusión, aludió que para efectos de elaborar la calificación de PCL el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 regla las entidades que han de realizar tal dictamen permitiéndose ejercer los recursos y acciones legales.

Estando acreditada la afiliación del actor a la AFP accionada, el accidente de tránsito ocurrido el 7 de octubre de 2016 momento en que estaba vigente la póliza con la aseguradora Seguros Bolívar, señaló que el dictamen 4 de abril de 2017 por la EPS Cafesalud no se encuentra en firme en tanto este no fue notificado a la aseguradora, quien tiene un interés legítimo dada su eventual asunción de responsabilidades y por tanto podía presentar objeciones frente al mismo. Así las cosas, concluyó que de cara a este no se podría construirse la decisión de un derecho pensional.

Luego señaló que al actor se le practicaron otros dictámenes de pérdida de capacidad y ninguno de ellos da cuenta de la condición de invalidez que daría paso a la pensión de invalidez. De igual forma atendiendo a los criterios jurisprudenciales procedió a valorar las experticias aportadas, hallando mejores razones y justificación en la realizada por la JRCIA de cara a las explicaciones que presentó el médico valorador, señalando que las dolencias del actor tabla 15.2, clase 2 para fracturas de menos del 50% y en el caso del actor fue del 30%, criterio que difiere del dictamen practicado por Cafesalud al acudir a la clase 4, que supone la existencia de varias fracturas y afectaciones radiculares ambos efectos que no presenta el actor. Además, porque el dictamen de la JRCIA presenta la evolución y refleja la situación actual del actor.

Así las cosas, al no estar satisfechas las premisas de acceso a la pensión, absolvió a las accionadas de todas las súplicas.

## **RECURSOS**

Pese a que la apoderada del demandante en la debida oportunidad presentó y sustentó el recurso de apelación, ante esta corporación radicó su desistimiento, el que fue aceptado en providencia de junio 1° de 2023, precisando que, dado el resultado adverso a las pretensiones del actor, habría de conocerse en el grado jurisdiccional de consulta.

## **ALEGATOS**

Concedido el término que establece el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022 las accionadas Seguros Bolívar y la AFP Colfondos presentaron sendos escritos donde validan la decisión absolutoria, al señalar que no se demostró el estado de invalidez que genera la pensión.

## **CONSIDERACIONES**

Conforme a las pruebas aportadas al proceso se encuentra por fuera de discusión:

1. Que el 7 de octubre de 2016 el señor José Duván Cardona Cardona sufrió un accidente de tránsito que le generó trauma torácico.
2. Que el señor Cardona Cardona ha sido valorado en diferentes ocasiones a saber:
  - Inicialmente la EPS Cafesalud con valoración del 4 de abril de 2017 que dictaminó que una PCL del 50.3% de origen común estructurada el 7 de octubre de 2016 (pág. 42/45 archivo N° 1).
  - Luego, la compañía seguros Bolívar el 29 de noviembre de 2019 declaró que la PCL corresponde al 25.89% de origen común con fecha de estructuración 11 de agosto de 2017 (pág. 231/236 archivo N° 1 – primera instancia).
  - Producto de la inconformidad con tal dictamen, se escaló ante la Junta Regional de Calificación de invalidez de Antioquia, ente que el 8 de abril de 2020 dictaminó que la PCL es del 28.21% de origen común, estructurado el 11 de agosto de 2017 (archivo N° 6 – primera instancia).

- Por último y producto del decreto oficioso de esta corporación, se dispuso la valoración por parte de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, entidad que con dictamen del 4 de septiembre de 2023 cuantificó la PCL en 37.42% de origen común y estructurada el 7 de agosto de 2021. (archivo N° 20 – segunda instancia)

En este orden de ideas, ceñido a la fijación del litigio corresponde esta Corporación determinar si el actor soporta una pérdida de capacidad laboral por encima del 50% y si existe mérito para ordenar el reconocimiento de la pensión de invalidez. Para abordar tal problema jurídico se analizará: **a)** La pensión de invalidez, **b)** La controversia en juicios laborales de los dictámenes de pérdida de capacidad laboral; para luego descender al caso concreto.

