

ALEGATOS 76001310501520170008101 RV: ALEGATOS DE SEGUNDA INSTANCIA  
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.. // DTE: FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ. //  
DDO: JNCI Y OTROS//LITIS: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.// RAD.  
76001310501520170008101

Secretaría Sala Laboral Tribunal Superior - Valle del Cauca - Cali  
<sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 02/02/2024 15:19

Para: Ximena España Ocaña <xespanao@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Despacho 14 Sala Laboral Tribunal Superior - Valle del Cauca - Cali <des14sltscali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (270 KB)

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.-FERNANDA ELIZABETH  
RODRIGUEZ RIASCOS.pdf;

Cordial saludo.

Remito el mensaje recibido en el proceso del asunto.

Atentamente,

**ANDRÉS FELIPE CAÑÓN ARANGO**  
**Escribiente**



**Secretaría Sala Laboral | Tribunal Superior De Cali**

**Teléfono:** 8980800 Ext 8102

**Sitio web:** [www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co)

**Email:** [sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**Dirección:** Calle 12 # 4 - 36 Oficina 106

---

**De:** Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

**Enviado:** viernes, 2 de febrero de 2024 14:48

**Para:** Secretaría Sala Laboral Tribunal Superior - Valle del Cauca - Cali <sslabcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Cc:** abogadosconsultoresltd@hotmail.com <abogadosconsultoresltd@hotmail.com>; jrcivalle  
<jrcivalle@emcali.net.co>; juridica@juntacional.com <juridica@juntacional.com>; Servicio Al Usuario  
<servicioalusuario@juntacional.com>; Cristian Ernesto Collazos Salcedo <cristian.collazos@juntacional.com>

**Asunto:** ALEGATOS DE SEGUNDA INSTANCIA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.. // DTE: FERNANDA  
ELIZABETH RODRIGUEZ. // DDO: JNCI Y OTROS//LITIS: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.// RAD.  
76001310501520170008101

Señores:

**TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE CALI**

Sala de Decisión Laboral

Magistrado Ponente: FABIAN MARCELO CHAVEZ NIÑO.

E. S. D.

**Referencia:** ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

**Demandante:** FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ RIASCOS.

**Demandado:** JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ y  
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL  
VALLE DEL CAUCA.

**Litisconsorte:** SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

**Radicación:** 76001310501520170008101.

**Asunto:** ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No.19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, en el proceso de la referencia, tal y como se encuentra acreditado en el expediente, con el debido respeto REASUMO el poder que me fue conferido y seguidamente procedo a formular ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA dentro del término legal previsto para ello, solicitando muy respetuosamente a la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, **CONFIRMAR** la Sentencia de primera instancia No.166 del 04 de septiembre 2023, proferida por el Juzgado Quince (15) Laboral del Circuito de Cali, dentro del proceso referente.

De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 3 de la Ley 2213 de 2022, se remite copia del presente mensaje a los correos electrónicos de las partes del proceso.

Por otra parte, solicito se acuse de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

CAV



**Aviso de Confidencialidad:** La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información

aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

**Confidentiality Notice:** The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores:

**TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE CALI**

Sala de Decisión Laboral

Magistrado Ponente: FABIAN MARCELO CHAVEZ NIÑO.

E. S. D.

**Referencia:** ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

**Demandante:** FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ RIASCOS.

**Demandado:** JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ y  
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL  
VALLE DEL CAUCA.

**Litisconsorte:** SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

**Radicación:** 76001310501520170008101.

**Asunto:** ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No.19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la Judicatura, obrando como apoderado especial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, en el proceso de la referencia, tal y como se encuentra acreditado en el expediente, con el debido respeto REASUMO el poder que me fue conferido y seguidamente procedo a formular **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA** dentro del término legal previsto para ello, solicitando muy respetuosamente a la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, **CONFIRMAR** la Sentencia de primera instancia No.166 del 04 de septiembre 2023, proferida por el Juzgado Quince (15) Laboral del Circuito de Cali, dentro del proceso referente, con fundamento en los siguientes términos:

## **CAPÍTULO I**

### **ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE CALI SALA DE DECISIÓN LABORAL CONFIRME LA SENTENCIA ABSOLUTORIA DE PRIMERA INSTANCIA No. 166 DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2023**

