

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
SALA PRIMERA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA LABORAL

EDUARDO JOSÉ CABELLO ARZUAGA
Magistrado Ponente

Valledupar, Cesar, treinta (30) de noviembre de dos mil veintitrés (2023).

Referencia: ORDINARIO LABORAL
Demandante: LUIS ARTURO MAESTRE PERPIÑÁN
Demandado: JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE
INVALIDEZ Y OTRO.
Radicación: 20001 31 05 001 **2013 00260 01.**
Decisión: CONFIRMA SENTENCIA

SENTENCIA

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 2213 de 2022, decide la Sala el grado jurisdiccional de consulta de la sentencia proferida por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Valledupar el 24 de septiembre de 2019.

I. ANTECEDENTES

El accionante promovió demanda Ordinaria en contra de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y la Administradora Colombiana de pensiones -COLPENSIONES-, para que se declare Ineficaz y/o nulo el dictamen N° 4986 del 7 de septiembre de 2004 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y como consecuencia se condena a Colpensiones a restablecer el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez ordenada mediante resolución N° 6730 del 12 de junio de 1979 emitida por el entonces Instituto de Seguros Sociales -ISS- hoy Colpensiones, así como al pago de las mesadas generadas y no pagadas desde diciembre de 2004 y las costas del proceso.

En respaldo de sus pretensiones narró que mediante resolución n° 6730 del 12 de junio de 1979, el Instituto Colombiano de Seguridad Social -ISS-, hoy Colpensiones le reconoció pensión de invalidez a partir del 10 de febrero de 1978, en una cuantía inicial de \$386.810.

Adujo que, en el proceso de revisión del estado de invalidez, la Junta Regional de Calificación del Cesar y La Guajira lo calificó con una pérdida de capacidad laboral -PCL- del 51.95%, dictamen que fue apelado por el ISS y al desatar la alzada la Junta Nacional de Calificación de Invalidez le otorgó una PCL del 30%.

Manifestó que el recurso de apelación resultó por la Junta Nacional de Invalidez se resolvió sin inspeccionarlo personalmente debido a que el ISS le negó el pago de pasajes y gastos de estadía en la ciudad de Bogotá.

Anotó que en virtud al dictamen N° 4986 del 7 de septiembre de 2004 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el ISS mediante resolución n° 6367 del 22 de diciembre de 2004, le suspendió el pago de la pensión de invalidez que venía disfrutando.

Al no ser posible la notificación personal de la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez** mediante auto del 25 de marzo de 2015 (f° 94), se le designó curador ad litem, quien contestó la demanda manifestando no constarle los hechos de la demanda, acogiéndose a lo que se pruebe en el proceso.

Por su parte **Colpensiones**, aceptó lo relacionado con los actos administrados por ella expedidos, negando los restantes. Se opuso a las pretensiones de la demanda alegando que el dictamen expedido por la Junta Nacional de Invalidez goza de plena legalidad y se encuentra debidamente ejecutoriado. Para enervar las pretensiones incoadas en su contra propuso en su defensa las excepciones de mérito que denominó “cosa juzgada”, “*falta de legitimación en la causa por pasiva*”, “*prescripción*”, “*inexistencia de la obligación*” y “*falta de causa para pedir*”.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Primero Laboral del Circuito de Valledupar, mediante sentencia del 24 de septiembre de 2019, resolvió:

“Primero: *Negar la nulidad del dictamen N°4986 del 07 de septiembre de 2004, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por las razones expuestas.*

Segundo: *Negar las pretensiones de condenas imploradas en la demanda por Luis Maestre Perpiñán, en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLEPNSIONES.*

Tercero: *Condenar en costas al demandante. Tásense por secretaria”.*

Para arribar a esa conclusión, la *a quo* adujo que con base a la prueba pericial solicitada de oficio consistente en dictamen emitido por la Universidad CES de Antioquia, se determina que el dictamen N°4986 del 07 de septiembre de 2004, expedido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se ajusta a la normatividad vigente y por tanto coincidió en otorgarle una PCL del 30% estructurada el 2 de junio de 2003, de origen común, lo que imposibilita declarar la nulidad de dicho dictamen.