## **LA PENSIÓN DE INVALIDEZ**

A la luz artículo 48 de la Constitución política el Estado se convierte en garante del derecho de todos los habitantes del territorio nacional a gozar de condiciones de seguridad social, como aquel conjunto de prestaciones, servicios, políticas, instituciones, entre otras, que brinden garantías frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad de generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano.

Una de tales condiciones que afectan las posibilidades de acceder por sí mismo a un estado de seguridad social son los padecimientos, que menguan la capacidad laboral. Para ello, el sistema de seguridad social, establece la concesión de beneficios asistenciales y económicos, el primero de ellos comprende la atención médica, quirúrgica, terapéutica, farmacéutica, entre otras, tendientes a restablecer, en lo posible, las condiciones de salud. Por su parte las prestaciones económicas, pueden corresponder a una pensión de invalidez, una indemnización por incapacidad permanente parcial o un subsidio por incapacidad temporal.

Para la satisfacción de estas garantías, el sistema integral de seguridad social contempla dos subsistemas: el de Riesgos Laborales y el Sistema General de Pensiones, el primero de ellos dirigido a la cobertura de contingencias de los trabajadores, sea como enfermedades, sea como accidente ocasionadas dentro del trabajo o con ocasión de él, mientras que el segundo ampara aquellos riesgos de naturaleza disímil a la laboral.

Se genera entonces el reconocimiento de una serie de garantías de orden asistencial como la prestación de servicios médicos para obtener la curación y/o rehabilitación, al igual que beneficios económicos, ya sea un pago único a título de indemnización por invalidez permanente parcial dentro del sistema de riesgos laborales cuando el porcentaje de invalidez sea inferior al 50%, o cuando se supere tal hito, habrá lugar al pago de la pensión de invalidez, la que en tratándose de eventos de origen común, requiere además de la satisfacción de una cotización mínima de 50 semanas de cotización en los tres (3) años previos a la estructuración del estado de invalidez (Ley 860 de 2003 que modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993)

Reunidos en conjunto estos requisitos hay lugar al pago de la pensión de invalidez, cuyo disfrute es concomitante a la estructuración del daño, salvo el reconocimiento del auxilio por incapacidad que desplaza el pago de la mesada pensional en tanto no pueden ser concomitantes.

### **DISCUSIÓN DE LOS DICTÁMENES DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.**

Ha de indicarse que al tenor de lo dispuesto en el artículo 47 del Decreto 1295 de 1994 que remite al 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; 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 expedido por el Gobierno Nacional.

Entidades que para efectos de establecer la condición de invalidez del individuo emitirán un dictamen que define tres aspectos relevantes: a) el porcentaje de pérdida de capacidad laboral; b) la fecha en que se estructura, es decir, el momento en que se generó la pérdida del 50% o más en caso de invalidez, y c) el origen de la misma, esto es, si es común o profesional; elemento este último que permite determinar cuál es el subsistema encargado de la cobertura de la contingencia, puesto que, dependiendo de si se causó por razones de origen común o derivadas del trabajo, será asumida por el subsistema general de pensiones o por el de riesgos laborales.

La Sala de Casación Laboral de la CSJ ha adocinado que los hechos relativos a las circunstancias de tiempo, modo y lugar tenidos en cuenta en dicha valoración son controvertibles ante la Jurisdicción del Trabajo, teniendo el funcionario judicial plena competencia para examinar los hechos demostrados en el juicio y establecer algunos de los elementos constitutivos de la invalidez, toda vez que las experticias emitidas por los entes referidos no comportan pruebas 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, así como aplicar criterios de igualdad material (SL 2797 de 2020).

En adición ha expresado la Corte que, si bien los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez obedecen a criterios técnicos y científicos, ello

no veda al juzgador de instancia para que, con fundamento en los elementos de prueba aportados al proceso, llegue a una conclusión diferente (SL 4346 de 2020).

Libertad de apreciación y de formación del convencimiento que habilita al funcionario judicial a elegir entre los dictámenes aportados al proceso o incluso a solicitar un criterio adicional, para de esta forma, aplicar aquella experticia que genere mayor convencimiento, la que deberá emplear en su integridad ya que le está vetado escindirla y menos configurar un nuevo dictamen con fragmentos de aquellos aportados (al respecto la sentencia CSJ SL 1021 de 2019).

