

Constancia Secretarial: Vencidos los términos de traslado dispuestos en la lista fijada el 17 de marzo de 2022, las entidades que conforman la parte pasiva remitieron en término al correo institucional los alegatos de conclusión, como se aprecia en los archivos 11, 12 y 13 de la carpeta de segunda instancia.

Pereira, 23 de mayo de 2022

DIEGO ANDRÉS MORALES GÓMEZ

Secretario

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SALA DE DECISIÓN LABORAL
MAGISTRADO PONENTE: JULIO CÉSAR SALAZAR MUÑOZ
PEREIRA, SEIS DE JULIO DE DOS MIL VEINTIDÓS
Acta de Sala de Discusión No 100 de 5 de julio de 2022

SENTENCIA ESCRITA

Se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante respecto de la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Laboral del Circuito de Pereira el 26 de noviembre de 2021, dentro del proceso que promueve el señor ATANAEL SUÁREZ ORTÍZ en contra de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE RISARALDA; trámite al cual se vinculó a la AFP PROTECCIÓN S.A., SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA y, en calidad de llamada en garantía a la sociedad SEGUROS BOLIVAR S.A., cuya radicación corresponde al No. 66001310500520170030401.

AUTO

Se reconoce personería a la abogada MELISSA LOZANO HINCAPIE, para actuar en nombre y representación de la AFP Protección S.A., dado que se encuentra inscrita en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad Tous Abogados Asociados S.A.S. quien funge como apoderada sustituta de dicho fondo privado de pensiones.

ANTECEDENTES

Pretende el señor Atanael Suárez Ortiz que la justicia laboral deje sin efecto y validez el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 10127816-382 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda el 19 de abril de 2017. Consecuente con ello aspira que se declare que la fecha de

estructuración de la pérdida de capacidad laboral que padece corresponde al 15 de marzo de 2006.

Como sustento de sus pretensiones expone que: fue calificado por la referida Junta Regional quien le dictaminó una pérdida de capacidad laboral de 65.80%, de origen común, estructurada el 30 de mayo de 2014; para tal efecto evaluó las enfermedades que padece relacionadas con “*ceguera de un ojo, desprendimiento de la retina con ruptura, disminución de la agudeza visual sin especificación e infarto agudo de miocardio sin otra especificación*”, siendo determinada la fecha de estructuración con base en el concepto de oftalmología, aun cuando la historia clínica reporta múltiples conceptos y diagnósticos anteriores al 30 de mayo de 2014, puntualmente entre el 13 de febrero de 1991 y el 15 de marzo de 2006. Refiere que desde el año 2004 salió del mercado laboral, por presentar la pérdida del ojo derecho, disminución 20/70 del ojo izquierdo, además de gastritis e hipercolesterolemia, depresión y utilizar lazarillo para desplazarse; desde el 2006 presentó dolor torácico siendo hospitalizado por problemas del corazón e intervenido quirúrgicamente; y todas las enfermedades se encuentran certificadas por médicos especialistas.

Al contestar la demanda, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, manifestó que el dictamen que emitió se hizo con apego a la Ley y tiene fundamento en la prueba diagnóstica y la historia clínica que le fue aportada, de modo que, goza de presunción de legalidad, correspondiéndole a la parte actora probar los yerros a los que alude para modificar la fecha de estructuración de su estado invalidante. Se opuso a la prosperidad de las pretensiones en su contra y en su defensa propuso como excepciones de fondo las que denominó: “*Legalidad en la calificación*” y “*Ausencia de error grave*”, (archivo 9 del expediente digitalizado).

Mediante auto del 1 de abril de 2019 el Juzgado de conocimiento ordenó vincular en calidad de litisconsortes necesarios a la AFP Protección S.A. y la compañía de Seguros de Vida Suramericana S.A., (archivo 15).