III. DEL GRADO JURISDICCIONAL DE LA CONSULTA

De conformidad con el artículo 69 del Código de Procedimiento del Trabajo y la Seguridad Social, al ser la sentencia de primera instancia totalmente adversa al demandante, es procedente abordar su estudio en virtud del grado jurisdiccional de consulta.

Para resolver lo pertinente, los Magistrados, previa deliberación, exponen las siguientes:

IV. CONSIDERACIONES

De conformidad con los antecedentes planteados, corresponde a esta Colegiatura determinar si es procedente declarar la nulidad del dictamen n°4986 emitido el 7 de septiembre de 2004, por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en cuanto determinó que la pérdida de capacidad laboral del promotor del juicio lo es en un porcentaje del 30%. En caso afirmativo, se verificará el derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez a cargo de Colpensiones.

1. De análisis de los dictámenes y la pérdida de la capacidad laboral.

De conformidad con artículo el 44 del Decreto 1352 de 2013 *“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 de Procedimiento Laboral, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente”*.

Ahora, para determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral de una persona, la fecha de estructuración y su porcentaje, de vieja data la H. Corte Suprema de Justicia ha considerado que los dictámenes proferidos por las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez no tienen el carácter de pruebas *ad sustanciam actus* (CSJ Rad. 24392 de 29 de julio de 2005). En tal virtud, el juez puede apreciar libremente, en aplicación de las reglas de la experiencia, la lógica y la sana crítica, los demás medios probatorios que lo lleven a tener convicción de cuál es la verdad real en atención a lo previsto en el artículo 61 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social.

Sobre el particular, en sentencia CSJ SL-4346-2020, reiterada en CSJ SL2341-2021, el órgano de cierre puntualizó:

“De acuerdo con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el estado de invalidez se determina, en primera oportunidad, por las entidades de seguridad social y las juntas de calificación de invalidez, conforme al manual único para la calificación vigente al momento de su práctica -decretos 917 de 1999 o 1507 de 2014, según el caso (...).

Aunque la Corte ha admitido la relevancia de los dictámenes que expiden las juntas de calificación de invalidez por tratarse de conceptos técnicos y científicos emanados de órganos autorizados por el legislador, lo cierto es que estos constituyen un medio de prueba y, como tal, deben someterse a la valoración del juzgador 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 SL, 18 sep. 2012, rad. 35450, CSJ SL3090-2014, CSJ SL9184-2016, CSJ SL697-2019, CSJ SL3380-2019, CSJ SL 3992-2019 y CSJ SL5601-2019). En esa medida, el juez no puede simplemente ignorar las circunstancias que rodean el caso, la conducta procesal y los demás elementos probatorios adosados, pues todos, en conjunto, permiten determinar el momento en el que se produce, de manera definitiva, la disminución de la capacidad laboral de la persona.”

En el presente asunto, mediante dictamen n° 4986 del 7 de septiembre de 2004, La Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en sede de apelación calificó al actor con una Pérdida de Capacidad Laboral del 30% de origen común estructurada el 3 de junio de 2003, respecto de los diagnósticos *“hernia discal operada, con secuelas clínicas y electromiografías severas (f°. 18 a 20 vto).*

Por no estar de acuerdo con el dictamen, el promotor inició el presente proceso ordinario con el fin de modificar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, alegando que aquel dictamen se emitió *“sin inspeccionar personalmente al invalido”*.

Para resolver la controversia planteada, se decretó como prueba pericial que la *“Universidad CES”* calificara la pérdida de capacidad laboral de Luis Arturo Perpiñán, universidad que mediante dictamen de junio de 2019 (f°. 220 a 231), dictaminó como pérdida de capacidad laboral un 30%, estructurada el 2 de junio de 2013 de origen común, sustentando esa conclusión así:

“EVALUACIÓN FÍSICA REALIZADA EN EL CENTRO DE VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL DEL CENDES EL 28 DE MAYO DE 2019.

Se desplaza por sus propios medios y no requiere ayuda para quitarse ni ponerse la ropa. Se sienta y levanta sin necesidad de ser ayudado.

SINTOMATOLOGÍA ACTUAL: Ninguna.

ANTECEDENTES PERSONALES. Refiere que fue operado de la columna lumbar en 1977 y estuvo 300 días incapacitado, posterior a lo cual se reintegró a su trabajo de ayudante en la farmacia del Seguro Social y trabajó durante un año y luego le fue calificado el estado de invalidez en 1979.