Sobre este aspecto resulta relevante detenerse en la decisión de la alta corporación en sentencia SL 1021 de 2019 donde en un evento en que, pese a existir diferentes experticias de PCL, la sentencia obedeció a una combinación de estas, tomando diagnósticos y asignándole muto propio un porcentaje en el componente de deficiencia, los que ponderó de forma aritmética, al igual que optó por una fecha de estructuración ajena a los dictámenes practicados, decisión que reprochó y estableció contraria a las facultades del funcionario judicial, a quien no le está dado fabricar un dictamen de PCL con fragmentos de diferentes medios de prueba.

Con este panorama el órgano de cierre recordó que la declaración del estado de invalidez es una construcción técnica y científica, que dada su complejidad se asigna a unos entes especializados, lo que no dota de inmutable las decisiones pues pueden controvertirse ante la jurisdicción ordinaria laboral para su eventual modificación, la que también obedecerá a criterios de igual índole, esto es científicos y técnicos, informados por profesionales en la materia, al respecto indicó:

*“Ahora bien, como fue el propio legislador quién en el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, en los términos modificados por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, quien previó que «Contra dichas decisiones proceden las acciones legales», es evidente que, desde una primera óptica, tales dictámenes sí*



*pueden ser controvertidos ante la jurisdicción ordinaria laboral, pero para lograr desvirtuar los aspectos técnico científicos que ellos contienen, imperiosamente tiene que ser con una probanza que no le amerite al Juez el más mínimo asomo de duda en cuanto al equívoco en que eventualmente pudo incurrir la junta respecto de los puntos técnico científicos que se controvierten, preferiblemente, debe ser otro dictamen rendido por la misma junta o por otra de diferente regional; pues, se insiste, son éstos los organismos instituidos por el legislador facultados para rendir preferentemente, tales pericias, lógicamente, siguiendo los precisos lineamientos contenidos en el Manual Único para la Calificación de la Invalidez*

*Ahora bien, cuando se controvierte un dictamen, el operador judicial está sujeto a tomar en su integridad el que de manera objetiva le de mayor credibilidad y certeza sobre los puntos debatidos, pero lo que no puede hacer, es armar o configurar uno propio a su acomodo, tomando datos de un lado y de otro, que fue precisamente lo que aconteció en el caso de autos en el cual el fallador de segundo grado edificó a su manera de ver un dictamen donde estableció su propio porcentaje de pérdida de capacidad laboral y una fecha de estructuración.*

*Admitir un actuar así, no sólo estaría en contravía de la facultad señalada en el artículo 61 del CPTSS, sino también del derecho de defensa y del debido proceso de las partes involucradas en el proceso, y ese no es el sentido de lo enseñado por la Corte en la sentencia CSJ SL. 19 oct. 2006, rad. 29622 (...)*

Lo expuesto permite concluir que, pese a que se establezcan unos organismos especializados para la definición de la PCL, estos no comportan criterios inmutables, ya que frente a los mismos es posible ejercer su contradicción a través de medios probatorios de naturaleza técnica, debiendo el funcionario judicial fundamentar la decisión de acceso a las prestaciones de cara a aquel que brinde mayor poder de convencimiento, sin que sea posible fragmentarlo o construir un nuevo dictamen a través de porciones de las diferentes experticias aportadas.

Con las anteriores premisas legales y jurisprudenciales se descende al **caso concreto**, donde valorada la totalidad de elementos probatorios, no es posible concluir que el señor José Duván Cardona Cardona soporte una PCL en monto

superior al 50% y por ende no existe mérito para ordenar el reconocimiento de la pensión de invalidez; para arribar a tal conclusión esta corporación encuentra que:

Como primera premisa, al margen de la discusión que en sede administrativa se suscitó por la firmeza de la calificación elaborada por la EPS Cafesalud, de cara a su notificación a la aseguradora Bolívar SA, tal aspecto no tiene mayor incidencia en sede judicial, en tanto la condición de invalidez responde a la medición de las capacidades de incursión en el mercado laboral o realización de oficios por parte de las personas, es decir, corresponde a la asignación de una categoría conforme a unos criterios de orden técnico y jurídico, así pues la notificación al fondo de pensiones y a las compañías de seguros con quien se contrate los seguros previsionales en el RAIS, tendrá efectos de cara al momento de su oponibilidad, pero nunca como elemento constitutivo del estado de invalidez.

