El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Sala.

Providencia: Sentencia - Segunda Instancia - 22 de marzo de 2018.

Radicación No: 66001-31-05-001-2014-00206-01

Proceso: Ordinario Laboral

Demandante: Gustavo de Jesús Gonzáles Osorio

Demandado: ARP Suratep y otros

Juzgado de origen: Segundo Laboral del Circuito de Pereira

Magistrado Ponente: Francisco Javier Tamayo Tabares.

**Temas: PENSIÓN DE INVALIDEZ / OBJECIÓN DICTAMEN JUNTA DE INVALIDEZ / PRUEBA PERICIAL NO PRACTICADA POR CULPA DE LA PARTE SOLICITANTE / FECHA DE ESTRUCTURACIÓN / JUEZ NO PUEDE ALTERAR EL GRADO DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SIN EXPERTICIA TÉCNICA.-** Para empezar, es menester indicar que para que prospere ante la Justicia Ordinaria Laboral, la objeción en torno a los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, es preciso que se demuestre con fundamentos técnicos, la existencia de un error mayúsculo o grave y las consecuentes derivaciones equivocadas que este produce en la pericia, pues no basta que la contradicción que se plantea se limite a un simple alegato de desacuerdo hacia la misma.

(…)

Para probar sus afirmaciones, la parte actora solicitó la práctica de un nuevo dictamen ante otra Sala de la Junta Nacional de Calificación, misma que fue decretada por la a-quo en la oportunidad procesal respectiva, y asumida en el costo de sus honorarios por el fondo privado accionado, dado que el actor está representado en amparo de pobreza. No obstante lo anterior, la calificación no se llevó a cabo, pues pese a los distintos requerimientos que le efectuó el juzgado a la parte interesada, esta no aportó la documentación necesaria para tal fin –referente a la historia clínica completa- , siendo ese el motivo para que el organismo calificador devolviera el caso en dos oportunidades.

De ahí que, ante la renuencia de la parte actora, no sería posible evaluar los cuestionamientos planteados en contra de la experticia practicada, pues resultaba de singular importancia la recaudación de prueba técnica, que permitiera contrastar o cotejar el dictamen cuestionado, y verificar si el que es objeto de debate, estuvo o no de acuerdo con los parámetros señalados en el decreto 2463 de 2001, amén de que el demandante ningún interés le imprimió a la demostración de los hechos aludidos en la demanda.

(…)

Recuérdese que al tenor de lo preceptuado en el artículo 3º del Decreto 917 de 1999, la fecha de estructuración de pérdida de capacidad laboral es la fecha en que se genera en la persona una pérdida de su capacidad laboral en forma permanente y definitiva, por manera que, no podía entonces fijarse la estructuración para el 24 de marzo de 2001, momento en que el actor sufrió el accidente de trabajo que le ocasionó una lesión en su ojo izquierdo, pues para ese momento no existía la pérdida funcional de ese órgano. Así también lo ha establecido la Sala Laboral de la CSJ, entre otras, en sentencia del 11 de febrero de 2015, radicación 48073.

En cuanto al grado de pérdida de capacidad laboral, se tiene que en la demanda se solicitó la declaratoria de un porcentaje superior al 50 %, en razón a que el demandante presenta problemas de columna, manguito rotador y ceguera del ojo izquierdo. Respecto a ello, vale precisar que a la justicia ordinaria laboral no le es dable asignar a las deficiencias o estados patológicos de los reclamantes, valores porcentuales con el fin de aumentar o disminuir el grado de pérdida de capacidad laboral, ni mucho menos, ahondar sobre el origen de las contingencias sin la experticia técnica que le permita contrastar la calificación que se reprocha, habida cuenta que se trata de un tema técnico científicos que debe ser abordado por las entidades destinadas precisamente para ese fin.

**ORALIDAD**

Providencia: Sentencia de Segunda Instancia, jueves 22 de marzo de 2018.

Radicación No: 66001-31-05-001-2014-00206-01

Proceso: Ordinario Laboral

Demandante: Gustavo de Jesús Gonzáles Osorio

Demandado: ARP Suratep y otros

Juzgado de origen: Segundo Laboral del Circuito de Pereira

Magistrado Ponente: Francisco Javier Tamayo Tabares.

