

Bogotá D.C., 26 de noviembre de 2024

Señor(a):

**JUEZ DIECISIETE (17) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

[j17lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j17lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Cali, Valle del Cauca

Referencia:

- **ORDINARIO LABORAL RADICADO No. 2024-00240**
- **ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**
- Demandante: Alba Mary Campo Morales C.C. 38.705.109
- Demandados: Junta Nacional de Calificación de Invalidez y otras

**IVÁN ALEXANDER RIBÓN CASTILLO**, identificado con C.C. 77.028.576 y portador de la Tarjeta Profesional No. 83.960 del C.S.J., Abogado de la Sala Primera de Decisión según Resolución No. 2052 del 16 de junio de 2022; actuando en Representación judicial de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez entidad adscrita al Ministerio del Trabajo; **acepto el poder conferido** por el Representante Legal de la entidad y en concordancia con el Artículo 2.2.5.1.57 del Decreto 1072 de 2015, en el término de ley me permito **contestar la demanda instaurada por ALBA MARY CAMPO MORALES** en los siguientes términos:

## 1. PROBLEMA JURÍDICO

El presente litigio tiene por objeto determinar si la Junta Nacional erró en la determinación del porcentaje de pérdida de capacidad laboral asignado en el caso de la demandante Alba Mary Campo Morales, y, por ende, cumple con los criterios para ser declarado inválido.

## 2. EN CUANTO A LOS HECHOS

**AL NUMERAL 1.: NO ME CONSTA**, menciona aspectos de la vida laboral de la paciente ajenos y desconocidos para la Junta Nacional, que incumben a la empresa Consorcio PETAR PW confirmar o desvirtuar.

**AL NUMERAL 2.: NO ME CONSTA**, refiere pormenores de la relación laboral sostenida por la demandante con la empresa Consorcio PETAR PW, ajenos y desconocidos para la Junta Nacional.

**AL NUMERAL 3.: NO ME CONSTA**, señala información de la relación laboral ajena y desconocida para la Junta Nacional, que incumbe a la empresa Consorcio PETAR PW confirmar o desvirtuar.

**AL NUMERAL 4.: NO ME CONSTA**, alude información que incumbe a la empresa Consorcio PETAR PW confirmar o desvirtuar, ajena y desconocida para la Junta Nacional.

**AL NUMERAL 5.: NO ME CONSTA**, menciona detalles de la relación laboral ajenos y desconocidos para la Junta Nacional, que incumben a la empresa Consorcio PETAR PW confirmar o desvirtuar.

**AL NUMERAL 6.: NO ME CONSTA**, hace referencia sobre información de la relación laboral ajenos y desconocidos para la Junta Nacional, que incumben a la empresa Consorcio PETAR PW confirmar o desvirtuar.

**AL NUMERAL 7.: ES CIERTO**, la paciente sufrió accidente el día 13 de julio de 2019, tal y como consta en la historia clínica aportada dentro del trámite de calificación.

**AL NUMERAL 8.: NO ME CONSTA**, señala detalles del accidente acaecido el día 13 de julio de 2019, ajenos y desconocidos para la Junta Nacional, que incumben a la empresa Consorcio PETAR PW confirmar o desvirtuar.

**AL NUMERAL 9.: ES CIERTO**, menciona aspectos anotados en la historia clínica de fecha 13 de julio de 2019, obrante al expediente de calificación.

**AL NUMERAL 10.: NO ME CONSTA**, señala información ajena y desconocida para la Junta Nacional.

**AL NUMERAL 11.: NO ME CONSTA**, señala información de la relación laboral ajenas y desconocida para la Junta Nacional, que deberá ser confirmada o desvirtuada por la empresa Consorcio PETAR PW.

**AL NUMERAL 12.: NO ME CONSTA**, lo relacionado con el tema de incapacidades por tratarse de cuestiones ajenas a la Junta Nacional.

**AL NUMERAL 13.: NO ME CONSTA**, se trata de información ajena y desconocida para la Junta Nacional.

**AL NUMERAL 14.: NO ME CONSTA**, refiere una calificación adelantada por una entidad distinta, la cual es desconocida para la Junta Nacional.

**AL NUMERAL 15.: NO ME CONSTA**, señala aspectos indeterminados de la historia clínica del paciente, imposibles de corroborar para esta entidad.

**AL NUMERAL 16.: NO ME CONSTA**, hace alusión sobre una actuación adelantada por el paciente ante una entidad distinta y ajena a la Junta Nacional.

**AL NUMERAL 17.: ES CIERTO**, menciona la decisión de primera oportunidad emitida por la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, que obra en el expediente de calificación que reposa en esta entidad.

**AL NUMERAL 18.: ES CIERTO**, la paciente presentó escrito de inconformidad en contra de la decisión de primera oportunidad, tal y como consta en el expediente de calificación que reposa en esta entidad, sin embargo, es oportuno aclarar que, el recurso de apelación sólo procede en contra de los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales por disposición legal. Así mismo, que el proceso fue remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Vale del Cauca, entidad que calificó a la señora Campo Morales en los términos aquí señalados.

**AL NUMERAL 19.: ES PARCIALMENTE CIERTO**, precisando que, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante Dictamen No. 38705109 – 11781 de fecha 15 de junio de 2022, se pronunció respecto a la PCL y a la fecha de estructuración, por ser los únicos aspectos controvertidos dentro del recurso de apelación, quedando incólume el origen desde la decisión emitida por la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones. Siendo imposible jurídicamente para la entidad valorar aspectos que no fueron debatidos ni previamente definidas desde primera oportunidad; ello se encuentra soportado en el artículo 2.2.5.1.38. del Decreto 1072 de 2015, norma que determina el procedimiento de calificación.

**AL NUMERAL 20.: NO ME CONSTA**, menciona aspectos sobre la calificación realizada por una entidad distinta y ajena a la Junta Nacional.

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		<b>19/05/2021</b>	<b>Versión 003</b>
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

**AL NUMERAL 21.: ES CIERTO**, refiere aspectos de la calificación de primera oportunidad emitida por la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones.

**AL NUMERAL 22.: ES CIERTO**, señala nuevamente la decisión de primera instancia emitida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

**AL NUMERAL 23.: ES PARCIALMENTE CIERTO**, aclarando que, el porcentaje asignado en el dictamen de segunda instancia por deficiencia corresponde a 23,47%.

**AL NUMERAL 24.: ES PARCIALMENTE CIERTO**, en lo que tiene que ver única y exclusivamente con la Junta Nacional, se advierte que, esta entidad cuenta con autonomía técnica y médica para emitir sus decisiones sin estar supeditada a adoptar los fundamentos y conclusiones de las demás entidades calificadoras. Sin que ello implique que, su determinación este errada por no encontrarse ajustada a los intereses personales del paciente.

Por otra parte, debe mencionarse que, la Junta Nacional estuvo de acuerdo con los porcentajes asignados por la Junta Regional del Valle del Cauca en el Título II, al encontrarlos ajustados a la condición de la paciente.

**AL NUMERAL 25.:** En este numeral el Apoderado acumula aspectos que deben individualizarse para su mejor comprensión de la siguiente manera:

- **NO ME CONSTA**, lo relacionado con el evento incidental, ni las demás manifestaciones por tratarse de aspectos de la vida laboral de la paciente, desconocidos para la Junta Nacional.
- **Frente al rol laboral: NO ES CIERTO**, los profesionales de la Junta Nacional, con base en el historial clínico de la paciente y sus secuelas funcionales, determinaron que, puede seguir laborando en el mismo cargo con adaptaciones.

**AL NUMERAL 26.: NO ES CIERTO**, si bien la Junta Nacional no es una entidad pública, ni oficial lo cierto es que, en la demanda deberá controvertirse el dictamen o los aspectos de la calificación con los cuales se esté en desacuerdo, presentando para ello las pruebas que soporten la discusión y que demuestren un error de tal magnitud que lleve al convencimiento del juez de adoptar una nueva decisión.

**Respecto a la emisión de un nuevo dictamen:** Se advierte que, corresponde única y exclusivamente al demandante probar ante el estrado judicial que le asiste razón en su desacuerdo personal con el Dictamen de la Junta Nacional, por lo cual es este a través de su apoderado quien tiene que asumir la responsabilidad para sentar una controversia seria frente a la decisión de esta entidad.

Al respecto, se pone de presente lo señalado por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL2349-2021 Radicación N° 83859 de fecha 28 de abril de 2021, Magistrado Ponente Iván Mauricio Lenis Gómez, en relación con la posibilidad de presentar pruebas periciales para controvertir las decisiones de las juntas de calificación, siempre y cuando, con estas, se demuestre un error de la entidad que lleve al convencimiento del juez para adoptar una decisión diferente:

*“(…)Así las cosas, si se acepta que dictámenes provenientes de otras fuentes puedan ser arrimados al proceso con miras a desvirtuar lo consignado por la Junta de Calificación, éstos deberían demostrar un error de tal entidad y magnitud que definitivamente lleven al convencimiento del Juez de que se ha cometido un yerro inexcusable, con la obligación de que él señale por qué razón se le da mayor credibilidad o peso en la formación de su convicción a*

*aquellos que al obtenido directamente de la Junta de Calificación de Invalidez, el cual, creemos que por virtud de la ley como ya lo manifestamos, tiene una suerte de efecto jurídico vinculante. (...)*

De lo expuesto en precedencia es claro que la parte demandante no cumple con la carga probatoria, y mucho menos presenta una controversia seria frente a la decisión de la Junta Nacional, máxime cuando no aporta prueba sumaria que fundamente la invalidez de la paciente, si no que sólo está cimentada en simples manifestaciones y declaraciones efectuadas en el libelo demandatorio.