En idéntico sentido, considerar que la valoración de PCL solo se determina por la primera valoración que se realizó, corresponde a una visión parcializada del asunto y desconoce que el estado de invalidez variable y su valoración es objeto de refutación o contradicción. Así pues, contrario a lo referido por la apoderada de la parte demandante, el resultado del primer dictamen no establece indefectiblemente que exista mérito para asignar una prestación, máxime que sobre el mismo aspecto existen otras experticias, elaboradas por entes autorizados en la materia, que presentan un panorama diferente al que quiere sostener la activa.

Es así que, bajo el postulado de libre formación del convencimiento, pero a la vez de necesidad de la prueba para establecer los hechos objeto de debate en un asunto que involucra derechos de carácter fundamental como lo es la pensión de invalidez, corresponde al funcionario judicial generar un panorama amplio de verificación de los hechos discutidos, incluso, a través del decreto oficioso de pruebas, como en esta oportunidad se realizó, actuación que además responde a las peticiones de la parte demandante dentro de la argumentación del recurso de

apelación, del que si bien se desistió, esta corporación no fue ajena al llamado que hizo la apoderada del demandante en aras de recabar y refinar los elementos probatorios.

Así las cosas, se tiene que en el trámite se cuenta con cuatro experticias, de ellas sólo la emitida por la EPS Cafesalud establece que el señor Cardona Cardona supera el hito del 50% del PCL, las restantes, aunque presentan diferencias en el porcentaje asignado, ninguna arriba a tal hito, por tanto, se procede al análisis de aquella con la que se pretende validar las pretensiones.

La experticia de la EPS Cafesalud fue realizada el 4 de abril de 2017. Allí acudiendo a las premisas del manual de valoración, Decreto 1507 de 2014 se ponderó el daño consolidado producto de una fractura torácica y acudiendo a las premisas de la tabla 15.2 se determinó que la secuela del actor debe calificarse en el rango máximo con 40 puntos, siendo el único padecimiento que se incluye en el factor de las deficiencias, para un total de 20 puntos (tras de realizar la suma ponderada).

Luego, en la valoración del rol laboral y otras áreas ocupacionales, consideran 20 puntos de restricción laboral, 2 de autosuficiencia, 1.5 en razón a la edad, 6.8 de otras áreas ocupacionales, para un total de 30.3 puntos. Que sumados a las deficiencias arrojan 50.3% de pérdida de capacidad laboral, con estructuración al 7 de octubre de 2016, que coincide con la data del siniestro vial (pág. 42/45 archivo N° 1).

Ahora como elementos de validación de tal dictamen y de la condición de invalidez del accionante, la activa presentó los testimonios de Linda Celeni Arango Cardona y Michell Cardona García (audiencia minutos 43:00 a 1:23:00) como sobrina e hijo del demandante, sin embargo sus dichos en nada ilustran sobre la materia de debate, en tanto la discusión que se plantea es en el plano técnico de criterios de conformación del dictamen de calificación y jurídico, mientras que los deponentes

dieron cuenta de las condiciones de vida del actor y el apoyo del núcleo familiar luego del accidente y proceso de recuperación del actor, por tanto, sus dichos no son útiles para el asunto debatido.

Lo que sí resulta es la declaración de JUAN MAURICIO ROJAS GARCÍA (tiempo de la audiencia minuto 13:00 a 37:00) quien se presentó como médico especialista en medicina del deporte, del trabajo, salud ocupacional y del dolor, vinculado como calificador permanente a la Junta Regional de Invalidez de Antioquia por más de 10 años medicina y fue citado al trámite para sustentar las conclusiones del dictamen practicado por el ente regional de calificación que estableció en el señor Cardona Cardona una PCL del 28.21% de origen común, estructurada el 11 de agosto de 2017 (archivo N° 6- primera instancia) .