En el presente escrito, me ocuparé de señalar, cómo tras el debate probatorio llevado a cabo dentro del proceso de la referencia, se lograron acreditar las excepciones de mérito propuestas y, así mismo, cómo la parte actora no logró demostrar sus fundamentos ni la sociedad convocante en contra de mí representada, por lo cual, la Sala Laboral deberá confirmar la decisión del fallador de primera instancia, por las siguientes razones:

#### **1. SE LOGRÓ PROBAR LA INEXISTENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL E IMPOSIBILIDAD PARA ACCEDER A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES POR NO REUNIR LOS REQUISITOS**

El Sistema General de Riesgos Laborales tiene como objetivo amparar a la fuerza productiva de la sociedad frente a los efectos de las enfermedades y los accidente que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. En el presente caso, se observa que la señora **FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ RIASCOS** fue diagnosticada con “**SINDROME DE TUNEL CARPIANO**” y “**TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES DE QUERVAIN**”, enfermedades que fueron calificadas de origen común, conforme al dictamen de pérdida de capacidad laboral del 29 de marzo de 2012, proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por lo tanto, es claro que no existe enfermedad laboral que le permita el acceso a las prestaciones del Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales a la demandante.

Al respecto, cabe resaltar lo enunciado en el artículo 1º de la Ley 776 de 2002 que dispone lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra **un accidente de trabajo o una enfermedad profesional**, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le*

*preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.” (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).*

Bajo ese esquema es preciso tener en cuenta que, para acceder a dichas prestaciones se deben probar factores determinantes con el fin de probar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los mismos, específicamente en cuanto las contingencias deben ser originadas por causa o con ocasión del trabajo, y acreditar el requisito de cada prestación. Por ejemplo, para el caso de una indemnización por incapacidad permanente parcial, es necesario acreditar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, su origen y su fecha de estructuración.

Al respecto, el artículo 5° de la ley 776 de 2002, indica lo siguiente:

*“ARTÍCULO 5o. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado. La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior”.*

Conforme a lo anterior, los requisitos indispensables para que un afiliado acceda a la mencionada prestación económica a cargo del Sistema de Riesgos Laborales, son: La determinación de una pérdida de capacidad laboral superior al 5%, y que la misma obedezca a una enfermedad laboral o un accidente de trabajo. Obligación que analizada para el caso de marras, tenemos que no ha nacido a cargo de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, por cuando no se aprecia en el expediente ni una sola prueba que demuestren que la enfermedad de “**SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO Y TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL**” son de origen laboral, así como tampoco se observa algún tipo de pérdida de capacidad laboral, pues de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013 los dictámenes de las Juntas de Calificación contienen la identificación de la pérdida de capacidad laboral con su fecha de estructuración, solo si se encuentra que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral es superior al 0%; siendo así, es claro que la demandante no presenta ningún tipo de pérdida de capacidad laboral por dichas patologías, pues así no fue referido en ninguno de los dictámenes practicados a la demandante.

Adicionalmente, según el análisis del puesto de trabajo no se muestran factores de riesgos para que se pueda establecer relación de causa y efecto entre las patologías de la trabajadora y las labores que desempeñaba en su trabajo. En el mismo sentido, no hay lugar al reconocimiento de una pensión de invalidez a cargo del Sistema de Riesgos Laborales, como quiera que la demandante no presenta una pérdida de capacidad laboral del 50% o más, derivada de un accidente o enfermedad laboral, tal como lo dispone el artículo 10 de la Ley 776 de 2002 así:

*“ARTÍCULO 10. MONTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ. Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso: a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación; b) Cuando la invalidez sea superior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) del ingreso base de liquidación; c) Cuando el pensionado por invalidez requiere el auxilio de otra u otras personas para realizar las funciones elementales de su vida, el monto de la pensión de que trata el literal anterior se incrementa en un quince por ciento (15%)”.*

Por tanto, ante la ausencia de los requisitos necesarios para estructurar el derecho, carece de fundamentos de toda índole la presente acción y deberá el señor Juez despachar desfavorablemente las pretensiones elevadas por la demandante, pues no logra acreditar de manera eficaz el cumplimiento de los requisitos necesarios para acceder a alguna prestación



asistencial o económica del Sistema de Riesgos Laborales, por tanto, no existe obligación alguna a cargo de mi procurada.