**AL NUMERAL 27.: ES CIERTO, ESTE NUMERAL NO ES UN HECHO**, menciona aspectos relacionados con la procedencia del correo electrónico de esta entidad, manifestaciones que debió realizar en el acápite respectivo.

**AL NUMERAL 28. y literal a.: NO ES CIERTO**, respecto a las secuelas calificadas por este Organismo, se advierte que, son producto de sus enfermedades Desgarro de meniscos, presente, meniscopatía rodilla derecha + gonartrosis Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha Lumbago no especificado Visión subnormal de ambos ojos Trastorno mixto de ansiedad y depresión, las cuales fueron definidas desde primera oportunidad como comunes por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, aspecto que no fue controvertido por la paciente ni ninguno de los intervinientes dentro del proceso, quedando incólume desde la precitada decisión.

**AL NUMERAL 29.: ES CIERTO, ESTE NUMERAL NO ES UN HECHO**, el Apoderado menciona las razones por las cuales la A.R.L. Sura S.A. es demandada en el presente litigio.

### 3. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

#### DECLARACIONES

En relación con la **Primera Declaración**: La Junta Nacional **se atiene a lo que se declare probado dentro del proceso**, sin perjuicio de efectuar las siguientes aclaraciones:

Atendiendo el hecho de que lo pretendido está orientado a obtener una nueva calificación, se advierte que, el trámite no era desgastar el aparato judicial con esta demanda ya que **cuenta con pleno derecho de presentar una solicitud de calificación, trámite que debe iniciarse ÚNICAMENTE ante las Entidades del Sistema Integral de Seguridad Social correspondiente**, JAMÁS frente a la Junta Nacional de calificación quien exclusivamente cumple una función pública como calificador de segunda y última instancia; y SOLO conocerá del caso cuando exista una controversia; trámite dispuesto en el artículo 55 del Decreto 1352 de 2013, en concordancia con el Artículo 142 del Decreto Ley No. 019 de 2012 que modificó el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

Por otra parte, debe mencionarse que, corresponde única y exclusivamente al demandante probar ante el estrado judicial que le asiste razón en su desacuerdo personal con el Dictamen de la Junta Nacional, por lo cual es este a través de su apoderado quien tiene que asumir la responsabilidad para sentar una controversia seria frente a la decisión de esta entidad.

Al respecto, se pone de presente lo señalado por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL2349-2021 Radicación N° 83859 de fecha 28 de abril de 2021, Magistrado Ponente Iván Mauricio Lenis Gómez, en relación con la posibilidad de presentar pruebas periciales para controvertir las decisiones de las juntas de calificación, siempre y cuando, con estas, se demuestre un error de la entidad que lleve al convencimiento del juez para adoptar una decisión diferente:

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)



*“(…)Así las cosas, si se acepta que dictámenes provenientes de otras fuentes puedan ser arrimados al proceso con miras a desvirtuar lo consignado por la Junta de Calificación, éstos deberían demostrar un error de tal entidad y magnitud que definitivamente lleven al convencimiento del Juez de que se ha cometido un yerro inexcusable, con la obligación de que él señale por qué razón se le da mayor credibilidad o peso en la formación de su convicción a aquellos que al obtenido directamente de la Junta de Calificación de Invalidez, el cual, creemos que por virtud de la ley como ya lo manifestamos, tiene una suerte de efecto jurídico vinculante. (…)”*

De lo expuesto en precedencia es claro que la parte demandante no cumple con la carga probatoria, y mucho menos presenta una controversia seria frente a la decisión de la Junta Nacional, máxime cuando no aporta prueba sumaria que fundamente la invalidez de la paciente, si no que sólo está cimentada en simples manifestaciones y declaraciones efectuadas en el libelo demandatorio.

En cuanto a la **Segunda Declaración**: Se advierte que, es completamente **ajena e independiente** a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y podrá despacharse de fondo sin que ello implique ningún efecto jurídico para esta entidad, sus consecuencias se restringen a la A.R.L. Sura S.A. y por tanto no se emite pronunciamiento.

Respecto a la **Tercera Declaración**: Se advierte que es completamente **ajena e independiente** a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por estar orientada al reconocimiento de prestaciones económicas, por consiguiente, podrá despacharse de fondo sin que ello implique ningún efecto jurídico para esta entidad, sus consecuencias se restringen a la A.R.L. Sura S.A., razón por la cual no se emite pronunciamiento.

Frente a la **Cuarta Declaración**: No está dirigida a la Junta Nacional, sin embargo, **se atiende a lo que se declare probado dentro del proceso**, sin perjuicio de indicar que, si lo pretendido era obtener una nueva calificación, el trámite no era desgastar el aparato judicial con esta demanda ya que **cuenta con pleno derecho de presentar una solicitud de calificación, trámite que debe iniciarse ÚNICAMENTE ante las Entidades del Sistema Integral de Seguridad Social correspondiente**, JAMÁS frente a la Junta Nacional de calificación quien exclusivamente cumple una función pública como calificador de segunda y última instancia; y SOLO conocerá del caso cuando exista una controversia; trámite dispuesto en el artículo 55 del Decreto 1352 de 2013, en concordancia con el Artículo 142 del Decreto Ley No. 019 de 2012 que modificó el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

En consideración a la **Quinta Declaración**: No está dirigida a la Junta Nacional, sin embargo, se atiende a lo resuelto por el despacho.

En lo atinente a la **Sexta Declaración**: Debe señalarse que lo aquí solicitado está relacionado con el pago de costas procesales y agencias en derecho, cuestiones que son ajenas a la Junta Nacional, por lo tanto, sus consecuencias se restringen a la Entidad que se haga cargo de las prestaciones económicas del paciente, razón por la cual no se emite pronunciamiento alguno al respecto.

#### 4. FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA

##### I. ORGANISMOS COMPETENTES PARA CALIFICAR LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

El Artículo 142 del Decreto Ley N° 019 de 2012 que modificó el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, dispone con precisión la competencia y jerarquía funcional para la determinación del porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral en el Sistema Integral de Seguridad Social:

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)



*“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, 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.**”*

En este orden de ideas los órganos competentes para avocar el conocimiento de las controversias en contra de los conceptos emitidos por las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral y para calificar el origen de las contingencias ocurridas a sus afiliados según ha establecido la Ley 100 de 1993, **son las Juntas de Calificación de Invalidez.**

Las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral conocen el caso en primera oportunidad, sin embargo, la ley prevé una garantía para que las partes interesadas expresen su inconformidad respecto del concepto de la Administradora respectiva, ante una Junta Regional la cual emite su concepto mediante un Dictamen con todas las formalidades legales previstas para tal efecto, este Dictamen es apelable ante la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez.**

## **II. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN - APLICACIÓN DEL DECRETO 1507 DE 2014 MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN.**

La calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral se rige por los criterios técnicos establecidos en el Decreto 1507 de 2014 Manual Único de Calificación de Invalidez, por mandato expreso de la Ley 100 de 1993 en su Artículo 41 modificado por el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012:

***"Artículo 41.** 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, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que 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...**"*

Por su parte, el Manual Único de Calificación de Invalidez expedido mediante Decreto 1507 de 2014, dispone como conceptos específicos de la calificación los siguientes:

***"Deficiencia:** Alteración en las **funciones fisiológicas o en las estructuras corporales** de una persona. Puede consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida.*

***Minusvalía:** Se entiende por minusvalía toda **situación desventajosa para un individuo** determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que le impide o limita para el desempeño de un rol, que es normal en su caso, en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad, por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno. Esta se valorará en el Título Segundo "Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales".*

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		<b>19/05/2021</b>	<b>Versión 003</b>
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

En lo concerniente directamente a los fundamentos de la calificación se establecen los siguientes métodos:

**“2. Principio de Integralidad.** El Manual acoge el principio general de “integralidad” como soporte de la metodología que se expondrá en adelante para calificar las deficiencias en la capacidad laboral u ocupacional. La integralidad es referida al Modelo de la Ocupación Humana que describe al ser humano desde tres componentes interrelacionados: volición, habituación y capacidad de ejecución; estos tres aspectos tienen en cuenta los componentes biológico, psíquico y social de las personas y permiten establecer y evaluar la manera como se relacionan con su ambiente.”

**“3. Principios de ponderación.** Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.”

**“5. Metodología para la calificación de las deficiencias (Título Primero):** Para efectos de este Manual, se han unificado los factores, los criterios y la estructura de las tablas de calificación bajo los parámetros generales que se detallarán a continuación. La estructura de la tabla contiene tres elementos:

- a. Clase de deficiencia: La tabla de calificación más amplia contiene cinco (5) clases (columnas), según lo aplicable en cada capítulo; se numeran de 0 a 4. No obstante hay algunas tablas con sólo tres (3) clases.
- b. Porcentaje de deficiencia: Los valores porcentuales asignados para cada clase de deficiencia van de 0 a 100%.
- c. Criterios de deficiencia:
  - i. Historial clínico.
  - ii. Examen físico.
  - iii. Estudios clínicos o resultados de prueba(s) objetiva(s).
  - iv. Antecedentes funcionales o evaluación.