No consulta por dolores de espalda u otra sintomatología desde el año 2004. Sufre de hipertensión arterial desde el año. 2007 en tratamiento con medicamentos.

Dice que está en estudio de Síndrome del Túnel del Carpo bilateral y está pendiente de la realización de pruebas.

MEDICAMENTOS QUE TOMA ACTUALMENTE:

Toma los siguientes medicamentos para el control de la hipertensión:

1. Ensartan
2. Amlodipino
3. Ácido Acetil Salicílico

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA BÁSICAS, INSTRUMENTALES Y AVANZADAS

ACTIVIDAD A REALIZAR	INDEPEN DIENTE	NECESITA AYUDA	DEPEN DIENTE	NO LO HACE
1. BAÑARSE	X			
2. VESTIRSE	X			
3. ARREGLARSE	X			
4. HIGIENE BUCAL	X			
5. USAR EL INODORO	X			
6. TRANSFERENCIAS	X			

ACTIVIDAD A REALIZAR	INDEPEN DIENTE	NECESITA AYUDA	DEPEN DIENTE	NO LO HACE
7. CAMINAR	X			
8. SUBIR ESCALAS	X			
9. COMER	X			
10. IR DE COMPRAS	X			
11. COCINAR	X			
12. MANEJAR SUS MEDICAMENTOS	X			
13. USAR EL TELÉFONO	X			
14. QUEHACERES DOMÉSTICOS	X			
15. LAVANDERÍA	X			
16. CONDUCIR	X			
17. MANEJAR SUS FINANZAS	X			
18. PARTICIPACIÓN EN GRUPOS	X			
19. CONTACTOS SOCIALES	X			
20. VIAJES	X			
21. DEPORTES	X			

COMENTARIOS: No presenta ninguna dificultad.

ANTECEDENTES FAMILIARES: No refiere.

EXAMEN MÉDICO GENERAL

Se desplaza por sus propios medios, sin dificultad.

Posición activa, sin alteraciones. Permanece sentado y se levanta por sus propios medios, sin dificultad.

Facies características, sin apariencia de depresión o tristeza

Consciente, orientado en tiempo, espacio y lugar

Constitución robusta

Piel de turgencia normal para la edad

No se palpan adenopatías

Pulso regular y no se palpan disminuciones de los pulsos en las extremidades inferiores.

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE REFERENCIA.

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE REFERENCIA.

PESO:	70 kilos.
TALLA:	165 cm.
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	25,71 (Corresponde a sobrepeso)
PERÍMETRO ABDOMINAL:	93 cm.
TENSIÓN ARTERIAL:	160/100
PULSO:	73/Minuto
DOMINANCIA:	Diestro

EXAMEN FISICO:

CABEZA: No se observan patologías.

OJOS con pupilas isocóricas y reactivas a la luz; anictérica; conjuntiva palpebral rosada. Visión adecuada

FOSAS NASALES permeables.

AUDICIÓN: Sin alteraciones aparentes.

CUELLO: Glándula tiroides de tamaño normal y no se palpan nodulaciones. No se palpan adenopatías. No se auscultan soplos carotídeos. No hay ingurgitación yugular.

TÓRAX: Caja torácica sin alteraciones.

AXILAS sin adenopatías.

PULMONES: Expansión pulmonar normal; sonoridad normal a la percusión; vibraciones vocales se palpan normales; murmullo pulmonar presente, sin ruidos agregados.

CORAZÓN: Tono normal sin reforzamientos, choque de la punta en el 6° espacio intercostal izquierdo, a nivel de la línea medioclavicular; no se palpan otros latidos; ritmo regular.

ABDOMEN: Depresible, indoloro, no se palpan masas, la aorta abdominal se palpa de diámetro normal, no se auscultan soplos en la región del epigastrio ni hacia los vasos ilíacos; ruidos intestinales normales. En las regiones inguinales no se encuentran 1, hermas.

• i

Cicatriz de apendicectomía.

EXAMEN OSTEOMUSCULAR:

COLUMNA: Las curvaturas de la columna vertebral son normales y la flexoextensión y rotación es normal para la edad y hay simetría escapular y pélvica. No hay espasmos ni contracturas musculares.