**2. SE LOGRÓ PROBAR LA INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE MI REPRESENTADA COMO ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES YA LA ARL NO ASUME CONTINGENCIAS DE ORIGEN COMÚN.**

Las pretensiones que se esgrimen en la demanda no son oponibles a mi representada **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, por cuanto están encaminadas a que se declare sin validez el Dictamen No. 66738037 del 29 de marzo de 2012 proferido por la Junta Nacional De Calificación De Invalidez, así como que la demandante presenta supuestamente una pérdida de capacidad laboral superior al 50% de origen laboral; sin embargo, no existe ninguna prueba que acredite las pretensiones de la demandante; más aún cuando al transcurso del proceso no impulso la práctica de la prueba pericial, razón por la cual, el despacho tomó como desistida dicha prueba, y en esa medida, la demandante no demostró que cumple con los requisitos para acceder a las prestaciones que se puedan derivar de la sintomatología de la demandante, teniendo en cuenta que no son obligación de mi representada, toda vez que como ARL sólo asume los riesgos derivados de la actividad laboral y con fundamento al último dictamen de valoración, las patologías de la demandante son de **ORIGEN COMÚN.**

Además, resulta importante resaltar que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013 los dictámenes de las Juntas de Calificación deben contender el origen de la patología, y la pérdida de capacidad laboral con su fecha de estructuración, esto último solo si se encuentra que el porcentaje de pérdida de capacidad laboral es superior al 0%; siendo así, es claro que la demandante no presenta ningún tipo de pérdida de capacidad laboral por dichas patologías, pues en el Dictamen No. 66738037 del 29 de marzo de 2012 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, no se evidencia porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Igualmente, en ningún otro dictamen practicado a la demandante se presenta dicho porcentaje.

Ahora bien, en lo relativo a la pretensión de la demanda de dejar sin efectos el dictamen No. 66738037 del 29 de marzo de 2012 proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en el cual se declaró que las patologías de la demandante son de **ORIGEN COMÚN.**, es menester aclarar que la demandante acudió a todas las instancias a fin de valorar sus patologías, y durante dicho trámite se llegó a la conclusión por parte de la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, que la demandante NO presenta sintomatología derivada o con causa del cargo que desempeñaba, por lo que no hay lugar a la prestación económica reclamada a favor de la demandante y a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales.

Siendo así, al determinarse que las patologías de la **señora FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ RIASCOS** son de origen común, no hay lugar para que **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** sea condena por concepto alguno, comoquiera que ese tipo de contingencias está al margen de la cobertura otorgada por el Sistema de Riesgos Laborales; por lo que, de acuerdo al ordenamiento jurídico, le corresponderá a la EPS Y AFP a la que se encuentre afiliada la demandante la obligación de asistirla en lo que requiera en virtud de dichas patologías, por lo que NO es obligación de mi representada en calidad de Administradora de Riesgos Laborales, comoquiera que la misma ÚNICAMENTE se encuentra obligada al reconocimiento de prestaciones asistenciales y económicas que se originen con causa o con ocasión del trabajo.

Sobre el tema, la ley 1562 de 2012, establece:

*“Artículo 1°. Definiciones: Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. ...” (Negrilla subrayada ajena al texto)*

El decreto 1295 de 1994, en su artículo 77, establece claramente que el Sistema General de Riesgos Profesionales solamente podría ser administrado por las entidades aseguradoras de vida que obtengan la autorización de la Superintendencia Financiera para la explotación del ramo de

seguro de riesgos profesionales. Luego, esa norma permite ver con toda claridad que mi representada no puede responder o cubrir riesgos por fuera de los que está autorizada legalmente.

Así las cosas, cualquier contingencia de **ORIGEN COMÚN** se encuentra por fuera del ámbito de cobertura de mi representada, y con ocasión a la estabilidad del sistema de la normatividad antes citada, no es aceptable jurídicamente que se exija a mi representada su reconocimiento y pago, y mucho menos que el operador judicial imponga a su cargo condena alguna. Por ello, se evidencia que no se ha ocasionado perjuicio alguno a la demandante, por lo que es necesaria que mi defendida sea eximida del presente proceso, toda vez que cumplió con sus obligaciones que por ley le corresponde como Administradora de Riesgos Laborales, y por tanto no asiste ninguna responsabilidad por la sintomatología que padece la señora **FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ RIASCOS**.