El modelo genérico de las tablas con las cuales se clasifican las deficiencias se observa en la Tabla 2:

**Tabla 2. Modelo genérico para las tablas de calificación de las deficiencias**

Clase funcional	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valoración de la deficiencia (%)		Mínima %	Moderada %	Severa %	Muy severa %
Grado de severidad (%)		(A B C D E)	(A B C D E)	(A B C D E)	(A B C D E)
Historial clínico *	Sin síntomas en la actualidad y/o o síntomas intermitentes que no requieren tratamiento.	Síntomas controlados con tratamiento continuo o síntomas leves intermitentes pese a tratamiento continuo.	Síntomas constantes leves pese a tratamiento continuo o síntomas moderados pese a tratamiento continuo.	Síntomas constantes moderados pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes severos pese a tratamiento continuo.	Síntomas constantes severos pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes muy severos pese a tratamiento continuo.
Examen físico o hallazgos físicos *	Sin signos de enfermedad en la actualidad.	Sin hallazgos físicos con tratamiento continuo o hallazgos físicos leves que ocurren de forma intermitente.	Hallazgos físicos leves de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos moderados que ocurren de forma intermitente.	Hallazgos físicos moderados que ocurren de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos severos que ocurren de forma intermitente.	Hallazgos físicos severos que ocurren de forma constante o hallazgos físicos muy severos que ocurren de forma intermitente.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas *	Normales en la actualidad.	Consistentemente normales con tratamiento continuo o anomalías leves intermitentes.	Anormalidades leves persistentes pese a tratamiento continuo o anomalías moderadas intermitentes.	Anormalidades moderadas persistentes pese a tratamiento continuo o anomalías severas intermitentes.	Anormalidades severas persistentes pese a tratamiento continuo o anomalías muy severas intermitentes.

\* Los descriptores leve, moderado, severo y muy severo serán específicos para la enfermedad.  
 \*\* Los descriptores serán los específicos de la enfermedad y se basarán en el número de anomalías encontradas.

**Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia:**

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana  
 Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)



Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la *Mejoría Médica Máxima (MMM)* o cuando termine el proceso de *rehabilitación integral* y en todo caso antes de superar los *quinientos cuarenta (540) días* de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. El establecimiento del grado en las deficiencias se llevará a cabo con el siguiente método:

**a.** El primer paso será identificar, de acuerdo con la *patología, diagnóstico o secuela*, la(s) deficiencia(s) que se van a calificar y, por lo tanto, el o los capítulos procedentes. Posteriormente se selecciona la *tabla apropiada* y en ella, el criterio que se determinó como *factor principal*, el cual define la *clase* (de 0 a 4).

**b.** Para determinar la *clase del factor principal* se deberá asignar un *valor predeterminado* que será siempre el *grado medio de cada clase* o el *valor único (valor entero)*. Si la *clase tiene cinco grados (A B C D E)* será "C"; si *tiene tres grados (A B C)* será "B" (Tabla 5).

**c.** En la *Tabla 5* se identifican los *factores moduladores*, esto es, todos aquellos que no son *factor principal*, los cuales se deben calificar asignándoles un *rango de deficiencia global porcentual* a cada uno. Pueden existir hasta *tres (3) factores moduladores* que, para efectos de la *fórmula de ajuste total*, se denominarán *FM1, FM2 y FM3*.

Los *factores moduladores* son los responsables de *cambiar el grado en el rango de la clase predeterminada* por el *factor principal*, haciendo que ésta se *desplace hacia un grado mayor (a la derecha del valor predeterminado, es decir mayor valor)*, o *hacia un grado menor (a la izquierda del valor predeterminado, es decir menor valor)*. En caso de no existir *valor modulador*, se tomará el *valor asignado en la clase de riesgo seleccionado*.

La manera de darle operatividad a este método es mediante la *fórmula de Ajuste total de deficiencia* que se explica a continuación:

**Ajuste total de deficiencia** = (CFM1 – CFP) + (CFM2 – CFP) + (CFM3 – CFP). Donde,

CFP: *clase asignada por el factor principal.*

CFM1: *clase asignada por el primer factor modulador.*

CFM2: *clase asignada por el segundo factor modulador.*

CFM3: *clase asignada por el tercer factor modulador.*

**Ejemplo:** Si la *clase asignada al factor principal* es tres (3), el CFP es 3. Si se determina que el *primer factor modulador CFM<sub>1</sub>* es *clase dos (2)*, el valor de CFM<sub>1</sub> es 2. Si se determina que el *segundo factor modulador CFM<sub>2</sub>* es *clase tres (3)*, el valor de CFM<sub>2</sub> es 3. Si se determina que el *tercer factor modulador CFM<sub>3</sub>* es *clase tres (3)*, el valor de CFM<sub>3</sub> es 3. Estos valores se reemplazan en las variables de la fórmula, así:

$$\begin{aligned}
 &= (CFM_1 - CFP) + (CFM_2 - CFP) + (CFM_3 - CFP) \\
 \text{Ajuste total de deficiencia} &= (2 - 3) + (3 - 3) + (3 - 3) \\
 &= (-1) + (0) + (0) \\
 &= -1
 \end{aligned}$$

La *fórmula de "Ajuste total de deficiencia"*, se aplica con el *número real de factores moduladores existentes en la tabla que se está utilizando*, es decir, si *tiene dos factores moduladores*, tomará solamente *CFM1 y CFM2*. Si *tiene un factor modulador*, se tendrá en cuenta solo *CFM1*; para estos casos se *eliminan de la fórmula el resto de factores moduladores*.

Cuando el *factor principal* corresponde a la *clase cero (0)* no se tendrán en cuenta los *factores moduladores* y el *valor de deficiencia* es *cero (0)*. Si los resultados de la *fórmula* son *valores positivos o negativos que superan el número de lugares a desplazar hacia la derecha o la izquierda*, se *dejará el máximo valor (derecha) o el mínimo (izquierda) dentro*



de la misma clase. No obstante, lo anterior, se deben aplicar las instrucciones dadas al pie de tabla.

Si se presentan varias deficiencias, se aplica la fórmula de combinación de valores de Balthazar que a continuación se describe:

$$\text{Deficiencia combinada} = A + \frac{(100 - A) \times B}{100}$$

Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. En caso de existir más de dos valores para combinar, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

- a. Ordenar todos los valores de deficiencia de mayor a menor.
- b. El valor más alto será A y el siguiente valor B.
- b. Calcular la combinación de valores según la fórmula.
- c. El resultado será el nuevo A que se combinará con el siguiente valor de la lista, que será el nuevo B.
- d. Estos pasos se repetirán tantas veces como valores a combinar surjan.

**Cálculo del Valor Final de la Deficiencia:** El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5).

De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%). Si solamente tiene un valor de deficiencia, se multiplica por cero coma cinco (0,5).”

La señora ALBA MARY CAMPO MORALES presentaba al momento de su calificación varios diagnósticos, sobre los cuales ya existía un estado clínico consolidado debidamente documentado en su historia clínica con registro de su pronóstico funcional una vez alcanzado **la Máxima Mejoría Médica** que es el presupuesto fáctico indispensable para que una condición clínica pueda ser objeto de calificación al tenor de las previsiones del Manual de Calificación:

**“4.6 Mejoría Médica Máxima ‘MMM’:** Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar, en el próximo año, con o sin tratamiento. Son sinónimos de este término: pérdida comprobable, pérdidas fija y estable, cura máxima, grado máximo de mejoría medica, máximo grado de salud, curación máxima, máxima rehabilitación medica, estabilidad medica máxima, estabilidad médica, resultados médicos finales, medicamente estable, medicamente estacionario, permanente y estacionario, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren disponibles para las personas y que sean pertinentes según la condición de salud”.

Es fundamental esclarecer que un diagnóstico solo es calificable cuando se alcanza la máxima mejoría médica y se cumplen los presupuestos específicos para cada condición clínica de conformidad con el Manual, en cuanto a los criterios de tiempo de evolución, tiempo de tratamiento y estabilización de la patología, pues aqueellos cuadros clínicos de reciente diagnóstico o respecto a los cuales apenas

9

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		<b>19/05/2021</b>	<b>Versión 003</b>
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

**se está comenzando su tratamiento, no se han instaurado las secuelas definitivas ni hay un parte final de recuperación y/o pronóstico funcional definitivo, no son susceptibles de valoración por encontrarse aún en tránsito de recuperación.**

Con base en los parámetros establecidos en el Decreto 1507 de 2014 antes mencionados es oportuno hacer un análisis del caso en concreto, para lo cual se indica que la señora **Alba Mary Campo Morales** presentaba al momento de su calificación diagnósticos de i.) Desgarro de meniscos, presente, meniscopatía rodilla derecha + gonartrosis, ii) Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha, iii) Lumbago no especificado, iv) Visión subnormal de ambos ojos y Trastorno mixto de ansiedad y depresión, definidos como de origen enfermedad común, por los cuales presenta unas secuelas funcionales que se documentan en su historia clínica: **(Ver ponencia completa)**

Para efectos de verificar la condición física del paciente se practicó **Valoración interdisciplinaria** virtual el **19 de mayo de 2022**, fecha en la cual la Médico ponente y la Terapeuta Ocupacional de la Sala Primera de decisión, obtuvieron los siguientes hallazgos:

**“Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 19/05/2022

**Especialidad:** Valoración médica

(Palmira - Valle)

54 años, laboró en Consorcio Petar (aguas residuales) desde el 13/06/2019 hasta hace un año. Refiere que el 13/07/2019 estaba como ayudante de obra al caerle tubería la golpea en pierna derecha, refiere que fue reportado como AT pero no fue reconocido por la ARL porque la empresa estaba en mora en pagos, presentó lesión meniscal (2019), además tendinitis en mano derecha, además hernia discal y dolor en cadera derecha, actualmente esta en el Fosyga por la secretaria de salud y le dan tratamiento medico, refiere que ha asistido a Psiquiatría hace dos meses, toma lírica, amitriptilina , piridoxina, sertralina, diclofenaco, pregabalima, esomeprazol, atorvastatina, prednisolona y sucralfato, refiere alteración de visión le formularon gafas. Histerectomía hace 4 años. Refiere no poderse poner de pie, ni sostenerse, dificultad, valorar por manifestación de dolor, llanto durante toda la consulta con ideas de minusvalía.