Una vez realizada la notificación, Seguros de Vida Suramericana S.A. dio respuesta a la demanda indicando que se atiene a la integralidad del dictamen de calificación. Se opuso igualmente a las pretensiones por considerar que el actor no aduce ningún sustento jurídico ni técnico suficiente que permita desvirtuar las conclusiones emitidas en el dictamen, el cual además está investido de la presunción de legalidad. Formuló como excepciones de fondo las de: “*Presunción de legalidad del dictamen de la junta regional de calificación de invalidez de Risaralda*”, “*Prescripción*” y “*Ecuménica*”, (archivo 22 expediente digital)

Por su parte, Protección S.A. sostuvo que el dictamen es completamente válido y eficaz por cuanto ofrece certeza respecto de la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad del actor, por sujetarse al estado médico real sustentado en su historia clínica, exámenes médicos y valoraciones físicas, acorde con lo establecido en el Decreto 1507 de 2014. Se opuso a las pretensiones de la demanda, y propuso como medios exceptivos de fondo los de: *“validez y certeza del dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la junta regional de calificación de invalidez de Risaralda”, “Falta de causa para demandar”, “Compensación”, “Prescripción”* y la *“Innominada o Genérica”*, (archivo 02 carpeta 02 del expediente digital).

Llamó en garantía a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., aduciendo la suscripción de las pólizas de invalidez y sobrevivientes No. 53030000001103 y 5030000001104 vigentes del 01 de abril de 2004 al 01 de abril de 2006; dicha entidad al dar respuesta al llamamiento aceptó la suscripción de las referidas pólizas, indicando que cualquier responsabilidad deberá estar supeditada a las condiciones del contrato, las coberturas, límites y exclusiones de las pólizas. En su defensa, formuló frente al llamamiento las excepciones de fondo que denominó: *“Ausencia de prueba de ocurrencia del siniestro”, “Condiciones especiales del contrato de seguro provisional expedido por la compañía de seguros Bolívar S.A.”, “Limite de responsabilidad de la aseguradora” y “Las que resulten probadas en el proceso (genérica, ecuménica o innominada)”*, y respecto a la contestación a la demanda las de *“Coadyuvancia a las excepciones de fondo o mérito propuestas por el demandado Protección S.A.”, “Debido cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 15047 de 2014”, “Incumplimiento de los deberes de la persona calificada frente a la inconformidad del dictamen”, “Buena fe” y “Las que resulten probadas en el proceso”*, (archivo 09 de la carpeta 02 del expediente digital).

En sentencia de 26 de noviembre de 2021, la funcionaria de primer grado, empezó por precisar que las juntas de calificación de invalidez deben emitir el concepto técnico respectivo siguiendo las directrices y procedimientos establecidos en el Manual único para la Calificación de Invalidez regulado en el Decreto 917 de 1999 o Decreto 1507 de 2014, según corresponda, agregando que sus decisiones deben estar motivadas en elementos de prueba, sin que deba dárseles en todo caso la categoría de pruebas calificadas o exclusivas para la determinación de los ítems que la componen, pues para este tipo de asuntos no existe prueba solemne, conforme lo ha precisado el órgano de cierre de la especialidad laboral.

Seguidamente, luego de valorar las pruebas allegadas al plenario, estimó que el principal diagnóstico que causó la condición invalidante al actor fue la pérdida de agudeza visual, dado que desde el año 1995 presentó intervención quirúrgica en

su ojo derecho y, a principios del año 2014 consultó por la pérdida súbita de la visión en su ojo izquierdo, siendo intervenido para corregir el desprendimiento de retina de éste el 13 de mayo de ese año, siendo posteriormente diagnosticado con infarto agudo de miocardio para el 24 de septiembre de 2014, por lo que consideró que con anterioridad a esa anualidad no se encontraron en la historia clínica soportes que den cuenta de diagnósticos claros y concretos sobre la enfermedad cardiaca y la ceguera parcial del ojo izquierdo, aunado a que los argumentos esgrimidos en la calificación pericial decretada y emitida el 19 de abril de 2021 por la Junta Regional de Caldas, dan cuenta de que el dictamen controvertido en sede judicial no cometió error alguno al establecer la fecha de estructuración para el 30 de mayo de 2014.

Por lo anterior, declaró probadas las excepciones denominadas "*Legalidad en la calificación*", "*Ausencia de error grave*" invocadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, así como las de "*Validez y certeza del dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la Junta Regional de calificación de invalidez de Risaralda*" propuesta por Protección S.A. En consecuencia, negó las pretensiones del actor y lo condenó en costas procesales.