Se hace un énfasis en el segmento de la columna comprometido y se encuentra que no hay déficit neurológico o secuelas evidenciables y la columna tiene una funcionalidad aceptable para su edad.

EXTREMIDADES: No hay disminución de la fuerza de prensión de las manos. Las rodillas no presentan crepitación, ni limitación de los arcos de movilidad. No se evidencia limitación significativa de los arcos de movimiento articular pasiva de las caderas. La marcha es normal y puede hacer puntas y talones

EXAMEN NEUROLOGICO:

CONCIENCIA Y ESTADO MENTAL: paciente consciente, orientado en tiempo y espacio.

PARES CRANEANOS: No se encuentran alteraciones.

EXAMEN MOTOR: Con movimientos, reflejos osteotendinosos y coordinación: Todos los explorados son normales. No se observan movimientos anormales. Las masas musculares están conservadas y no se evidencia hipotrofia.

EXAMEN SENSITIVO: sensibilidad fina y al dolor conservada.

SENSIBILIDAD: Propiocepción normal.

EVALUACION DE SU ESTADO MENTAL

CONDICIÓN A EVALUAR	CONCEPTO
ACTITUD;	Es colaborador y amable.
ESTADO DE CONCIENCIA:	Alerta, consciente de sí mismo y del medio que le rodea.
ORIENTACIÓN:	Ubicado en persona, tiempo y lugar.
ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN:	Euprosexia.
CONDUCTA MOTORA:	Motricidad fina y gruesa normal. Las características del habla y de la expresión facial son normales.
LENGUAJE:	Morfología, curso, ritmo y velocidad normales. Sin alteraciones en sintaxis o semántica.
APECTO Y ESTADO DE ÁNIMO:	Lenguaje verbal apropiado, eufímico.
PENSAMIENTO:	De contenido, curso y asociación normal, sin ideas delirantes ni ideas de muerte, sin cogniciones ansiosas, catastrofización ni rumiación, ni trastornos senso-perceptivos.
SENSOPERCEPCIÓN:	Normal. No se evidencian alucinaciones.
INTELIGENCIA:	De apariencia promedio.
JUICIO Y RACIOCINIO:	Juicio conservado. Aparentemente capaz de evaluar situaciones. Introspección, prospección y crítica normales.

CORRELACIÓN CLÍNICA Y MÉDICO LEGAL.

El Sr. Maestre interpone recursos legales para solicitar por medio del Juzgado Primero Laboral del Circuito de Valledupar - Cesar, la restitución de la condición de pensionado por invalidez ante el Instituto de Seguro Social - ISS, que le fue concedida por la Comisión de Prestaciones del Instituto de Seguros Sociales mediante la Resolución 6730 del 12-06-1979 de origen no profesional, provisionalmente por 1 año a partir del día 10-02-1978, fecha en la que fue calificado el estado de invalidez.

Es necesario tener en cuenta que esta pensión de invalidez se concedió bajo la vigencia del Decreto 3041 de 1966 del Ministerio de Trabajo y por medio del cual se aprobó el reglamento general del seguro social obligatorio de invalidez, vejez y muerte, expedido por el consejo directivo del Instituto Colombiano de Seguros Sociales mediante el acuerdo número 224 de 1966 y que en su Artículo 9 establece: "La pensión de invalidez se otorgará inicialmente por el término de un año, transcurrido este lapso, continuará por períodos bienales, previa comprobación de que subsisten las condiciones que determinaron su otorgamiento. La pensión de invalidez será vitalicia a partir de la edad mínima fijada para la pensión de vejez."

Posteriormente, el ISS solicita la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral - PCL del Sr. Maestre a la Junta Regional De Calificación de Invalidez del Cesar y la Guajira que estable la PCL en un 51,95%, calificación que es controvertida por el ISS y pasa a revisión a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, quién informa de la carencia de elementos probatorios para una calificación técnica, pero ante la imposibilidad de su

consecución realiza la determinación de la PCL, obteniendo un 30%, con lo que el ISS procede mediante la Resolución 6367 de 2004 a suspender el pago de las mesadas pensionales.

Es necesario tener en cuenta que las revisiones de PCL implican la evaluación de la condición actual de la persona declarada anteriormente como invalida por su condición de salud y tienen por objeto realizar una nueva calificación que establezca si el evaluado sigue conservando la condición de invalidez.