**Fecha:** 19/05/2022

**Especialidad:** Valoración terapeuta ocupacional

Paciente de 54 años de edad, soltera con dos hijos de 35 y 32 años de edad. Actualmente se encuentra desvinculada laboralmente desde 03 /2020; Desempeñaba el cargo de Ayudante de Construcción en la empresa Consorcio PTAR en la ciudad de Palmira desde el 13/06/2019 hasta Marzo de 2020. Refiere que el 13/07/2019, al caer tubería de 38 pulgadas por 6 mts de largo la golpea en pierna derecha, fue llevada a Urgencias donde evidencian lesión meniscal con intervención quirúrgica 09/2019, con sesiones de terapias. El A.L no fue recocido por estar en mora. Refiere problemas visuales, lesión en mano derecha, problemas en la columna lumbar, en la cadera y problemas.”

Con respecto al porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral asignado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, es de resaltar que se encuentra ajustado a la realidad clínica y personal del paciente **AL MOMENTO DE SU CALIFICACIÓN**, a partir de los criterios técnicos y legales establecidos en el Decreto 1507 de 2014 Manual Único de Calificación; como se explicó en el Dictamen de esta entidad:

**“Análisis y Conclusiones:**

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		<b>19/05/2021</b>	<b>Versión 003</b>
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

La Sala Uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada virtualmente, establece que:

Se trata de una mujer de 55 años, laboró en Consorcio Petar (aguas residuales) desde el 13/06/2019 hasta hace un año. Refiere que el 13/07/2019 estaba como ayudante de obra al caerle tubería la golpea en pierna derecha, refiere que fue reportado como AT pero no fue reconocido por la ARL porque la empresa estaba en mora en pagos, presentó lesión meniscal (2019), además tendinitis en mano derecha, además hernia discal y dolor en cadera derecha, actualmente está en el Fosyga por la Secretaría de Salud y le dan tratamiento médico, refiere que ha asistido a Psiquiatría hace dos meses, toma lírica, amitriptilina, piridoxina, sertralina, diclofenaco, pregabalina, esomeprazol, atorvastatina, prednisolona y sucralfato, refiere alteración de visión le formularon gafas. Histerectomía hace 4 años. Refiere no poderse poner de pie, ni sostenerse, dificultad, valorar por manifestación de dolor, llanto durante toda la consulta con ideas de minusvalía.

Para resolver el recurso, esta sala de la Junta Nacional considera como deficiencias:

La apoderada de la señora Alba Mary Campo Morales manifiesta inconformidad con el dictamen emitido por la Junta regional, pues considera, entre otras, que no se tuvieron en cuenta los todos diagnósticos y los enumera. Al respecto se considera:

En primer lugar es importante aclarar al apelante que la calificación de pérdida de capacidad laboral no depende la cantidad de diagnósticos o lesiones que en alguna ocasión le hayan realizado, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional (Decreto 1507/2014) califica son las deficiencias o secuelas de las patologías y lesiones, después de que han recibido su tratamiento y han logrado la Mejoría Médica Máxima, en ese orden de ideas, varios diagnósticos o lesiones pueden llevar a una única deficiencia o secuela, y no todos los diagnósticos o lesiones implican una deficiencia calificable, puede tener un antecedente de una patología o lesión que ya fue tratada y que no dejó secuelas. Aclarado lo anterior, se procede a revisar los diagnósticos indicados por la apelante frente a las posibles secuelas o deficiencias que presente en la actualidad así como a resolver la controversia presentada por el apelante:

- *Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía, Lumbago no especificado, Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado, Escoliosis no especificada. Al revisar la historia clínica aportada y la calificación realizada por la Junta Regional se evidencia que contrario a lo manifestado por la apelante, la Junta regional SI calificó dichos diagnósticos bajo el acápite de "... lesión de segmentos móviles de la columna lumbar (tabla: 15.3, 15.00%)...". En este caso se trata de paciente con dolor lumbar crónico secundario a espondilosis y espondiloartritis asociado a discopatía degenerativa y artrosis facetaria y abombamientos discales no compresivos, sin antecedente quirúrgico, por lo que aplica factor principal en clase 1, clínicamente sin radiculopatía, sin claudicación neurógena ni signos de síndrome de cauda equina, para factor modulador uno en clase 1, con restricción moderada de movimiento de columna lumbosacra que lleva a factor modulador dos en clase 2: Cap. 15, Tab. 15.3, CFP 1, CFM1 1, CFM2 2, Deficiencia: 8.0%.*



- *Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla, Ruptura longitudinal horizontal del cuerno posterior del menisco medial, Esguince grado II del ligamento colateral medial, Lesión condral grado IV en el surco troclear, Derrame articular, dolor en articulación, Otros trastornos internos de la rodilla, Desgarro de meniscos, Cambios artrósicos. Al revisar la historia clínica aportada y la calificación realizada por la Junta Regional se evidencia que contrario a lo manifestado por la apelante, la Junta regional SI calificó dichos diagnósticos bajo el acápite de "...deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular (tabla: 14.15, 10.00%)...". En este caso se trata de paciente con antecedente de caída de altura en 07/2019, se documentó lesión ligamentaria rodilla derecha que requirió reparación quirúrgica, sin sinovitis, con artralgias, sin deformidades ni compromisos extra articulares por lo que aplica factor principal en clase 1, radiológicamente con erosiones sin subluxaciones ni anquilosis, para factor modulador en clase 2: Cap. 14, Tab. 14.15, CFP 1, CFM1 2, Deficiencia: 10.0%.*
- *Trastorno mixto de ansiedad y depresión: Se revisa la historia clínica en la que se evidencian consultas por Psiquiatría desde el día 18/06/2021 con diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión, en manejo farmacológico y de psicoterapia desde entonces, se registran consulta de control (18/09/2021, 18/11/2021, 14/03/2022, 24/04/2022), sin alteraciones sensorio-perceptivas ni cognitivos, sin ideación lírica ni delirante, se considera en clase 1: Cap. 13, Tab. 13.3, CFP 1, Deficiencia: 20.0%.*
- *Hiperlipidemia, no especificada. Se revisa la historia clínica en la que se registra el diagnóstico de hiperlipidemia por la cual recibe manejo farmacológico. Esta alteración no representa en sí una deficiencia en los términos del el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional (Decreto 1507/2014), en caso de presentarse complicaciones por alteraciones del hígado, páncreas o sistema cardiovascular se evalúan en los respectivos capítulos, sin embargo, no es el caso de este paciente, por lo que no aplican deficiencias por este concepto.*

*Se revisan las demás deficiencias calificadas por la Junta Regional encontrando que se ajustan a los criterios del el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional (Decreto 1507/2014) y del estado actual del paciente:*

*Deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero: 10.0%.*

*Deficiencia por agudeza visual: 11.0%.*

*De acuerdo con lo anterior, la Deficiencia Global mediante combinación de valores es de 46.94%, que ponderada al 50% lleva a un valor final de Deficiencia de **23.47%**.*

*En cuanto al Título II: Teniendo en cuenta los diagnósticos aportados y las evidencias existentes en el expediente, se procede a revisar el Título II para validar y dar respuesta a la controversia existente interpuesta por la paciente. Se realiza verificación correspondiente de las calificaciones asignadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 38705109 – 4781 de fecha 27/09/2021, evidenciando que los porcentajes asignados están debidamente calificados, teniendo en cuenta la esfera*



ocupacional y las alteraciones derivadas de manera directa de las deficiencias encontradas, por lo que se procede a confirmar así: La Calificación del Título II es de **13,0%**.

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca.

Diagnóstico(s):

Desgarro de meniscos, presente, meniscopatía rodilla derecha + gonartrosis

Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha

Lumbago no especificado

Visión subnormal de ambos ojos

Trastorno mixto de ansiedad y depresión

Origen: enfermedad común

Pérdida de capacidad laboral: 37,27%

Fecha de estructuración: 21/04/2022"

Conforme a lo expuesto, resulta claro que los profesionales de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con base en el sustento técnico y medico determinaron **MODIFICAR** la calificación otorgada en primera instancia por la Junta Regional, **umentándola en un 37,27%** de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con la condición real del paciente al momento de la calificación, siendo descifrable que para esa fecha **NO ERA INVÁLIDO**.