Inconforme con la decisión, el vocero judicial de la parte demandante interpuso recurso de apelación, manifestando que si bien el despacho hizo un análisis de todas las pruebas documentales y coligió que con anterioridad al 2014 no existían antecedentes de índole coronario de cardiología, debe hacerse nuevamente una valoración de la totalidad de las pruebas, concretamente la historia clínica, misma que debe ser armonizada con el reporte de semanas cotizadas, pues de ellas es posible extraer que desde el año 2002, el demandante ya tenía pérdida total del ojo derecho, y el izquierdo presentaba pérdida de agudeza visual 20/70, lo cual es concomitante con la cesación de cotizaciones al sistema pensional en el año 2004, además de que en el 2006 hay un antecedente de cardiopatía isquémica, de modo que, sí existen antecedentes de las enfermedades antes del 2014, dándose evolución en forma crónica y progresiva de la limitación visual hasta el año 2014. Por lo anterior, solicita se revoque la decisión y se acceda a las pretensiones de la demanda.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Conforme se dejó plasmado en la constancia emitida por la Secretaría de la Corporación, únicamente fueron remitidos en término los alegatos de conclusión por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

En cuanto al contenido de los alegatos de conclusión remitidos por la entidad accionada, teniendo en cuenta que el artículo 279 del CGP dispone que *“No se podrá hacer transcripciones o reproducciones de actas, decisiones o conceptos que obren en el expediente.”*, baste decir que los argumentos esgrimidos por la AFP Protección S.A., Seguros de Vida Suramericana S.A. y la compañía de Seguros Bolívar S.A., se centran en explicar las razones por las cuales el fallo de primera instancia debe ser confirmado en su integridad.

Atendidas las argumentaciones, a esta Sala de Decisión le corresponde resolver los siguientes:

PROBLEMAS JURÍDICOS

- 1. ¿Hay lugar a modificar la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral del señor Atanael Suárez Ortiz establecida en el dictamen de calificación emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda el 19 de abril de 2017, para en su lugar fijarla en 15 de marzo de 2006, como se solicita en la demanda?***

Con el propósito de dar solución a los interrogantes en el caso concreto, la Sala considera necesario precisar, los siguientes aspectos:

1. EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ COMO PRUEBA DENTRO DEL PROCESO JUDICIAL

La Sala de Casación Laboral por medio de las sentencias de 29 de junio de 2005 radicación N° 24.392, 30 de agosto de 2005 radicación N° 25.505 y SL 5622 de 9 de abril de 2014 radicación N° 52.072, ésta última con ponencia de la Magistrada Clara Cecilia Dueñas Quevedo ha enseñado que el dictamen emitido por una Junta de Calificación de Invalidez no es la prueba “calificada y exclusiva” para determinar la disminución de la capacidad laboral, el origen de la calificación y la fecha de estructuración de la misma, pues dicha prueba realmente es una experticia que la ley estableció que fuera practicado por unos determinados entes, sin que constituya en sí una prueba solemne.

2. PARÁMETROS PARA ESTABLECER LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DEL ESTADO INVALIDANTE – MANUAL DE CALIFICACIÓN

Dispone el artículo 3° de la Ley 917 de 1999 que la fecha de estructuración es aquella en que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior o corresponder a la fecha de calificación.

Por su parte, según el artículo 3 del Decreto 1507 de 2017 *“por el cual se expide el Manual único para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional”*, fecha de estructuración se define como: *“la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, **y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado éstos.** Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. **Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.**”* (Negrillas de la Sala, fuera del texto original).

EL CASO CONCRETO.

Se encuentra fuera de todo debate que: el demandante nació el 2 de enero de 1964, según se colige de la copia de la cédula de ciudadanía, (pág.15 archivo 01); fue calificado en primera oportunidad por Seguros de Vida Suramericana S.A., quien le dictaminó una PCL del 65.80% de origen común, estructurada el 18 de septiembre de 2015, (pág.157 archivo 02 carpeta 02); ante la inconformidad presentada por el actor respecto a la fecha de estructuración, la Junta Regional de Calificación de Risaralda a través del dictamen No. 10127816-382 del 19 de abril de 2017, la modificó para en su lugar establecerla el día 30 de mayo de 2014, aduciendo al respecto que la fecha de estructuración se establece cuando las complicaciones de las patologías generan una pérdida en la capacidad laboral permanente y definitiva, que se estructura allí *“por fecha de concepto de oftalmología que permite establecer un deterioro visual severo bilateral aun después de cirugía OI, que invalida el paciente desde esa época (...)*” (pág.16 a 19 ibidem).