El médico explicó que para efectos de valoración y atendiendo a los parámetros del manual contenido en el Decreto 1507 de 2014 el examen no se realiza por los diagnósticos, sino de las secuelas, una vez se completa el proceso de rehabilitación, se arriba a la mejoría médica máxima MMM o se cumplen un periodo prolongado de incapacidades, fue así que en el caso del actor cuya valoración se realizó en abril de 2020 se tuvieron en cuenta en el área de las deficiencias la fractura de columna torácica y la enfermedad cardiovascular hipertensiva.

Relativo a la dolencia lumbar y que representa la mayor diferencia entre los dictámenes ya que todos acuden a la tabla 15.2 pero solo el de la EPS Cafesalud hace su encuadre en la clase 4, mientras que los restantes en la clase 2, el médico Rojas García, explicó esta tabla 15.2 corresponde al criterio de calificación de fracturas de columna y se divide en 4 clases, moviéndose en estas de acuerdo a la afectación lumbar dividido en porcentajes, así la clase 1 corresponde a fracturas que genera presión entre vértebras hasta el 25%, la clase 2 corresponde a una fractura que genere presión entre el 25% y 50%, lo que se compadece con el actor, ya que su fractura fue del 30%; la clase 3 se aplica para fracturas que

generan presión por encima del 50%, mientras que la clase 4 requiere que varias vértebras estén comprometidas.

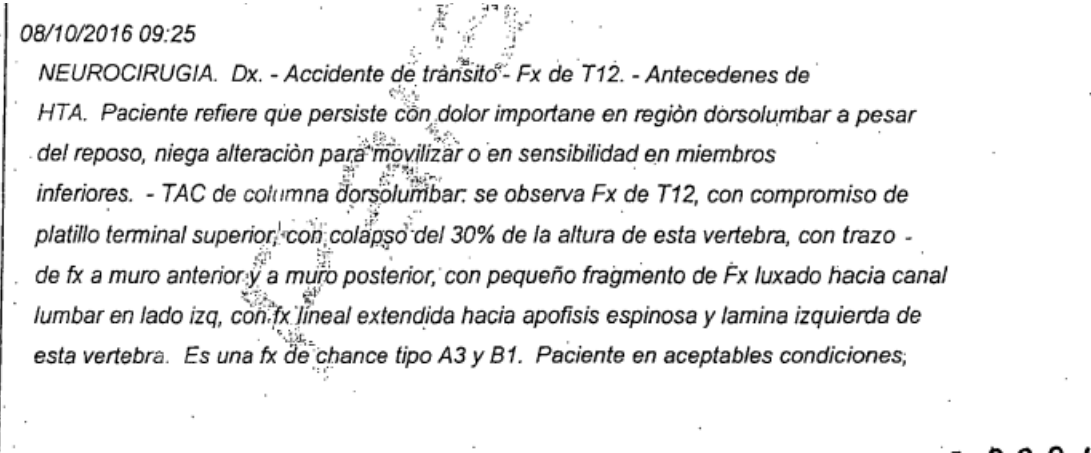
También explicó que en lo que se refiere al rol laboral, la calificación tiene en cuenta la restricción de cara a la actividad que realizaba el paciente, por ello, aunque la medición contiene parámetros como actividades domésticas, estas solo generan un valor cuando la **actividad laboral** del paciente está ligada a ellas, ejemplo trabajadores de hogar u oficios varios. De esta forma, en el caso del actor, su rol laboral como pintor se estableció como ajustado o con restricciones, lo que a su vez genera auto suficiencia económica ajustada.

Dichos del médico que son contestes con la descripción que trae la tabla 15.2 del Decreto 1507 de 2014 que señala 4 clases, donde la movilidad de una a otra lo genera la presencia de mayor severidad en la secuela.

Tabla 15.2 Calificación de deficiencias de la columna torácica.