#### Calificación Total Pérdida de Capacidad Laboral

Descripción	Porcentaje
Deficiencias:	23,47%
Rol laboral y otros	13,80%
<b>PCLTOTAL:</b>	<b>37,27%</b>

Así las cosas, cualquier calificación y/o evaluación respecto a la Pérdida de Capacidad Laboral del paciente, **en la cual se incluyan los resultados de valoraciones posteriores a la fecha de calificación de la Junta Nacional o que incluya condiciones clínicas que NO estaban documentadas en su momento, de inmediato exoneraría a la entidad de cualquier cargo**, ya que se estaría evaluando una condición clínica posterior a la que esta institución tuvo de base para emitir su concepto.

## 5. EXCEPCIONES

### A. EXCEPCIONES DE MÉRITO:

#### I. LEGALIDAD DE LA CALIFICACIÓN EMITIDA POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez resolvió el recurso de apelación interpuesto por la Paciente en contra del Dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca, en ejercicio de lo contemplado en el Decreto 1507 de 2014 y en cuanto al procedimiento fijado por el Decreto 1352 de junio de 2013, unificado por el Decreto 1072 de 2015.

Debe señalarse al despacho que, la revisión que en segunda instancia efectúa la Junta Nacional no constituye una valoración de la totalidad del caso pues no implica un procedimiento nuevo, sino que está

13

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		<b>19/05/2021</b>	<b>Versión 003</b>
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

previsto como un mecanismo de control legal para verificar la legitimidad, legalidad y adecuación técnica de la actuación adelantada por la Junta Regional en cuanto a los aspectos de su Dictamen que fueron apelados.

La revisión desplegada en virtud del recurso de apelación es de carácter eminentemente técnico, se garantiza una segunda instancia para revisar las controversias, en lo que constituye el **EXAMEN DE LEGALIDAD de las decisiones de los entes seccionales** expedido en ejercicio del control de legalidad conferido a la Junta Nacional como superior funcional de las Regionales, cuenta con pleno sustento médico, clínico, técnico y probatorio.

Deberá tenerse en cuenta que la entidad que represento cumplió a cabalidad con los presupuestos formales y sustanciales de la calificación, por tanto, esta se encuentra totalmente ajustada a derecho sin que se observe vicio alguno que sostenga la pretensión de nulidad formulada por la parte actora, al encontrarse ajustado cada proceso de calificación a la reglamentación contenida en el Decreto 1352 de 2013, compilado por el Decreto 1072 de 2015.

En consecuencia, **la entidad cumplió a cabalidad con los presupuestos formales y sustanciales de la calificación**, por tanto, esta se encuentra totalmente ajustada a derecho sin que se observe vicio alguno que sostenga la pretensión de nulidad formulada por la parte demandante:

- 1) La competencia de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como calificador de segunda instancia fue activada en virtud de un recurso de apelación oportunamente interpuesto por la Paciente, concedido y encontrado procedente por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
- 2) Avocado el conocimiento del caso en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se citó a la paciente para la práctica de la valoración interdisciplinaria que se llevó a cabo de manera virtual, el día **19 de mayo de 2022**, fecha en la que fue valorada por el Médico ponente y la Terapeuta Ocupacional de la Sala Primera (1) de decisión de la Junta Nacional.
- 3) Contando con el soporte documental pertinente, teniendo en cuenta los resultados de las valoraciones obrantes en la historia clínica y la verificación de la condición física de la paciente, se presentó el caso en Audiencia Privada de Decisión en la cual se expidió el **Dictamen No. 38705109 - 11781 de fecha 15 de junio de 2022**; esta audiencia fue realizada con plena sujeción a lo dispuesto en los Artículos 39 y 40 del Decreto 1352 de 2013, acogidos por los artículos 2.2.5.1.37 y 2.2.5.1.38 del Decreto 1072 de 2015, contando con el quórum decisorio constituido por los miembros de la Sala de Decisión.
- 4) Así mismo, el Dictamen fue notificado a la paciente mediante envío por correo certificado de conformidad con lo ordenado en el Artículo 41 del Decreto 1352 de 2013 acogido por el artículo 2.2.5.1.39 del Decreto 1072 de 2015.

Es necesario indicar al despacho que, al revisar la decisión determinada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, **se encontró pleno sustento fáctico y médico para MODIFICAR el dictamen de primera instancia**, de acuerdo con la condición REAL de la paciente, **en un porcentaje de 37,27%**, siendo en todo caso inferior al 50%; emitiéndose así un Dictamen que siguió de pleno los presupuestos de la calificación establecidos por el Manual Único de Calificación, Decreto 1507 de 2014 y en cuanto al procedimiento siguiendo lo preceptuado en el Decreto 1352 de 2013 unificado por el Decreto 1072 de 2015.

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		19/05/2021	Versión 003
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

## II. LA VARIACIÓN EN LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE CON POSTERIORIDAD AL DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL EXIME DE RESPONSABILIDAD A LA ENTIDAD.

El hecho de que la Paciente presentara una Pérdida de Capacidad Laboral **inferior al 50%** a la fecha de la calificación, esto es, **15 de junio de 2022**, está plenamente soportado en la condición clínica que tanto los calificadores de la JNCI como los especialistas que observaron su caso y los resultados de las valoraciones clínicas registraron para ese momento, conforme a los lineamientos técnicos del Decreto 1507 de 2014 Manual Único de Calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Vale la pena advertir que, para las condiciones presentadas por el paciente, **el Decreto 1507 de 2014, establece unos porcentajes específicos e invariables, por lo cual la calificación asignada corresponde exactamente al valor que la norma les confiere sin que exista un margen de graduación.**

Por tal razón, la Ley prevé que en cualquier momento se efectúe una nueva calificación del porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral, soportada en el claro hecho de que **la salud es una condición cambiante**, y que no sólo puede variar la condición evaluada, sino que en la misma forma el individuo puede desarrollar condiciones clínicas que no se encontraban diagnosticadas en el momento de dictaminar.

Pero ello de ninguna manera quiere decir que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez haya errado al ratificar la Pérdida de Capacidad Laboral, no es posible endilgar algún grado de responsabilidad a la entidad pues claramente **el objeto de su expertise es la situación ACTUAL del paciente** y no pueden preverse condiciones futuras.

Si bien es cierto que a que al momento de una calificación el paciente puede presentar determinado grado de Pérdida de Capacidad Laboral, también lo es que **con el transcurso del tiempo su condición puede derivar en una enfermedad con mayores complicaciones fisiológicas o generarse nuevos diagnósticos como al parecer sucede en el caso que nos ocupa.**

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral en Sentencia SL3008-2022, Radicación No. 91440 de fecha 13 de julio de 2022, Magistrado Ponente Iván Mauricio Lenis Gómez señaló:

*2. Revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la invalidez, la cual tiene como requisitos la existencia de <<una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente>>, que puede ser solicitada: (i) por el afiliado como mínimo <<al año siguiente de la calificación y siguiendo los procedimientos y términos de tiempos establecidos>> en el Decreto 1352 de 2013, o (ii) por las entidades de la seguridad social <<cada tres (3 años) años, aportando las pruebas que permitan demostrar cambios en el estado de salud y (iii) <<a solicitud del pensionado en cualquier tiempo>>, conforme lo establecen los incisos 3.º y 4.º del artículo 55 ibidem.*

*Al respecto, nótese que este trámite de calificación confirme a la regulación actual, cobija por regla general a aquellos casos en los que <<el porcentaje sea inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral>> - inciso 3.º artículo 55 ibidem-, o situaciones en las que siendo superior al 50% el pensionado o las entidades de la seguridad social intenten el aumento o disminución -respectivamente- del porcentaje de invalidez que ya está determinado, pues no es posible en estos casos, por regla general, que se realicen pronunciamientos asociados al <<origen o fecha de estructuración>> - inciso 2º artículo 55 ibidem-.*



*A su vez, debe tenerse en consideración que, excepción a tales reglas, se ha consagrado la modificación de la fecha de estructuración, mas no el origen. En efecto, en aquellos casos en que se advierta en la <<revisión de una incapacidad permanente parcial que esta sube al porcentaje del 50% o más se deberá también modificar la fecha de estructuración, de igual forma se procederá cuando un estado de invalidez disminuya a 49% o menos>> - párrafo 2.º del artículo 55 ibidem-.*

Por su parte, la Corte Suprema de Justicia respecto a la posibilidad de revisar la pérdida de capacidad laboral, en la Sentencia SL3131-2023 de fecha 29 de noviembre de 2023, Magistrado Ponente: Clara Inés López Dávila indicó:

*(...)*

*Asimismo, más recientemente la Sala subrayó que la invalidez constituye un estado susceptible de progresividad o regresividad y, en tal medida, pueden existir solicitudes del mismo procedimiento en diversos momentos o etapas, conforme la evolución de las patologías o la aparición de nuevos diagnósticos del mismo o diferente origen, de forma tal que incluso pueden revisarse dictámenes que se encuentran en firme con el objetivo de realizar una calificación integral y, en precisar rigurosamente la situación material de invalidez del interesado. Consecuencia.*