**Tema a tratar: Dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez:** el juez puede desacatar los dictámenes técnicos presentados en el proceso, en orden de atender otras pruebas, técnicas o no, testimonios, historias clínicas etc, que le ofrezcan un convencimiento distinto, sobre la misma materia, pues como es sabido, los demás medios probatorios, son válidos para contradecir el dictamen que en torno a esa específica cuestión se consigne en el estudio, por cuanto no es una prueba solemne, y se reivindica el rol del juez o jueza, en su libre formación del convencimiento, sopesando su real valor al compás de otras pruebas que lo confirmen, demeriten o desvirtúen, tal como lo ha decantado el órgano de cierre de la especialidad laboral, recientemente en sentencia del 9 de abril de 2014 radicación 52.072.

**AUDIENCIA PÚBLICA:**

En Pereira, hoy veintidós (22) de marzo de dos mil dieciocho (2018), siendo las nueve y cuarenta y cinco de la mañana (9:45 a.m.) reunidos en la Sala de Audiencia las magistradas y el suscrito magistrado de la Sala Cuarta de Decisión Laboral del Tribunal de Pereira, presidido por el ponente, declaran formalmente abierto el acto, para decidir el grado jurisdiccional de consulta frente a la sentencia proferida el 19 de abril de 2017 por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Pereira, dentro del proceso ordinario promovido por Gustavo de Jesús Gonzáles Osorio contra la**Administradora de Riesgos Profesionales Suratep S.A. hoy ARL Suramericana S.A.**, la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez,** la **Sociedad Administradora de Fondo de Pensiones y Cesantías ING hoy Protección S.A.,** quien llamó en garantía a la **Compañía de Seguros Bolívar S.A**.

***IDENTIFICACIÓN DE LOS PRESENTES:***

I.***INTRODUCCIÓN***

Pretende el demandante que previo a la declaratoria de la nulidad del dictamen emitido por la Junta Nacional de calificación de Invalidez el día 27 de julio de 2011, se declare que tiene una pérdida de capacidad laboral superior al 50 % de origen profesional, y en consecuencia, se condene a la ARP demandada a reconocer y pagar la pensión de invalidez en la cuantía que corresponda a partir del 31 de agosto de 2001, junto con la indexación, los intereses de mora que establece el artículo 141 de la Ley 100/93, y las costas del proceso. En subsidio, pide que se declare al fondo de pensiones demandado como responsable del pago de la pensión de invalidez.

Tales pedimentos se fundamentan en los siguientes hechos: que laboró como cortero de caña durante un periodo de 16 años bajo la subordinación de distintas Cooperativas de Trabajo Asociado; que el 30 de agosto de 2001 sufrió un accidente de trabajo en la Hacienda Villa Elisa, pues ejecutando sus labores de corte, un “chusquin” ingresó en su ojo izquierdo; que a partir de ese momento viene presentando dificultades en su visión a tal punto de llegar a ceguera. Indica que presenta otras patologías, problemas de columna y manguito rotador, razón por la que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda lo calificó, determinándole una PCL del 36.57 % de origen común, estructurada el 6 de abril de 2009; que se surtió la apelación ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, quien mediante dictamen del 27 de julio de 2011, aumentó el porcentaje a un 40 % de pérdida de capacidad laboral, o estructurada el 16 de abril de 2009, confirmando el origen.

El Fondo de Pensiones ING S.A. hoy Protección S.A., allegó escrito indicando que no se opone a los hechos ni pretensiones que se deriven del cambio de origen del riesgo, empero sí, a la relacionada con emitir condena en su contra, por cuanto el demandante no ha sido declarado invalido. En su defensa, excepcionó de fondo “Prescripción”, “Buena fe”, “Compensación”, “Conflicto Jurídico excluyente”, “Origen del riesgo diferente al común”, “Ausencia de carácter inválido”, y “Eventual falta de personería por pasiva”.

Llamó en garantía a la Compañía Seguros Bolívar S.A., quien a través de apoderado judicial allegó contestación tanto a la demanda principal como al llamamiento, presentando en su defensa las excepciones de “Inexistencia de la obligación de reconocer suma adicional”, “Prescripción”, “Buena fe” y “Ausencia de Cobertura”.