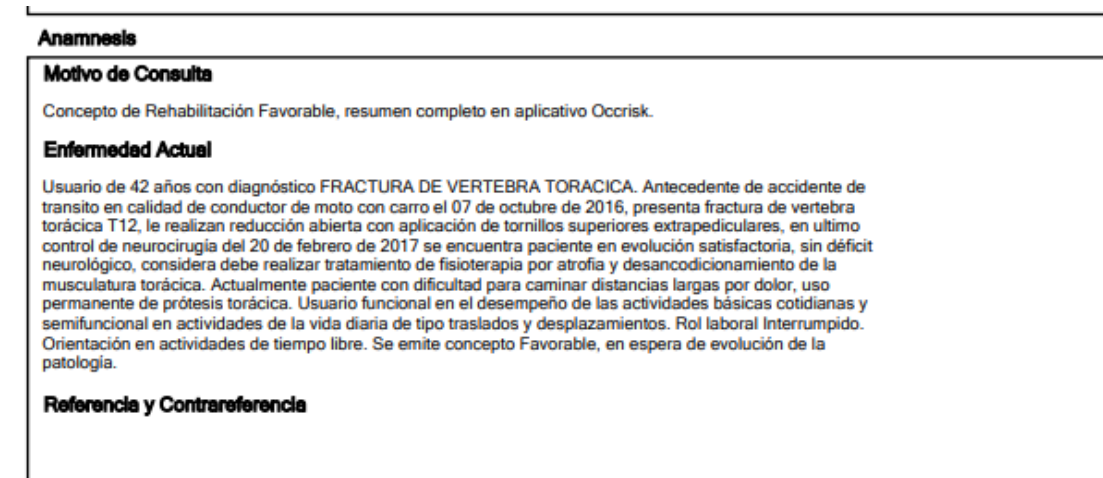
CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0 (a)	1% al 10%	11% al 20%	21% al 30%	31% al 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			5 6 7 8 10 A B C D E	11 13 15 18 20 A B C D E	21 24 26 28 30 A B C D E	31 33 35 37 40 A B C D E
Diagnóstico por Región (factor principal)	Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas:					
	Dolor de columna torácica crónico no específico o recurrente (esguince, tendinitis o dolor muscular o lesión por sobreuso).	Historia de tendinitis o dolor muscular en resolución o se queja de dolor torácico sin signos objetivos al examen físico.	Historia documentada de tendinitis o dolor muscular con quejas constantes, con signos radiculares, hallazgos similares en múltiples ocasiones.	NA	NA	NA
	Lesión de segmentos móviles:					
		0 (a)	5 6 7 8 10 A B C D E	11 13 15 18 20 A B C D E	21 24 26 28 30 A B C D E	31 33 35 37 40 A B C D E
	Hernia discal, inestabilidad, pseudoartrosis, artrodesis, artrodesis fallida, estabilización dinámica o artroplastia, estenosis espinal o combinación de ellas a múltiples niveles, a un sólo nivel.	Sin signos ni síntomas locales o radiculares.	Sin indicación de cirugía y con radiculopatía resuelta o sintomatología radicular	Sin indicación de cirugía y con signos de radiculopatía.	Posquirúrgico y con signos de radiculopatía (unilateral y de un solo nivel)	Posquirúrgico y Con signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles
	Fracturas:					
		0 (a)	5 6 7 8 10 A B C D E	11 13 15 18 20 A B C D E	21 24 26 28 30 A B C D E	31 33 35 37 40 A B C D E
	Fracturas de uno o más cuerpos vertebrales, fractura de elementos posterior (pedículo, lámina, proceso articular, proceso transversal), fractura por estallido, Vertebroplastia o citoplastia con deformidad residual con signos de lesión en la médula espinal o mielopatía:	Sin síntomas o signos residuales	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión menor al 25% de cualquier cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión de 25% a 50% de cualquier cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión mayor del 50% de un cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión mayor del 50% de un cuerpo vertebral.
			Puede tener radiculopatía resuelta o se queja de sintomatología radicular no verificables.	Puede tener radiculopatía verificable al momento del examen clínico.	Puede tener radiculopatía en un sólo nivel bilateral al momento del examen clínico.	Puede tener signos de radiculopatía en múltiples niveles al momento del examen clínico.