Así las cosas, es necesario revisar los dictámenes realizados para establecer la PCL del trabajador, concluyendo:

1. La revisión realizada por la Junta Regional De Calificación de Invalidez del Cesar y la Guajira se hace aplicando la metodología definida en el Decreto 917 de 1999.

2. La normatividad sobre el tema de las calificaciones de PCL, en particular el Decreto 2463 de 2001 define que las revisiones del porcentaje de PCL se deberán realizar con el Manual de Calificación', con el que se concedió el derecho y en el Artículo 42 establece: "Revisión de calificación de invalidez. La revisión de la calificación de invalidez se sujetará a las reglas dispuestas por el presente decreto y contra el dictamen que se emita proceden los recursos de reposición y apelación. Para la revisión de la calificación de invalidez se aplicará la norma con la cual se otorgó el derecho.". Esta norma estaba vigente en el momento en que fue calificado por la Junta Regional De Calificación de invalidez del Cesar y la Guajira. De acuerdo con ello, es entonces nuestro concepto que la norma utilizada para la calificación por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar y la Guajira no es la indicada por la normatividad vigente para el 02-07-2002, es decir, el Decreto 2463 de 2001 Artículo 42 vigente para esa fecha, era la norma que definía que para la revisión de la calificación de invalidez se aplicará la norma con la cual se otorgó el derecho.

3. La revisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez corrige este error y la realiza aplicando la metodología definida por el ISS, aclarando que no se dispone de toda la información probatoria de su condición de salud dado que no fue aportada por quien tiene la carga dinámica de la prueba.

Se anexo en los documentos aportados la calificación incompleta de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del año 2004, en que no hay documentos que permitan establecer la fecha exacta. Califica su actual condición la Junta con una PCL:

30% y Fecha de Estructuración del 03-06-2003. En la descripción del dictamen refiere fractura o luxación de una o más vertebrae de la región cervicodorsal hasta la décima con limitación del juego de la columna vertebral sin repercusión apreciable sobre el sistema nervioso grado máximo. Que lo hace por homologación, toda vez que la patología de columna afecta el área lumbar. El Manual utilizado es el correspondiente al Acuerdo N° 258 de 19 por el cual se adopta la Tabla de Valuaciones de incapacidades originadas por lesiones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Numeral: 303. Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 209.

4. Aunque legislación posterior establece la necesidad de realizar una calificación integral, que incluya todas las patologías que padece el evaluado, que reflejen su estado de salud y condición, esto solo es posible si se cuenta con la información de diagnósticos estructurados que permitan ser incluidos en el proceso de calificación y en este caso no es posible.

Estando entonces ante la misma situación a que se enfrentó la Junta Nacional para realizar la calificación en lo relativo a la disponibilidad de la información y al hecho que el Sr. Maestre informe que la Historia Clínica no hay forma de reconstruirla y que desde el año 2004 no asistió a revisión por su patología de columna lumbar con los especialistas tratantes, para esta revisión nos basaremos en el Examen Médico Clínico exhaustivo e integral que se le realizó y con la documentación aportada para ello.

Para la calificación de PCL actual deberemos tener en cuenta la siguiente normatividad:

1. Decreto 2463 de 2001 Artículo 42. Revisión de calificación de invalidez. La revisión de la calificación de invalidez se sujetará a las reglas dispuestas por el presente decreto y contra el dictamen que se emita proceden los recursos de reposición y apelación. Para la revisión de la calificación de invalidez se aplicará la norma con la cual se otorgó el derecho.

2. Decreto 1352 de 2013 Artículo 55. Revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial que de la calificación de invalidez. La revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la invalidez requiere de la existencia de una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente. La Junta de Calificación de Invalidez en el proceso de revisión de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, sólo puede evaluar el grado porcentual de pérdida de capacidad laboral sin que le sea posible pronunciarse sobre el origen o fecha de estructuración salvo las excepciones del presente artículo. Para tal efecto, se tendrá en cuenta el manual o la tabla de calificación vigente en el momento de la calificación o dictamen que le otorgó el derecho.