Por su parte, laARL Suramericana S.A. antes Suratep S.A., se opuso igualmente a las pretensiones en su contra, arguyendo que no existe nexo causal entre la actividad laboral del actor y la afectación de la visión del ojo izquierdo, en tanto que, todas los dictámenes de los organismos calificadores indican que se trató de una contingencia de origen común. Excepcionó “Buena fe”, “Ausencia de obligación de reconocimiento de prestaciones económicas por origen común”, “Prescripción” e “Inexistencia de Invalidez”.

La Junta Nacional de Calificación de invalidez, a su turno, replicó que el dictamen que emitió cuenta con pleno soporte probatorio y además guarda concordancia con las disposiciones legales y técnicas que rigen la calificación de pérdida de capacidad laboral. Propuso como excepciones de mérito “Legalidad de la calificación dada por la Junta Nacional de Calificación”, “Limitación legal del pronunciamiento de segunda instancia al objeto de la apelación”, “Improcedencia del petitum, inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen, carga de la prueba a cargo del contradictor”, “Falta de legitimación por pasiva de la Junta Nacional –Inexistencia de pretensiones respecto de la entidad” entre otras.

***II. SENTENCIA DEL JUZGADO***

Tras el recuento de las disposiciones sobre la materia, la jueza de la instancia, rememoró las experticias dictaminadas por la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez para concluir que al momento de establecer el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, la fecha de estructuración y el origen de las contingencias, ambas entidades tuvieron en cuenta la totalidad de la información consignada en la historia clínica aportada, sin que milite prueba en contrario que permita declarar la nulidad de tales experticias.

Por lo expuesto, absolvió a las demandadas de las pretensiones incoadas en su contra, y se abstuvo de imponer condena en costas procesales al promotor del litigio, por estar representado en amparo de pobreza.

***III. CONSULTA***

Dado que la decisión fue adversa a los intereses del demandante, se remitió ante esta Sala para que se surta el grado jurisdiccional de consulta a su favor, tal como lo manda el artículo 69 del C.P.T

***Problema jurídico.***

*¿Hay lugar a declarar la nulidad de los dictámenes emitidos por las Juntas Regional de Calificación de Risaralda y Nacional de invalidez, por error grave? En caso positivo,*

*¿Hay lugar a variar el origen de las contingencias, el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y fecha de estructuración?*

*¿Tiene el demandante derecho a la pensión de invalidez peticionada?*

***IV. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN***

En este estado de la diligencia y antes de que la Colegiatura, de respuesta al problema jurídico planteado, con el propósito de desatar el recurso de apelación, se corre traslado a cada uno de los voceros judiciales de las partes asistentes a la audiencia, con la advertencia de que sus exposiciones se contraerán a lo que fue motivo de apelación (art. 66 A CPLSS.). Escuchadas las anteriores intervenciones que en síntesis reflejan los mismos puntos debatidos por los integrantes de la Sala, se procede a decidir de fondo, previa las siguientes:

***V***. ***CONSIDERACIONES:***

***Desarrollo de la problemática planteada.***

Para empezar, es menester indicar que para que prospere ante la Justicia Ordinaria Laboral, la objeción en torno a los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, es preciso que se demuestre con fundamentos técnicos, la existencia de un error mayúsculo o grave y las consecuentes derivaciones equivocadas que este produce en la pericia, pues no basta que la contradicción que se plantea se limite a un simple alegato de desacuerdo hacia la misma.

Así las cosas, si se controvierte un dictamen, sus reparos deben poner de presente las bases equivocadas en que el mismo se funda y estar encaminados a combatir los razonamientos mediante el cotejo de otros medios de prueba, que dejen en evidencia los errores en la fundamentación, con repercusión en el porcentaje, el origen o en la fecha de estructuración. Por tal razón, es indispensable que desde el momento mismo en que se instaura la acción judicial, se expresen con absoluta claridad cuáles son los errores que se le atribuyen al dictamen y se expliquen los motivos por los que se considera desde el punto de vista científico, que la experticia es arbitraria y contraria a la realidad.