Pues bien, la parte actora con el fin de lograr la modificación de la fecha de estructuración de la invalidez fijada por la Junta Regional de Calificación de

Invalidez de Risaralda en la forma pretendida en la demanda, solicitó se designara un médico perito experto en el tema que acorde con la historia clínica emitiera su concepto.

En la audiencia de que trata el artículo 77 CPTSS, la operadora judicial de primer grado accedió al decreto de tal prueba, y de conformidad con lo previsto en el párrafo 3º del artículo 4º del Decreto 1352 de 2013, designó como perito a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas, para que verificara si la fecha de estructuración fijada por su par, se adecuaba o no a las particularidades del caso, para lo cual se le remitió copia de la demanda, sus anexos y el expediente administrativo allegado por la Regional de Risaralda.

Cumpliendo con su encargo, la Junta de Calificación de Invalidez de Caldas emitió el dictamen No. del 19 de abril de 2021, en el que concluyó que no existen evidencias de que la Regional de Risaralda haya cometido error al establecer la estructuración de la invalidez para el 30 de mayo de 2014, de acuerdo al concepto de oftalmología, indicando que no se conocen los criterios detallados para la asignación de deficiencias y de roles por los que se consideró la condición invalidante a partir de la disminución de la agudeza visual. Estableció igualmente que no es imposible la consideración de asignación de la fecha de estructuración de la invalidez, en aquella en que se describe la mala agudeza visual tras el postoperatorio de desprendimiento de retina del ojo izquierdo, funcionalmente único, en caso de encontrar una sumatoria de deficiencias y de roles que soporten el alcance del 50% de PCL asignado, pues el evaluador primigenio pudo considerar un compromiso más severo de los roles, pues a su juicio es la enfermedad isquémica del 24 de septiembre de 2014, la condición que soporta la calificación de PCL superior al 50%, (archivo 35 carpeta 02 -primera instancia).

Ahora bien, en la historia clínica aportada al proceso, se observan los siguientes reportes y diagnósticos con anterioridad al año 2015, los cuales se relacionan a continuación en forma cronológica:

- Consulta médica del 6 de julio de 1993 por notoria disminución de la agudeza visual en el ojo derecho, con presencia de catarata traumática aguda y pterigio en el mismo ojo, (pág. 49 archivo 09).
- Formato de remisión por urgencias al servicio de oftalmología del año 2000, del cual se lee que el actor sufrió trauma en ojo derecho hace 8 días y que presenta progresivamente disminución de la visión y dolor en el ojo, con

antecedente de cirugía por catarata hace 4 años y colocación de lente intraocular, (pág. 53 archivo 2).