*En efecto, en la sentencia CSJ SL3008-2022, se indicó:*

*Conforme a lo anterior, la Corte precisa que la determinación de la invalidez, al ser un criterio susceptible de progresividad o regresividad en el que se intenta determinar si una persona está o no materialmente en situación de invalidez, supone que coexistan distintas modalidades de solicitudes de un mismo procedimiento para determinar si una persona está en dicha condición, conforme al momento en que se adelantan las peticiones y lo que se pretende con las mismas, sin que la existencia de dichos escenarios suponga que las mismas solo puedan adelantarse en el caso de patologías congénitas, crónicas o degenerativas, como aduce la entidad recurrente. Por tanto, es absolutamente factible que, dada la evolución de las patologías, la aparición de nuevos diagnósticos de un mismo origen o de una génesis diversa, pueda no solo determinarse en forma inicial un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, sino también revisarse en el sistema de seguridad social o por vía judicial una calificación que ya está en firme o realizarse una calificación integral que incluya factores comunes y laborales, con SCLAJPT-10 V.00 17 Radicación n.º 93326 el fin de dictaminar la situación material de invalidez de una persona, lo anterior, con las características propias que supone cada uno de estos trámites de calificación.*

*(...)*

*En efecto, nótese que en cada uno de dichos procedimientos lo relevante es la condición del afiliado al momento de la calificación, conforme a su historial clínico, y que la determinación del grado de invalidez se realice conforme a los elementos técnicos y científicos definidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez -MUCI-, vigente al momento de la evaluación. A su vez, se destaca que el párrafo 3.º del artículo 4.º del Decreto 1352 de 2013 claramente proscribió que se remita nuevamente al demandante a la junta que profirió «el dictamen demandado» y, contrario a ello, faculta al juez a remitir al afiliado a cualquier junta diferente o ante «una universidad, a una entidad u organismo competente en el tema de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral» para que realice la respectiva experticia. En consecuencia, no le asiste razón a la censura en el desatino que le endilga al Tribunal, toda vez que el decreto de un dictamen en el proceso judicial no está sujeto a la jerarquización existente en el sistema de seguridad social respecto a las juntas de calificación.”*

Es factible que desde la calificación de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y hasta la emisión de un experticio pericial dentro de este proceso, se genere alguna variación en las condiciones clínicas



del paciente, ya fuere a favor de su recuperación o generándole un mayor detrimento de salud, y por tanto cambian absolutamente los presupuestos fácticos de la calificación.

En este sentido es fundamental que el Despacho tenga en cuenta las siguientes observaciones, pues carece de lógica atacar un dictamen con base en circunstancias médicas sobrevinientes y posteriores a esa fecha:

- La Sala Primera de Decisión expidió dictamen el día **15 de junio de 2022** y en el lapso transcurrido, y aún en el tiempo que requiera la práctica de una nueva calificación, bien pueden haber variado considerablemente las condiciones clínicas del paciente y por tanto los presupuestos fácticos de la calificación.
- En este orden de ideas, si la demanda y el eventual decreto de una prueba pericial se encamina a una revisión del dictamen expedido el **15 de junio de 2022** dicha verificación deberá practicarse **únicamente con base en la historia clínica existente para esa fecha y EXCLUSIVAMENTE frente a las secuelas de origen enfermedad común.**
- Pues atentaría contra la sana lógica referirse a un dictamen pericial a partir de elementos probatorios posteriores al mismo documento, y que en consecuencia era materialmente imposible tener en cuenta por parte de los calificadores.
- Ahora bien, **si lo que se persigue es evaluar cuál es el estado ACTUAL del Pérdida de Capacidad Laboral de la Paciente,** es fundamental precisar que la calificación expedida se fundamenta en el estado físico al momento de su evaluación.
- La valoración de condiciones clínicas que **no estuvieran diagnosticadas, ni debidamente documentadas y tratadas** para el momento de la calificación, siendo absolutamente inviable su valoración como ordena el Manual Único de Calificación de Invalidez; ***exime ipso facto de todo cargo a esta entidad,*** ante el absurdo de controvertir una decisión con base en circunstancias médicas que ni siquiera forman parte del dictamen que pretende atacarse.

Por tanto, cualquier calificación y/o evaluación respecto a la Pérdida de Capacidad Laboral de la Paciente, **en la cual se incluyan los resultados de valoraciones posteriores a la fecha de calificación de la Junta Nacional o que incluya condiciones clínicas que NO estaban documentadas en su momento, de inmediato exoneraría a la entidad de cualquier cargo,** ya que se estaría evaluando una condición clínica posterior a la que esta institución tuvo de base para emitir su concepto.

### III. IMPROCEDENCIA DEL PETITUM: INEXISTENCIA DE PRUEBA IDÓNEA PARA CONTROVERTIR EL DICTAMEN - CARGA DE LA PRUEBA A CARGO DEL CONTRADICTOR

Como se ha reiterado en la presente contestación, es claro que la calificación de invalidez en el Sistema de Seguridad Social Integral Colombiano es una materia regulada de manera expresa, en cuanto a su procedimiento mediante el Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 acogido por el Decreto 1072 de 2015.

La parte demandante no aporta prueba alguna que plantee una controversia medianamente seria frente a la decisión legítimamente expedida por la Junta Nacional; tratándose de un Dictamen con fuerza legal y carácter vinculante en el Sistema de Seguridad Social, se constituye en una decisión que no puede controvertirse ni cuestionarse solamente con base en opiniones e impresiones personales.

17

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)

Deberá tenerse en cuenta en el momento de emitir Sentencia, que el Dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez reviste plena legitimidad, validez jurídica y efectos jurídicos, en virtud a la legalidad que se presume de esta decisión por constituirse última instancia; por lo cual, no será jurídicamente viable que el Despacho emita una determinación que contravenga el Dictamen de esta entidad, si para ello no se constituye una legítima y plena prueba a nivel técnico con similares calidad e idoneidad a la decisión que se controvierte.

Corresponderá única y exclusivamente al demandante probar ante el estrado judicial que le asiste razón en su desacuerdo personal con el Dictamen de la Junta Nacional, por lo cual es la demandante a través de su apoderado quien tiene que asumir la responsabilidad para sentar una controversia seria frente a la decisión de esta entidad; no obstante, este ni siquiera se toma la molestia de pedir la práctica de una prueba pericial. Lo anterior, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 167 del C.G.P.: *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*.

Por su parte, el artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, señala que el Juez deberá emitir su pronunciamiento sin sujeción a una tarifa legal, pero:

*“...inspirándose en los principios científicos que informan la crítica de la prueba y atendiendo a las circunstancias relevantes del pleito y la conducta procesal observada por las partes. Sin embargo, cuando la ley exija determinada solemnidad ad substantiam actus, no se podrá admitir su prueba por otro medio”*.

Al respecto, se pone de presente el pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral en Sentencia SL3008-2022, Radicación No. 91440 de fecha 13 de julio de 2022, Magistrado Ponente Iván Mauricio Lenis Gómez, que indicó respecto a las características de una prueba pericial que controvierta los dictámenes de las Juntas de Calificación:

*(...)*  
*Ahora, en relación con la competencia técnica que debe tener la entidad que realiza la experticia en calidad de perito en el proceso judicial, que se establece en el cita precepto, se advierte que los artículos 4°, 5°, 6° y 7° ibidem establecen que la misma se determina por: (i) la naturaleza colegiada e interdisciplinaria del calificador; ii) la idoneidad en los relativo al conocimiento del MUCI y la experiencia mínima acreditada por quienes componen el grupo interdisciplinar, y (iii) su independencia, que exige que no tengan vínculos con las entidades de seguridad social o de la vigilancia y control.*  
*(...)*

En igual sentido, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, en Sentencia SL2349-2021, Radicación No. 83859 de fecha 28 de abril de 2021, señaló que, si bien las decisiones de las Juntas de Calificación pueden ser discutidas, lo cierto es que, éstas deben proponer una controversia seria, que demuestren un error de tal magnitud que lleven al convencimiento del Juez para adoptar una decisión diferente:

*(...)*  
*Lo anterior lo manifestamos porque abrigamos la convicción de que si el diseño institucional contempló una serie de requisitos para el reconocimiento de la pensión de invalidez, dentro de los cuales, insistimos, de manera imperativa juega un papel estelar la Junta de Calificación de Invalidez, todo ello se traduce en que dichos dictámenes deben ser el eje técnico fundamental de la mentada calificación, con lo que ella implica.*



*En efecto, son características fundamentales de esa institución que sus decisiones son de carácter obligatorio (art. 42 Ley 100 de 1993, modificado por el art. 16 de la Ley 1562 de 2012), es decir, de alguna manera tienen un efecto jurídico vinculante; que fue dotada de personería jurídica; que cuenta con estructura y planta propia, siendo susceptible de ser demandada por sus actos según lo ha entendido la propia Sala; y que para sus integrantes se ha establecido un régimen especial de ingreso y de responsabilidad solidaria por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral.*

*Así las cosas, si se acepta que dictámenes provenientes de otras fuentes puedan ser arrimados al proceso con miras a desvirtuar lo consignado por la Junta de Calificación, éstos deberían demostrar un error de tal entidad y magnitud que definitivamente lleven al convencimiento del Juez de que se ha cometido un yerro inexcusable, con la obligación de que él señale por qué razón se le da mayor credibilidad o peso en la formación de su convicción a aquellos que al obtenido directamente de la Junta de Calificación de Invalidez, el cual, creemos que por virtud de la ley como ya lo manifestamos, tiene una suerte de efecto jurídico vinculante.*

(...)"