Además de lo anterior, es preciso recordar que los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen relevancia en el acceso al derecho de la seguridad social, pues dependiendo el grado de pérdida de capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración que dictaminen, los afiliados tienen la posibilidad de acceder a un grupo determinado de prestaciones. De ahí que, cuando se ataca un dictamen alegando la existencia de un error grave, la eventual declaratoria de nulidad que se produzca debe necesariamente trascender en el reconocimiento del derecho o la prestación derivada de la seguridad social y no quedarse en una mera declaración.

En el sub-lite, el demandante solicita se declare la nulidad del dictamen rendido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, pues considera que las contingencias que padece son de origen profesional, estructuradas el 30 de agosto de 2001, calenda en que sufrió un accidente laboral que le afectó su ojo izquierdo y lo dejó con secuelas de desprendimiento de retina y ceguera total. Considera además, que los problemas de columna, manguito rotador y ceguera, generan una pérdida de capacidad laboral superior al 50 %. Por lo anterior, solicita se ordene a la ARL Sura o en su defecto a la AFP Protección, el reconocimiento de la pensión de invalidez a que considera tiene derecho.

Para probar sus afirmaciones, la parte actora solicitó la práctica de un nuevo dictamen ante otra Sala de la Junta Nacional de Calificación, misma que fue decretada por la a-quo en la oportunidad procesal respectiva, y asumida en el costo de sus honorarios por el fondo privado accionado, dado que el actor está representado en amparo de pobreza. No obstante lo anterior, la calificación no se llevó a cabo, pues pese a los distintos requerimientos que le efectuó el juzgado a la parte interesada, esta no aportó la documentación necesaria para tal fin –referente a la *historia clínica completa*- , siendo ese el motivo para que el organismo calificador devolviera el caso en dos oportunidades.

De ahí que, ante la renuencia de la parte actora, no sería posible evaluar los cuestionamientos planteados en contra de la experticia practicada, pues resultaba de singular importancia la recaudación de prueba técnica, que permitiera contrastar o cotejar el dictamen cuestionado, y verificar si el que es objeto de debate, estuvo o no de acuerdo con los parámetros señalados en el decreto 2463 de 2001, amén de que el demandante ningún interés le imprimió a la demostración de los hechos aludidos en la demanda.

Ahora, si en gracia de discusión se analizara el fondo del asunto, en virtud a la facultad que tiene el juez de sopesar los distintos medios de convicción y atender otras pruebas técnicas o no, en orden a desatender los dictámenes de las juntas calificadoras, pues como es sabido, el dictamen que en torno a una específica cuestión, no es prueba solemne, calificada o exclusiva, y por ende, el operador judicial puede en su libre formación del convencimiento– *artículo 61 del CPT y SS*- , con base en otras pruebas, sopesar su valor real al compás de otras pruebas que lo confirmen, demeriten o desvirtúen, tal como lo ha decantado el órgano de cierre de la especialidad laboral, se tiene que obran en la actuación los siguientes elementos de prueba:

Dictamen del Equipo Interdisciplinario de Calificación de la Compañía de Seguros Bolívar S.A., quien calificó en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del actor, estableciendo el grado de invalidez en un 33.70 % de origen común, estructurada el 6 de abril de 2009, fecha en que el retinólogo evidenció progresión de la enfermedad. Dentro de las consideraciones de la ponencia, se lee que el demandante presentó “*antecedente de accidente de trabajo el 24 de marzo de 2001, siendo atendido en el hospital San Pedro y San Pablo de la Virginia, por la presencia de un cuerpo extraño en la córnea con úlcera corneana en el ojo izquierdo, se indica lavado y extracción del cuerpo extraño*”.

Allí mismo, se refiere que en junio de 2006 fue diagnosticado con catarata en el ojo izquierdo que fue tratada quirúrgicamente. En octubre de 2007 con diagnóstico de seudofaquia, indicándose manejo con visectromia. Que en octubre del 2008 el paciente refiere disminución de la agudeza visual en el ojo izquierdo. En abril del 2009 es valorado por el retinologo, quien hace diagnóstico de desprendimiento de retina y proliferación vítreo. Presenta trastorno adaptativo y, y que pese a que en esa anualidad el paciente presentó dos episodios de lumbalgia no especificada, no se asignó ningún porcentaje hasta tanto culminara el tratamiento y estudio ante la EPS. Se observa igualmente, que los diagnósticos que motivaron la calificación, fueron: desprendimiento de retina por tracción del ojo izquierdo y trastorno adaptativo, ver folio 28.