### **3. FALTA DE MEDIOS IDÓNEOS DE PRUEBA QUE PERMITAN ACREDITAR LA NECESIDAD DE ANULAR EL DICTAMEN No. 66738037 DEL 29 DE MARZO DE 2012**

Si la demandante pretendía que sea declarado nulo el dictamen emitido por la Junta Nacional De Calificación De Invalidez debió señalar y sustentar mediante los medios idóneos de prueba, los motivos por los cuales considera se equivocó de manera grave la entidad calificadora, pues no basta simplemente con relacionar una serie de elementos sobre los cuales cree hay imprecisiones, para que ipso facto se declare la nulidad del peritazgo o el dictamen, deberá sustentarse jurídica y técnicamente las razones de la objeción, luego es obligación de la actora acreditar la existencia de una equivocación de tal magnitud o gravedad que haya conducido a conclusiones de igual manera erróneas, lo cual no sucede en el presente caso, se evidencia en el transcurso del proceso que se decretó por el despacho prueba pericial de oficio para que la demandante pudiera ser calificada por la Junta Regional de Risaralda, pero dicha prueba se tomó como desistida por haber pasado más de un año y medio sin que la parte demandante impulsara la realización de esa prueba.

En el Dictamen No. 66738037 del 29 de marzo de 2012, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez tomó las enfermedades “*SÍNDROME DE TUNEL CARPIANO*” y “*TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES DE QUERVAIN*” como enfermedades de origen común, por las siguientes razones:

- En el desempeño de las funciones no existen posturas asociadas a movimientos repetitivos de flexo-extensión de muñecas en ciclos cortos, como tampoco posturas prolongadas (75%JL) ni mantenidas (2h).
- Se observó que en el desarrollo de las funciones existía alteración de diferentes tareas y en esa medida, se reducía la concentración de actividad manual, y por tanto disminuye la carga física. Así mismo, se evidenció que existían ciclos de trabajo cortos en flexión digital y no existían posturas concentradas de torsión y pinzaíndice.
- Por otro lado, no se presentaban movimientos repetitivos continuos y había alteraciones permanentes con tareas no asociadas a digitación (manipulación de dinero).
- Por último, en el puesto de trabajo no se realizaba esfuerzo muscular, ni manipulación de cargas permanentes, ni existían funciones que implicaran desplazar cargas; como tampoco se presenta el uso de herramientas vibratorias, ni condiciones de temperaturas extremas (hornos/neveras).

Es así como la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, tuvo en cuenta lo dispuesto las Guías de Atención en Salud Ocupacional promulgadas por el Ministerio de Trabajo y Protección Social, así como el ordenamiento jurídico colombiano, que permitió identificar que, en las funciones desempeñadas por la demandante, **no existía un factor de riesgo suficiente para generar las patologías de Síndrome del Túnel Carpiano y Tenosinovitis de Estiloides Radial y por lo tanto son de tipo COMUN.**

Aunado a lo anterior, se precisa que el dictamen se encuentra en firme, conforme a lo establecido en el Decreto 1352 de 2013, el cual, reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y en el que se indica que corresponde a las siguientes entidades calificar el origen y el grado de pérdida de capacidad laboral en caso de accidente o enfermedad: Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, las EPS y las entidades administradoras del régimen subsidiado en el evento previsto en el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, las entidades administradoras de riesgos profesionales y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En el mismo sentido, el inciso segundo en su artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto 19 de 2012, dispone lo siguiente:

*“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.  
(...)*

*Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales<6> - 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. 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”.*

Bajo esa tesitura, la Corte Suprema de Justicia Sala Casación Laboral en Sentencia del 29 de septiembre de 1999 señaló *“como ya se dijo que son tales entes los únicos facultados por la Ley para emitir el dictamen sobre el grado de reducción de la capacidad laboral de una persona, como fundamento de su pretendida pensión de invalidez”.*

Por lo tanto, corresponde a las ARL, EPS y a las Compañía de Seguros determinar en primera oportunidad, calificar la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, así mismo, corresponde a las Juntas Regionales de Calificación y la Junta Nacional de Calificación de invalidez, resolver los recursos de reposición y apelación frente a las calificaciones realizadas en primera oportunidad.