En consecuencia, es de cargo de las partes probar a cabalidad la existencia de los derechos cuya declaratoria pretende, cuando así lo invoquen como supuestos de su acción o excepción, y ello no es más que una aplicación del principio de la carga de la prueba en orden al cual le compete al sujeto procesal que reclama unos hechos forzosamente evidenciarlos, si aspira deducir algún beneficio a su favor.

De conformidad con los principios de consonancia y coherencia procesal, solamente podrá pronunciarse con base en aquello que pueda efectivamente probar la parte demandante, pues mientras no se constituya prueba idónea a nivel técnico y producida con plena observancia del proceso judicial, este Dictamen reviste todos los efectos legales que la Ley Colombiana le ha conferido al presumirse jurídicamente válido.

#### **IV. COMPETENCIA DEL JUEZ LABORAL DE RESOLVER LA SITUACIÓN DEL PACIENTE.**

Se formula la presente excepción por cuanto las disposiciones legales que rigen la naturaleza y funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, señalan que esta entidad sólo podrá ser demandada cuando se controviertan sus decisiones y será el Juez laboral quien defina la situación del paciente, como lo dispone el Artículo 2.2.5.1.42. del Decreto 1072 de 2015:

**“ARTÍCULO 2.2.5.1.42.** *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.*

**PARÁGRAFO.** *Frente al dictamen proferido por las Junta Regional o Nacional solo será procedente acudir a la justicia ordinaria cuando el mismo se encuentre en firme.”*

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		19/05/2021	Versión 003
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

Al disponerse de autonomía a nivel técnico por parte de la Junta Nacional para emitir los dictámenes sobre la pérdida de capacidad laboral, es evidente que cualquier controversia al respecto, si bien puede ser presentada ante la Jurisdicción ordinaria laboral, deberá acogerse a una argumentación seria y con fundamento en elementos probatorios de naturaleza médica y/o jurídica suficientes para cuestionar la legitimidad de la decisión.

El acceso a la Jurisdicción Ordinaria como mecanismo para controvertir el dictamen de la Junta Nacional tiene como finalidad **que sea el Juez Laboral quien resuelva en definitiva la controversia frente al dictamen técnico y la situación jurídica del paciente**, y no con el propósito de agotar todo un proceso judicial para limitarse revivir unas instancias fenecidas, y mucho menos para que las entidades que ya emitieron su concepto y que precisamente están bajo controversia vuelvan a hacerlo, **lo cual constituiría una dilación injustificada.**

En todo caso, **la decisión del Despacho debe ser concluyente**, sin que haya lugar a que la Junta Nacional califique de nuevo el caso y se manifieste otra vez sobre el objeto de este proceso, cuando claramente se ha establecido el criterio de la entidad y precisamente este es causa de esta demanda. Ahora bien la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sido clara en establecer que el Juez laboral cuenta con libertad de valoración de las pruebas y formar el convencimiento de los supuestos de hecho debatidos en juicio. Al respecto se trae a colación la Sentencia SL 3008-2022 emitida por la Corte Suprema de Justicia Magistrado Ponente el Dr. Iván Mauricio Lenis Gómez, en la cual se indicó:

“(....)

*Al respecto, se reitera que, si bien la Corte ha admitido la relevancia de los dictámenes que emiten las Juntas de Calificación al considerarlos conceptos técnicos y científicos elaborados por órganos autorizados en desarrollo de un trámite previamente establecido por el legislador, lo cierto es que también ha aclarado que los mismos no son prueba solemne, de modo que pueden controvertirse ante los jueces del trabajo, quienes tienen competencia para examinar los hechos que contextualizan la condición incapacitante establecida por estas entidades (CSJ SL, 19 oct. 2006, rad. 29622, CSJ SL, 27 mar. 2007, rad. 27528, CSJ SL, 18 sep. 2012, rad. 35450, CSJ SL, 30 abr. 2013, rad. 44653, CSJ SL16374-2015, CSJ SL52802018, CSJ SL4571-2019 y CSJ SL1958-2021).*

*Asimismo, la Sala ha explicado que el análisis de la condición de invalidez de una persona está sometida a la valoración del juez bajo los principios de libre formación del convencimiento y apreciación crítica y conjunta de la prueba, previstos en los artículos 60 y 61 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social (CSJ SL, 18 mar. 2009, rad. 31062, CSJ SL5601-2019 y CSJ SL4346-2020).*

*De hecho, el artículo 44 del Decreto 1352 de 2013 consagró: «las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos 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».*

*Al respecto, vale destacar que en numerosas oportunidades la Corte ha precisado que la existencia de una experticia emitida por alguna de las entidades competentes en el procedimiento de determinación de invalidez en el sistema de seguridad social no es vinculante ni ata al juez al momento de resolver en sede jurisdiccional las controversias que se susciten respecto al mismo (CSJ SL4571-2019 y CSJ SL1958-2021). Ello, porque los jueces laborales tienen plena autonomía y libertad de valoración de las pruebas científicas,*

20

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)



*facultad que les permite formar libremente el convencimiento de los supuestos de hecho debatidos en juicio, en los términos de los citados artículos 60 y 61 del Estatuto Procesal del Trabajo, de modo que no constituye una transgresión del orden jurídico la selección razonable de una prueba científica diferente a los dictámenes que emiten las Juntas Regionales o Nacional de Calificación, que también evalúe la invalidez de la persona afiliada con apego a los lineamientos legales (CSJ SL1958-2021).  
(...)"*

Debido a la naturaleza eminentemente técnica y científica del ente calificador, la Junta Nacional como organismo del Sistema de Seguridad Social Integral cuya función es de emitir conceptos médicos – técnicos - científicos, no reviste ningún tipo de derechos ni obligaciones respecto a los ciudadanos afiliados y vinculados al sistema.

Así lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia en el pronunciamiento antes referido, en cual señaló:

*El citado trámite tiene como características que se realiza conforme a los elementos técnicos y científicos definidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez MUCI - vigente al momento de la evaluación y está compuesto por las etapas de: (i) calificación en primera oportunidad y (ii) calificaciones de instancia, tal como se indicó en providencia CSJ SL1958-2021, reiterada en CSJ SL1063-2022, en los siguientes términos:*

*(i) calificación en primera oportunidad: es la primera calificación que las aseguradoras o entidades administradoras de cada subsistema (sic) -Colpensiones, las compañías de seguros previsionales que asumen los riesgos de invalidez y muerte, las administradoras de riesgos laborales y entidades promotoras de salud- se encargan de realizar a fin de atender y definir, a través de equipos multidisciplinarios internos, las solicitudes de sus usuarios dirigidas a establecer el origen, la pérdida de la SCLAJPT-10 V.00 19 Radicado n.º 91440 capacidad laboral o la revisión sobre el porcentaje de secuelas asignado, y; (ii) las calificaciones de instancia: son aquellas que, respecto a las inconformidades que los usuarios manifiesten en relación con aquella calificación de primera oportunidad y en los eventos en que ello es obligatorio, les corresponde realizar a las Juntas Regionales y Nacionales en primera y segunda instancia, respectivamente, a fin de establecer la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinar su origen, conforme lo previsto en el inciso 4.º del artículo 52 de la Ley 965 de 2005.*

*(...)"<sup>1</sup>*

Al respecto, me permito manifestar que los artículos 41 y 42 de la ley 100 de 1993, modificados por el Artículo 142 del Decreto No. 019 de 2012, y el Decreto 1352 de 2013, asignaron expresamente a las Juntas de Calificación de Invalidez la competencia para determinar el estado de invalidez en el Sistema de Riesgos Profesionales.

## V. BUENA FE DE LA PARTE DEMANDADA

Los miembros de la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez** obraron conforme al ordenamiento jurídico vigente cumpliendo con una función pública como calificadores de segunda instancia, fundamentando su calificación en el Manual Único de Calificación vigente en Colombia Decreto 1507 de 2014; además su actuación se realizó bajo el principio de la buena fe, que hace parte de los principios

<sup>1</sup> Sentencia SL 3008-2022

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		<b>19/05/2021</b>	<b>Versión 003</b>
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

rectores contemplados por el Decreto 1352 de 2013 unificado por el Decreto 1072 de 2015, que establece:

**“ARTÍCULO 3. Principios rectores.** La actuación de los integrantes de las Juntas de Calificación de Invalidez estará regida por los principios establecidos en la Constitución Política, entre ellos, la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad. ...”

**“Artículo 2.2.5.1.3. Principios rectores.** La actuación de los integrantes de las Juntas de Calificación de Invalidez estará regida por los principios establecidos en la Constitución Política, entre ellos, la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad.

*Su actuación también estará regida por la ética profesional, las disposiciones del Manual Único de Calificación de Invalidez o norma que lo modifique o adicione, así como las contenidas en el presente decreto y demás normas que lo complementen.”.*

## VI. EXCEPCIÓN GENÉRICA

En virtud de las facultades que confiere el legislador al Señor Juez y si resultare probada alguna otra excepción, comedidamente solicito sirva decretarla.