En el caso del actor, con un accidente de tránsito del 7 de octubre de 2016 el diagnóstico inicial fue de fractura de una vértebra T12, con un colapso o compresión del 30%, este es el diagnóstico inicial conforme a los exámenes diagnósticos del 8 de octubre de 2016



Pág. 21 archivo N° 1

El que no varió a lo largo de su tratamiento y luego valoración del 20 de abril de 2017 donde se alude a una fractura, con evolución satisfactoria, sin déficit neurológico



Secuencia 16 – archivo N° 2 – historia clínica.

Así la cosas, el encuadre realizado por la EPS Cafesalud, no fue fiel al estado de salud del actor, utilizando criterios de valoración que no correspondían a la evidencia médica del actor.

En adición, teniendo en cuenta que la salud no es una condición estática, esta corporación requirió de un nuevo examen de calificación, elaborado en septiembre de 2023, esto es una visión más actualizada de la salud del señor Cardona Cardona, practicado por un ente ajeno a este trámite lo que llevara a despejar el reclamo de independencia que elevó la apoderada del actor, donde se estableció que el grado incapacitante es del 37.42% con una estructuración al 7 de agosto de 2021. Allí se consignan los nuevos reportes médicos, su evolución en el plan de terapéutico y por toma de medicinas e incluso se alude a la reincorporación laboral, lo que da cuenta de una evolución significativa en los componentes de autosuficiencia y adaptación al empleo, aspectos que reprochó la apoderada del actor.

Medellin, Colombia			
10.CALIFICACIÓN DE ORIGEN			
Descripción		Indique con una "x"	Observación
EVENTO COMÚN	Enfermedad	X	Paciente en la quinta década de la vida, laboraba como pintor y estucador en construcciones, ahora reintegrado a laborar con recomendaciones y reubicación laboral en una portería, quien en el año 2016 sufrió fractura de vértebra torácica a nivel T12, con inestabilidad que requirió manejo quirúrgico con artrodesis, queda con dolor residual pos laminectomía, imágenes diagnósticas reportan cambios osteoartrósicos en L4 – L5 y abombamiento discal difuso, tiene limitaciones para la deambulacion utiliza ayuda de bastón. AP de Hipertensión arterial y diabetes mellitus no insulino requiriente de Novo en manejo médico. Se toma como fecha de estructuración el concepto no favorable de la EPS Sura del 7/08/2021

En suma, toda vez que los criterios de orden técnico y médico, ajustados a los parámetros de calificación de invalidez establecidos en la legislación Colombia no revelan que el actor se halle en condición de invalidez, no existe mérito para proceder al reconocimiento de la garantía pensional que reclama el actor, conclusión a la que arribó la falladora de instancia y que se confirma por esta corporación.

Costas en primera instancia como se estableció en la sentencia, las que no se causan en el grado de consulta.

## DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, administrando justicia en nombre de la república de Colombia y por autoridad de la ley, el Tribunal Superior de Medellín, Sala Quinta de decisión laboral **CONFIRMA DE FORMA TOTAL** la sentencia proferida el 24 de noviembre de 2021 por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Medellín.

Costas en primera instancia como se estableció en la sentencia, las que no se causan en el grado de consulta.

Lo resuelto se notifica a las partes por edicto. Se ordena la devolución del expediente al Juzgado de origen.

**Los Magistrados,**



**DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN**



**LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE**



**SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE**





TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN  
SALA LABORAL

**EDICTO VIRTUAL**

La secretaría de la Sala laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín notifica a las partes la siguiente providencia:

Radicado: 05001- 31- 05-001-2019-00591-01  
Demandante: JOSÉ DUBÁN CARDONA CARDONA  
Demandado: COLFONDOS Y SEGUROS BOLÍVAR SA  
Decisión: CONFIRMA  
Magistrado ponente DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN

**CONSTANCIA DE FIJACIÓN**

Fijado hoy 10 de mayo de 2024 a las 8:00 am, desfijado en el mismo día a las 5:00 Pm y se publica en la página web institucional de la Rama judicial por el término de 1 día hábil, con fundamento en lo previsto en el artículo 41 del CPTSS, en concordancia con el artículo 40 idíbem. La notificación se entenderá surtida al término de fijación del Edicto

RUBEN DARIO LÓPEZ BURGOS

**SECRETARIO**