Dado que el paciente no aceptó la calificación antes referida, planteó la controversia respecto a los tres ítem que la conforman ante la Junta Regional de Invalidez de Risaralda, quien emitió dictamen el 19 de enero de 2011, estableciendo el grado de pérdida de capacidad laboral en un 36.57%, estructurada el 6 de abril de 2009 de origen común. Como fundamentos del caso, dicha entidad luego de hacer un recuento de la historia clínica del paciente, tuvo como diagnósticos: ceguera en el ojo izquierdo, alteración de la agudeza visual del ojo derecho, trastorno adaptativo, síndrome de manguito rotador derecho y antelación AMAS en hombro derecho. Advirtió que según valoración por psicología el paciente presenta normalidad mental, motivo por el que no lo incluyó en la calificación.

Advierte que se realizaron nuevas valoraciones por oftalmología, electrofisiología y neuroftalmología las cuales arrojaron como resultado que el demandante presenta secuelas del desprendimiento de retina del ojo izquierdo y atrofia parcial del mismo; sin que se reporten alteraciones en la vía visual del ojo derecho, pues no se encontraron lesiones que puedan relacionarse con la profunda perdida visual que el paciente refiere, ver folio 30.

Ante la apelación presentada por el calificado respecto al grado de pérdida de capacidad, fecha de estructuración, no así frente al origen, la Junta Nacional de Invalidez emitió dictamen el 27 de julio de 2011, en el que tomó en cuenta como motivos de la calificación: ojo izquierdo ciego y síndrome de manguito rotatorio derecho, diagnósticos estos frente a los cuales indicó que no existían criterios para aumentar los porcentajes otorgados en las deficiencia, por cuanto la calificación de la Junta Regional le tuvo en cuenta las secuelas con base en los parámetros fijados en el Decreto 917 de 1999, incluyendo el ojo ciego, el trastorno adaptativo leve, la alteración de movimientos del hombro y su dominancia, de conformidad con las tablas 13.2, 12.45, 1.17, 1.19 y 1.21. En cuanto a las discapacidades y minusvalías, refirió que existía una subvaloración en general, por lo que reajusta las minusvalías de independencia física y desplazamiento, dependiendo la deficiencia objetiva, fijando un grado de pérdida de capacidad laboral del 40.27 %, ratificando la fecha de estructuración de la misma.

Se cuenta con la historia clínica allegada en forma parcial, donde surgen como relevantes los siguientes documentos:

1. Valoración por urgencias el 24 de marzo de 2001, en el que se califica como causa básica de la consulta, un accidente de trabajo ocurrida en la Hacienda San Luis. En el documento, se deja constancia que el paciente consultó por la presencia de una astilla en la córnea de aproximadamente 2 mm con dos horas de evolución, diagnosticándose cuerpo extraño en la córnea y ulcera corneana en el ojo izquierdo y, realizándose como plan de manejo, un lavado y extracción del cuerpo extraño con carácter ambulatorio y control con antibiótico tópico. Se remite al paciente a su residencia y se le da incapacidad, folios 36, 321 y 361.
2. del 30 de mayo de 2006, en la que el paciente consulta por cuadro de tres semanas de evolución del ojo izquierdo rojo, prurito, ardor, epifora, sin referir otros síntomas. Se hizo diagnóstico de conjuntivitis aguda y opacidad cristalina y se dio manejo con antibiótico tópico, ver folios 41 y 364.
3. del 12 de junio de ese mismo año, en la que el paciente consulta por disminución de la agudeza visual por el ojo izquierdo y visión borrosa. En esa oportunidad se le realiza una impresión diagnóstica que determina una presbicia, ver folio 42.
4. Del 2 de octubre de 2006, consulta por hemorragia en el área de cirugía de resección de terigio en el lado izquierdo, con antecedente de catarata en ese globo ocular, y con implante de lente folio 45.
5. Del 11 de agosto de 2008 consulta por dolor en el cuello y brazo, de dos semanas de evolución. Se diagnostica síndrome del manguito rotador, folio 64.
6. Del 4 de octubre de ese mismo año, el paciente es valorado por un profesional de oftalmología, quien indica que el paciente presenta pseudofaquia[[1]](#footnote-1). Se indica tratamiento con vitrectomía.
7. Del 17 de febrero y 12 de junio de 2009 consulta por dolor lumbar no especificado y se inicia manejo médico con diclofenaco, metocarbamol y tiamina. En la segunda valoración se solicita impresión diagnóstica de columna, ver folio 69.
8. Del 17 y 19 de junio de 2009, es remitido por auditoria por incapacidad prolongada, indicándose en los antecedentes médicos que desde el 16 de marzo de 2009 se observó leve opacidad de la capsula posterior del ojo izquierdo y en abril 6 de 2009 se diagnosticó desprendimiento completo de retina en ese ojo, folio 69.
9. La relación de las distintas valoraciones que se realizaron ante la Junta Regional, del 4 de noviembre de 2009, en el que se allegan los resultados de la electroneuromiograma[[2]](#footnote-2), arrojando un estado normal; del 3 de junio de 2010, en la que se concluye que el potencial visual del ojo derecho es normal, y el del izquierdo anormal; del 7 de julio de 2010, mediante la cual el médico oftalmólogo certifica haber realizado al paciente una exploración oftalmológica, anotando que no encuentra lesiones en el ojo derecho que se relacionen con la perdida visual, y remitiendo a evaluación por neuro oftalmología; (iv) del 30 de septiembre de 2010 en la que el medico diagnosticó secuelas de desprendimiento de retina en el ojo izquierdo, estableciendo que el motivo de la causa de disminución de la visión en el ojo derecho está pendiente por determinar; y la del 2 de diciembre de 2010, en el que se anota que la prueba de potenciales visuales evocados en el ojo derecho es normal.
10. La valoración del 9 de marzo de 2011, en la que se confirma el diagnóstico de lumbago no especificado, folio 80.

Conforme a los elementos de prueba relacionados, la Sala considera que la calificación efectuada por la Junta Nacional, se encuentra acorde con las valoraciones y conceptos médicos antes referidos, siendo improcedente la declaratoria de nulidad de tales experticias.

En primer lugar, no desatina al determinar como fecha de estructuración de la invalidez del actor, aquella en que el retinólogo emitió concepto especializado y diagnosticó el desprendimiento de retina en el ojo izquierdo con pérdida de la visión total y proliferación vítreo retiniana. Recuérdese que al tenor de lo preceptuado en el artículo 3º del Decreto 917 de 1999, la fecha de estructuración de pérdida de capacidad laboral es la fecha en que se genera en la persona una pérdida de su capacidad laboral en forma permanente y definitiva, por manera que, no podía entonces fijarse la estructuración para el 24 de marzo de 2001, momento en que el actor sufrió el accidente de trabajo que le ocasionó una lesión en su ojo izquierdo, pues para ese momento no existía la pérdida funcional de ese órgano. Así también lo ha establecido la Sala Laboral de la CSJ, entre otras, en sentencia del 11 de febrero de 2015, radicación 48073.

En cuanto al grado de pérdida de capacidad laboral, se tiene que en la demanda se solicitó la declaratoria de un porcentaje superior al 50 %, en razón a que el demandante presenta problemas de columna, manguito rotador y ceguera del ojo izquierdo.

Respecto a ello, vale precisar que a la justicia ordinaria laboral no le es dable asignar a las deficiencias o estados patológicos de los reclamantes, valores porcentuales con el fin de aumentar o disminuir el grado de pérdida de capacidad laboral, ni mucho menos, ahondar sobre el origen de las contingencias sin la experticia técnica que le permita contrastar la calificación que se reprocha, habida cuenta que se trata de un tema técnico científicos que debe ser abordado por las entidades destinadas precisamente para ese fin. Así se infiere del contenido del parágrafo 3º del artículo 4º del Decreto 1352 de 2013 que establece: “*Sin perjuicio del dictamen pericial que el juez laboral pueda ordenar a un auxiliar de la justicia, a una universidad, a una entidad u organismo competente en el tema de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral, el juez podrá designar como perito a una Junta Regional de Calificación de Invalidez que no sea la Junta a la que corresponda el dictamen demandado*.”