- Informe de remisión del 2 y 3 de diciembre de 2002 que consigna la presencia de un pterigio nasal en el ojo izquierdo, con corrección o resección del mismo y, un antecedente de cirugía de catarata y desprendimiento de retina en el ojo derecho. Se consigna además una agudeza visual en el ojo izquierdo de 20/70, (pág.59 a 62 archivo 02).
- Remisión del 11 de diciembre de 2002 al servicio de oftalmología, con solicitud del procedimiento quirúrgico de vitrectomía y retiro de aceite de silicón en el ojo derecho, para evitar la pérdida irremediable de la visión en este, (pág. 57 archivo 02).
- Nota operatoria del 6 de marzo de 2003, de donde se infiere que al demandante le fue practicado el procedimiento quirúrgico de vitrectomía posterior con retiro de silicón, endolaser e inyección de gas en el ojo derecho, en el Instituto para niños ciegos y sordos, (pág. 66 archivo 2). Obra igualmente la incapacidad médica que le fue expedida el 6 de junio de 2003, por 15 días, por la intervención quirúrgica referida ante el desprendimiento de retina en el ojo derecho, (pág. 159 archivo 09).
- Valoración del 6 de diciembre de 2005 por el médico especialista en oftalmología, del cual se lee que el paciente presenta atrofia total del nervio óptico en el ojo derecho con cicatriz macular gigante y periférica, además de un glaucoma crónico que recomienda tratar para evitar el dolor, dado que la visión en ese ojo es irrecuperable; en cuanto al ojo izquierdo refirió presión ocular de 18 MMHG, NERVIO OPTICO SANO – NORMAL – RETINA CENTRAL NORMAL Y PERIFERICA, pese a las cicatrices corneales de conjuntivitis alérgica de infancia que presenta, (pág. 73 archivo 2).
- Consulta por urgencias del 20 de enero de 2006 al Hospital Departamental de Cartago, donde se consigna que el paciente consulta por dolor en el pecho desde el día anterior en horas de la mañana, acompañado con dolor constante en el miembro superior izquierdo, siendo diagnosticado con probabilidad de cardiopatía isquémica o síndrome de Tietze¹ (pág.74 a 76 del archivo 09).

¹ <https://www.fisioterapia-online.com/sindrome-de-tietze-que-es-causas-sintomas-diagnostico-tratamiento>. Síndrome Tietze: es una enfermedad benigna que se produce por el endurecimiento e inflamación de los cartílagos que unen a las costillas con el esternón, además de los tejidos circundantes a la lesión. ocasiona

- Reporte del día siguiente -21 de enero de 2006-, en el que se lee que el paciente presenta un dolor torácico no anginoso; dolor a la palpación en el 2° arco costal izquierdo, troponinas² negativas, EKG³ normal, dándole de alta ese día, (pág.77 archivo 02).
- Consulta del 17 enero de 2014 a la Clínica oftalmológica de Cartago, por pérdida de la visión en el ojo izquierdo con 3 días de evolución, siendo diagnosticado con alteración a nivel retinal, hipermetropía, examen visual 20/100. Se deja constancia además que luego de la valoración el paciente no tiene desprendimiento de retina, (pág.76 a 81 archivo 09).
- Valoración de oftalmología del 5 de mayo de 2014, donde se lee que presenta desprendimiento de retina en el ojo izquierdo, razón por la que el día 13 de ese mismo mes y año le fue practicada vitrectomía con inserción de silicón, (pág.81 a 86. archivo 9). Se reporta además en los antecedentes que no reporta enfermedad coronaria.
- Valoración del 30 de mayo de 2014 donde se lee que tras el post-operatorio presenta nervio óptico pálido en el ojo izquierdo, mácula con leves cambios pigmentarios y silicona intraocular, visión desmejorada 20/200, (pág.89 archivo 09).
- El 24 de septiembre de 2014 fue diagnosticado con infarto agudo de miocardio; al día siguiente se le practicó ecocardiograma bidimensional Doppler que arrojó como conclusión "*función sistólica conservada, fracción de eyección 55%, por hipocinesia severa de los segmentos basal y medio, disfunción sistólica*", y posteriormente, 3 octubre de 2014 consulta y es diagnosticado nuevamente con infarto agudo de miocardio; enfermedad cardiovascular arteriosclerótica, severa de tres vasos con compromiso del tronco de la coronaria izquierda, (pág.93 y 97).

El análisis de tales medios de prueba referidos, permite a la Sala colegir en primer lugar, que no es cierto, como lo alega el vocero judicial del demandante en el recurso de apelación, que para el año 2006 existiese un antecedente de cardiopatía isquémica, pues, por el contrario, nótese que la enfermedad coronaria

edema, eritema y dolor en otras articulaciones, y el dolor suele irradiarse, por lo que tiende a confundirse con una afección cardiovascular.

² <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-troponina> Esta prueba mide el nivel de troponina en la sangre. La troponina es un tipo de proteína que se encuentra en los músculos del corazón. Los niveles altos de troponina en la sangre pueden indicar que el paciente está teniendo o que ha tenido recientemente un ataque al corazón.