Es claro entonces que la norma que le otorgó el derecho a la pensión en forma inicial, fue la vigente en el año 1979, es decir el Acuerdo N°. 258 de 1967., por el cual se adopta la Tabla de Valuaciones de incapacidades originadas por lesiones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Código Sustantivo del Trabajo. Artículo 209

A la fecha, para la revisión de la calificación de invalidez solicitada, y de acuerdo a los hallazgos del examen físico actual, especialmente por el hecho que no exista déficit neurológico, debemos utilizar el Acuerdo N° 258 de 1967, por el cual se adopta la Tabla de Valuaciones de incapacidades originadas por lesiones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Numeral.303, para una pérdida de la capacidad laboral del 30%. Con una fecha de estructuración del 02-06-2003, la cual no está en controversia.

CALIFICACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

Baremo o Manual utilizado: Acuerdo N° 258 de 1967 por el cual se adopta la Tabla de Valuaciones de incapacidades originadas por lesiones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Numeral.303.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL:	30%
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:	02-06-2003
REQUIERE DE AYUDA DE OTRAS PERSONAS:	NO
ORIGEN:	ENFERMEDAD COMÚN

Ese experticio, fue decretado de manera oficiosa como prueba en la audiencia del 30 de enero de 2018, por cumplir los presupuestos de los artículos 226 y siguientes del Código General del Proceso, por tanto, goza de validez y libre apreciación en su contenido.

Aquí es oportuno referir que ninguna de las partes controvertió el dictamen aportado, tal como lo dispone el artículo 228 del Código General del Proceso, aplicable al proceso laboral en virtud de lo dispuesto en el artículo 145 del Estatuto Procesal Laboral, por lo que dicho dictamen se encuentra en firme.

Conforme a las pruebas allegadas, estima la Colegiatura que las conclusiones a las que llegó el perito resultan pertinentes, dado que tuvo en cuenta para emitir el dictamen los conceptos médicos y exámenes clínicos que tenía el actor, realizando un examen físico de manera personal de este, que era el reproche que se le hacía al dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Cabe resaltar que, conforme a lo previsto en el artículo 61 del CPTSS, los jueces tienen autonomía para formar su convencimiento con los elementos que mayor credibilidad les ofrezcan y el dictamen aportado al proceso además de la idoneidad de quien lo emite, por ser experto en la materia, cuenta con solidez, claridad, precisión y calidad en sus fundamentos, al explicar los apartes de la historia clínica tomados en consideración y los fundamentos técnicos en que se fundó (artículo 232 del CGP).

Bajo ese panorama, la sala considera que la conclusión a la que llegó el perito consistente en que Luis Arturo Maestre Perpiñán, cuenta con una Perdida de Capacidad Laboral del 30%, porcentaje que coincide con la dictaminada en el experticio n°4986 del 7 de septiembre de 2004, que pretende nulitar el actor con su demanda, razón por la que se confirma la sentencia consultada en este punto, circunstancia que impide el estudio de las restantes pretensiones.

Sin costas en la consulta.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR – SALA N°1 CIVIL-FAMILIA-LABORAL, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Valledupar el 24 de septiembre de 2019.

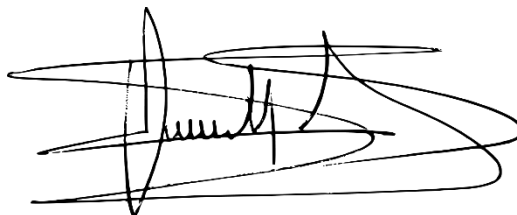
SEGUNDO: Sin costas en esta instancia ante su no causación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

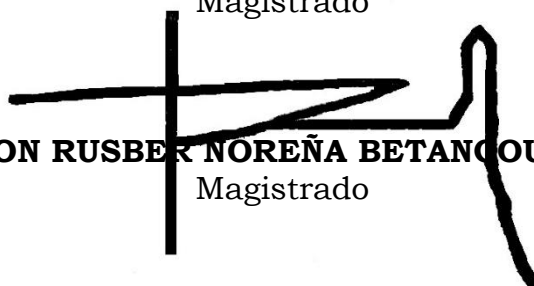
Intervinieron los Magistrados,



EDUARDO JOSÉ CABELLO ARZUAGA
Magistrado Ponente



ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ
Magistrado



JHON RUSBER NOREÑA BETANCOURTH
Magistrado