Empero, en virtud de la facultad de asignar un mayor o menor mérito probatorio a unas pruebas por sobre otras, se realiza el siguiente análisis:

Respecto a la primera patología - *problema de columna*, se observa que si bien, la historia clínica permite evidenciar una serie de consultas médicas por causa de un dolor lumbar, esa patología fue calificada como “lumbago o lumbalgia **no especificada**”, lo que permite inferir que para el momento de la emisión de los dictámenes objeto de ataque, se desconocía cuál era su causa (tensión o desgarro muscular, hernias, artritis o artrosis, inactividad o mal ejercicio físico, trabajos por sobrecarga en la zona lumbar, movimientos indebidos o en forma brusca, etc), pues como allí mismo se consigna, se encontraba en estudio y tratamiento médico por la EPS, con medicamentos y ayudas diagnósticas que arrojaron un estado normal de la columna, según se dejó consignado en el dictamen emitido por el Equipo Interdisciplinario de Calificación de Seguros Bolívar S.A., folio 28.

Luego entonces, no podía asignársele un porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, hasta tanto se culminara el estudio y el tratamiento médico y terapéutico iniciado, pues sólo cuando tales tratamientos no repercuten en una mejoría del estado de salud del paciente, o por cualquier motivo se renuncia a ellos, es que se estructura la invalidez.

Lo anterior, no es óbice para que una vez se determine la causa de tal patología o por otras condiciones futuras y/o cambios eventuales en la salud del demandante, este pueda dirigirse ante la entidad de seguridad social respectiva, a solicitar una nueva valoración técnica científica del grado de pérdida de capacidad laboral tanto física como de carácter psicológico, pues existen registros en su historia clínica de la presencia de episodios depresivos ante la pérdida de la visión en el ojo izquierdo.

Respecto de las patologías restantes - *manguito rotador y ceguera del ojo izquierdo-*, encuentra la Sala que fueron tenidas en cuenta por la entidad al momento proferir dictamen de calificación, asignándoseles un porcentaje en la descripción de los ítems de discapacidades, minusvalías y deficiencias, conforme a los parámetros fijados en el Decreto 917/1999, incluso reajustando las minusvalías de independencia física y desplazamiento, que encontró subvaloradas por la Junta Regional de Risaralda.

Por último, en cuanto al origen de las contingencias, examinado, entonces, en los términos antedichos, el acervo probatorio incorporado al proceso, encuentra la Sala que aunque el demandante ha presentado múltiples problemas de visión en su ojo izquierdo, (cataratas, resección de terigios, remplazo del cristalino por una lente intraocular, desprendimiento total de la retina, hasta llegar al punto de ceguera total en ese globo ocular); no existe en el plenario prueba alguna que demuestre la relación causa y efecto de esas patologías con el accidente de trabajo sufrido el 24 de marzo de 2001, pues no coinciden ni en el tiempo de evolución ni en las complicaciones.

Nótese que antes del año 2006, no existe una sola consulta médica que indique que las patologías referidas fueron consecuencia o secuela del trauma sufrido en el 2001. Aunado a ello, se tiene que fue a partir del cuadro diagnóstico de cataratas en el ojo izquierdo que la enfermedad del paciente evolucionó hasta generar el desprendimiento de retina, por lo que no es posible derivar tal complicación después de cinco años del evento de accidente laboral.

Por lo expuesto, las suplicas del actor no están llamadas a prosperar, por lo que se confirmará en su integridad la sentencia consultada.

Sin costas en esta instancia.

En mérito de lo expuesto, el *Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira - Risaralda, Sala Laboral,* administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

***FALLA***

***1. Confirma*** la sentencia proferida el 19 de abril de 2017 por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Pereira, dentro del proceso ordinario laboral de la referencia.

***2.*** Sin costas.

Notificación surtida *en estrados.*

**FRANCISCO JAVIER TAMAYO TABARES**

Magistrado Ponente

**ANA LUCIA CAICEDO CALDERÓN OLGA LUCÍA HOYOS SEPÚLVEDA**

Magistrada Magistrada

**ALONSO GAVIRIA OCAMPO**

Secretario

1. situación que se produce cuando, tras una operación de cataratas, el cristalino es reemplazado por una lente intraocular. [↑](#footnote-ref-1)
2. prueba funcional del sistema nervioso periférico [↑](#footnote-ref-2)