Igualmente, la sentencia T-1007 de 2004 nos ilustra que *“La finalidad de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnico-científica del origen y el grado de pérdida de la capacidad laboral de aquellas personas que hacen parte del sistema general de seguridad social, de conformidad con lo previsto en el artículo 42 de la Ley 100 de 1993”.*

Finalmente, el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 señala que los dictámenes adquieren firmeza cuando:

*“ARTÍCULO 45. Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando:*

- a) Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;*
- b) Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente decreto;*
- c) Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.”*

De acuerdo a lo expuesto, se concluye que la señora **FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ RIASCOS** ejerció las acciones inherentes al conducto regular de contradicción del dictamen que hoy se cuestiona, interponiendo recurso frente al Dictamen de PCL emitido por la ARL en primera oportunidad y posteriormente frente al recurso interpuesto en contra del Dictamen emitido la Junta Regional de Calificación de Invalidez, llevando el caso hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como órgano de cierre en materia de calificación, por lo que el dictamen proferido por esta última entidad **cobró firmeza y por tal es plenamente vinculante.**

Sobre la carga probatoria, si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que el actor en sede judicial acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Regional y Nacional de calificación, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones y/o elementos sobre los cuales se cree hay imprecisiones, para que *ipso facto* se declare la nulidad del dictamen.



Al respecto, el artículo 167 del Código General del Proceso indica:

**“ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA.** Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

*No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.*

*Cuando el juez adopte esta decisión, que será susceptible de recurso, otorgará a la parte correspondiente el término necesario para aportar o solicitar la respectiva prueba, la cual se someterá a las reglas de contradicción previstas en este código.*

*Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.”*

Del artículo en cita se infiere que es obligación de la parte que alega un hecho, probar de manera objetiva su alegación. se resalta la actora pretende que se desconozcan los dictámenes emitidos por las juntas, luego es obligación de aquella acreditar la existencia de una equivocación de tal magnitud o gravedad que haya conducido a conclusiones de igual manera erróneas.

En el presente caso la demandante no aportó las pruebas necesarias para acreditar la necesidad de declarar nulo el dictamen, y tampoco impulso la práctica de la prueba decretada por oficio por el despacho, por lo cual se declaró desistida. El despacho consideró procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados a la demandante, pese a que no existió un hecho a esclarecer planteado por la parte actora, y aun así la demandante no impulso ni realizó las diligencias correspondientes para que esta prueba fuera realizada. Por consiguiente, se configuró un defecto procedimental absoluto y se desistió del dictamen de pérdida de la capacidad laboral, puesto que nunca se realizó.

Sin perjuicio de lo previamente expuesto, resulta importante resaltar que el juez no está facultado para realizar valoraciones del origen de las patologías, por lo que el despacho decidió en el presente asunto de conformidad con los dictámenes de calificación de origen de la enfermedad realizados a la señora FERNANDA ELIZABETH RODRIGUEZ RIASCOS por las entidades autorizadas para tal fin. Lo que significó que el despacho tomó su decisión conforme a las valoraciones de expertos autorizados, las cuales se compilan en el Dictamen No. 66738037 del 29 de marzo de 2012 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y decidió no acceder a las pretensiones de la demandante, y en su lugar absolver a las demandadas.

## **CAPÍTULO II** **PETICIONES**

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE CALI SALA DE DECISIÓN LABORAL, resolver el grado jurisdiccional de consulta, disponiendo lo siguiente:

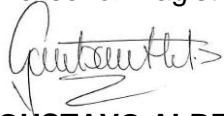
**PRIMERO: CONFIRMAR** en su totalidad la Sentencia de primera instancia No.166 del 04 de septiembre 2023, proferida por el Juzgado Quince (015) Laboral del Circuito de Cali, mediante la cual resolvió:

**“PRIMERO: DECLARAR PROBADAS LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA Y LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, Y A LA ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

*SEGUNDO: ABSOLVER A LOS DEMANDADOS DE LAS PRETENSIONES DE LA SU CONTRAPARTE."*

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, solicito al Honorable Tribunal, se condene en costas a la parte demandante y/o convocante, pues es claro que mi representada no tiene responsabilidad dentro del presente litigio.

Del señor Magistrado;



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. del C.S. de la J.