³ <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/electrocardiograma/#:~:> EKG: significa electrocardiograma.

o anginosa fue descartada luego de que al actor se le practicara un ecocardiograma con resultado normal y una prueba de troponinas con resultado negativo, razón por la que el dolor que presentó en el pecho fue atribuido al síndrome de Tietze. En tal orden de ideas, solo a partir del mes de septiembre de 2014 se evidencian reportes de la enfermedad coronaria.

De otra parte, aunque no se desconoce que el demandante perdió la visión en el ojo derecho de manera definitiva e irreversible en el año 2002, dicha circunstancia por sí sola no es suficiente para considerar que perdió en un 50% o más su capacidad para laborar, pues su ojo izquierdo se encontraba en condiciones óptimas, de manera que contaba con visión parcial.

Y es que los reportes relativos a la remoción correctiva de un pterigio o la disminución leve en su agudeza visual en el ojo izquierdo para el año 2002, no desdícen en modo alguno la anterior conclusión, si se tiene en cuenta que para ese momento NO existía pérdida funcional de ese órgano, ya que ello solo ocurrió en el mes de mayo de 2014, cuando la enfermedad dejó secuelas definitivas, pues la cirugía de vítreo con inyección de silicón que se le practicó, no tuvo resultados favorables siendo diagnosticado con pérdida profunda de su visión por el desprendimiento de retina con ruptura total, alcanzando con ello el porcentaje requerido para ser considerado como una persona inválida, conforme a los parámetros establecidos en el Manual de Calificación.

Recuérdese que al tenor de lo dispuesto en el artículo 3º del Decreto 917 de 1999, la fecha de estructuración de la invalidez es aquella en que se genera una pérdida de capacidad laboral en forma permanente y definitiva en la persona, de manera que es necesario que la condición patológica se establezca para determinar si con tratamiento es poco probable que cambie o no; en tanto que, en los términos del artículo 3º del Decreto 1507 de 2014, la estructuración solo es posible determinarla con base en la evolución de las secuelas que ha dejado la enfermedad o el accidente, sin que pueda estar sujeta al hecho de que el calificado esté o no laborando o cotizando al sistema de seguridad social, motivo por el cual, el argumento esbozado por el recurrente en torno a que la fecha de estructuración debe ser fijada en el 2006, por ser concomitante con el momento en que el actor dejó de laborar y cotizar al sistema pensional es a todas luces improcedente, máxime cuando del reporte del 4 de diciembre de 2007, se extrae que el actor reportó tener una actividad u ocupación laboral en “oficios varios”, (pág.58 archivo 02 carpeta 02 cuaderno de primera instancia).

Por las razones expuestas, la Sala al igual que la sentenciadora de primer grado, considera que la fecha de estructuración establecida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda se encuentra acorde con las valoraciones y conceptos médicos allegados al proceso, siendo improcedente su modificación en la forma pretendida en la demanda. Por consiguiente, se confirmará la sentencia de primer grado.

Dada la improsperidad del recurso de apelación, se condenará en costas procesales en esta instancia a la parte actora a favor de la Junta Regional accionada en un 100% de las causadas.

En mérito de lo expuesto, la **Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Pereira**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. CONFIRMAR la sentencia proferida el 26 de noviembre de 2021 por el Juzgado Quinto Laboral del Circuito de Pereira.

SEGUNDO. Costas en esta instancia a cargo del recurrente y en favor de la Junta Regional accionada.

Notifíquese por estado y a los correos electrónicos de los apoderados de las partes.

Quienes integran la Sala,

JULIO CÉSAR SALAZAR MUÑOZ
Magistrado Ponente

ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN
Magistrada
- Impedida -

GERMÁN DARÍO GÓEZ VINASCO
Magistrado

Sin constancias ni firmas secretariales conforme artículo 9 del Decreto 806 de 2020

Firmado Por:

Julio Cesar Salazar Muñoz
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 2 Laboral
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

German Dario Goez Vinasco
Magistrado
Sala 003 Laboral
Tribunal Superior De Pereira - Risaralda

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **dcaf4a7180840ff1c75f5e6e3252dcf8594b41fc80ea674bafb6b615b0ed4f83**

Documento generado en 06/07/2022 07:45:11 AM

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