### 6. EN CUANTO A LAS PRUEBAS

#### I. DOCUMENTALES QUE SE APORTAN:

**6.1. Antecedentes de calificación de Alba Mary Campo Morales:** Se adjunta expediente de calificación digitalizado del paciente correspondiente a las actuaciones de segunda instancia, señalando que la totalidad del expediente se encuentra en custodia de la Junta Regional por disposición Legal.

#### II. IMPROCEDENCIA DE DISPONER DE MEDIOS PROBATORIOS NO APORTADOS CON LA DEMANDA:

Se solicita respetuosamente al Despacho se abstenga de decretar cualquier medio probatorio que no haya sido aportado directamente con la demanda, habida cuenta que de conformidad con la Ley 1564 de 2012 mediante la cual se expidió el Código General del Proceso, **correspondía a la parte demandante aportar con la formulación de la demanda TODAS las pruebas que pretendiera hacer valer;** en virtud de lo dispuesto en el Artículo 227 del C.G.P.:

*“Artículo 227. Dictamen aportado por una de las partes. **La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas.** Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.*

*El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado.”*

Corresponderá única y exclusivamente al demandante probar ante el estrado judicial que le asiste razón en su desacuerdo personal con el Dictamen de la Junta Nacional, por lo cual es la demandante a través

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		<b>19/05/2021</b>	<b>Versión 003</b>
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

de su apoderado quien tiene que asumir la responsabilidad para sentar una controversia seria frente a la decisión de esta entidad.

Al respecto, se pone de presente lo señalado por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL2349-2021 Radicación N° 83859 de fecha 28 de abril de 2021, Magistrado Ponente Iván Mauricio Lenis Gómez, en relación con la posibilidad de presentar pruebas periciales para controvertir las decisiones de las juntas de calificación, siempre y cuando, con estas, se demuestre un error de la entidad que lleve al convencimiento del juez para adoptar una decisión diferente:

“(..)

*Así las cosas, si se acepta que dictámenes provenientes de otras fuentes puedan ser arrimados al proceso con miras a desvirtuar lo consignado por la Junta de Calificación, éstos deberían demostrar un error de tal entidad y magnitud que definitivamente lleven al convencimiento del Juez de que se ha cometido un yerro inexcusable, con la obligación de que él señale por qué razón se le da mayor credibilidad o peso en la formación de su convicción a aquellos que al obtenido directamente de la Junta de Calificación de Invalidez, el cual, creemos que por virtud de la ley como ya lo manifestamos, tiene una suerte de efecto jurídico vinculante.*

“(..)”

De lo expuesto en precedencia es claro que la parte demandante no cumple con la carga probatoria, y mucho menos presenta una controversia seria frente a la decisión de la Junta Nacional, máxime cuando no aporta prueba sumaria que fundamente la tesis de la invalidez de la paciente; si no que sólo está cimentada en simples manifestaciones y declaraciones efectuadas en el libelo demandatorio.

Por su parte, el artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, señala que el Juez deberá emitir su pronunciamiento sin sujeción a una tarifa legal, pero:

*“...inspirándose en los principios científicos que informan la crítica de la prueba y atendiendo a las circunstancias relevantes del pleito y la conducta procesal observada por las partes. Sin embargo, cuando la ley exija determinada solemnidad ad substantiam actus, no se podrá admitir su prueba por otro medio”.*

En tal sentido, se trae a colación el pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral en Sentencia SL3008-2022, Radicación No. 91440 de fecha 13 de julio de 2022, Magistrado Ponente Iván Mauricio Lenis Gómez, que indicó respecto a las características de una prueba pericial que controvierta los dictámenes de las Juntas de Calificación:

“(..)

*Ahora, en relación con la competencia técnica que debe tener la entidad que realiza la experticia en calidad de perito en el proceso judicial, que se establece en el cita precepto, se advierte que los artículos 4°, 5°, 6° y 7° ibidem establecen que la misma se determina por: (i) la naturaleza colegiada e interdisciplinaria del calificador; ii) la idoneidad en los relativo al conocimiento del MUCI y la experiencia mínima acreditada por quienes componen el grupo interdisciplinaria, y (iii) su independencia, que exige que no tengan vínculos con las entidades de seguridad social o de la vigilancia y control.*

“(..)”

En consecuencia, es de cargo de las partes probar a cabalidad la existencia de los derechos cuya declaratoria pretende, cuando así lo invoquen como supuestos de su acción o excepción, y ello no es más que una aplicación del principio de la carga de la prueba en orden al cual le compete al sujeto procesal que reclama unos hechos forzosamente evidenciarlos, si aspira deducir algún beneficio a su favor.

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		19/05/2021	Versión 003
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

Así las cosas, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se permite precisar que ante la ausencia de medios probatorios que soporten las pretensiones del actor, **será jurídicamente improcedente** la solicitud o concesión de prueba alguna **que no haya sido aportada al formularse la demanda.**

### III. EN CUANTO A LA PRUEBA PERICIAL:

El objeto de la calificación efectuada por la Junta Nacional a través del Dictamen No. 38705109 - 11781 de fecha 15 de junio de 2022 verso sobre el porcentaje de pérdida de capacidad laboral producto de sus secuelas de origen enfermedad común: i.) Desgarro de meniscos, presente, meniscopatía rodilla derecha + gonartrosis, ii) Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado anterior de la rodilla derecha, iii) Lumbago no especificado, iv) Visión subnormal de ambos ojos y v) Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

- Por lo tanto, la inclusión de cualquier otro cuadro clínico, su definición de origen como enfermedad común o profesional, la asignación de Pérdida de Capacidad Laboral en un eventual peritaje, **exonera ipso facto a la JNCI de cualquier cargo**, pues no tiene lógica verificar el dictamen expedido frente a circunstancias fácticas, médicas y elementos probatorios que esta entidad no ha tenido oportunidad legal de evaluar.
- **Si el decreto de la prueba se encamina a una revisión del dictamen expedido el 15 de junio de 2022** dicha verificación deberá practicarse con base **única y exclusivamente en la historia clínica existente para esa fecha y solamente respecto a las secuelas producto de las enfermedades de origen común.**
- Lo anterior, por cuanto atentaría contra la sana lógica referirse a un dictamen pericial a partir de elementos probatorios posteriores al mismo documento, y que en consecuencia era materialmente imposible tener en cuenta por parte de los calificadores.
- Ahora bien, **si lo que se persigue es evaluar el estado de Pérdida de Capacidad Laboral ACTUAL de la señora Alba Mary Campo Morales** es fundamental reiterar que NO se ha calificado este aspecto.

### 7. ANEXOS

#### **Representación legal de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez:**

- a) Poder conferido por la Representante legal de la Junta Nacional mediante Escritura Pública No. 721 de fecha 09 de mayo de 2024.
- b) Acta de plenaria No. 03 del 3 de abril de 2024 por medio del cual se nombró la Representante Legal por elección de la mayoría de los integrantes de la Junta Nacional de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.57 del Decreto 1072 de 2015.
- c) Certificación expedida por la Dirección General de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo.
- d) Resolución No. 2052 de 16 de junio de 2022 del Ministerio del Trabajo.

### 8. AUTORIZACIÓN DEPENDIENTES JUDICIALES

Informo al Despacho que por este medio **AUTORIZO a los funcionarios de la firma GRUPO HISCA S.A.S.** a quienes se faculta expresamente para que sus Dependientes Judiciales puedan revisar expedientes, tomar imagen de las actuaciones procesales, solicitar y retirar copias y traslados, acceder y obtener copias de los dictámenes periciales, conceptos y providencias, solicitar desarchivos, citatorios, oficios, despachos comisorios, y adelantar las demás actuaciones pertinentes conforme al Decreto 196

24

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Mary Pachón Pachón

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7942157 / Celular: 3009130013

Página Web [www.juntanacional.com](http://www.juntanacional.com) o Correo electrónico [servicioalusuario@juntanacional.com](mailto:servicioalusuario@juntanacional.com)

 <b>JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ</b>	<b>CONTESTACIÓN DEMANDA</b>	<b>TIPO DOCUMENTO</b>	
		<b>FORMATO</b>	
		19/05/2021	Versión 003
		<b>JNCI-UGL-011</b>	

de 1971; en consecuencia se solicita al Despacho se sirva reconocer esta autorización en los términos ya indicados, y se permita a los dependientes pleno acceso a los expedientes procesales.

### 9. NOTIFICACIONES

- La Junta Nacional de Calificación de Invalidez recibirá notificaciones y comunicaciones en el domicilio de la entidad:

**Dirección:** Av. Carrera 19 No. 102-53 Clínica La Sabana, Barrio: Chicó – Navarra

Teléfono: 744 07 37

**Correo electrónico:** [ivan.ribon@juntanacional.com](mailto:ivan.ribon@juntanacional.com) –[paola.arias@juntanacional.com](mailto:paola.arias@juntanacional.com)

- A la parte demandante y su apoderado (a) en el lugar que indicó en la demanda.

---

**IVÁN ALEXANDER RIBÓN CASTILLO**  
C.C. 77.028.576 de Valledupar  
Tarjeta Profesional No. 83.960 del C.S.J.

Proyectado por: **Angélica Prieto Martínez**