



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia

Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.º 3

DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ

Magistrado ponente

SL2773-2024

Radicación n.º 99400

Acta 37

Bogotá, D. C., dieciséis (16) de octubre de dos mil veinticuatro (2024).

La Sala decide el recurso de casación interpuesto por **CARLOS JULIO RAMÍREZ SORIANO** contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal del Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., el 28 de marzo de 2023, en el proceso que instauró contra **INFORMÁTICA DE SERVICIOS Y SOLUCIONES DE COLOMBIA S.A. ISSC S.A., SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A., JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** al que fue vinculado **ALIANSA SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** y la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.**

I. ANTECEDENTES

Carlos Julio Ramírez Soriano demandó a la sociedad Informática de Servicios y Soluciones de Colombia S.A. –ISCC S.A., para que se declarara que entre las partes existió un contrato de trabajo a término indefinido, vigente entre el 1 de abril de 2008 y el 12 de diciembre del 2011; que el empleador violó su derecho al debido proceso al momento del despido, por cuanto no cumplió lo dispuesto por el juez de tutela.

Como consecuencia de lo anterior, solicitó que se condenara a la demandada a reintegrarlo en el cargo que venía desempeñando, al pago de los salarios, los aportes a seguridad social y las acreencias laborales dejadas de cancelar hasta cuando se le entregó la carta de finalización el 12 de diciembre de 2011, más lo que resulte probado en uso de las facultades *ultra y extra petita*.

De manera subsidiaria, pretendió que se declarara que la demandada le terminó el contrato de forma unilateral el 12 de diciembre de 2011, sin previa autorización del Ministerio de Trabajo, razón por la cual debía ser condenada a pagarle la indemnización por despido sin justa causa del artículo 64 del CST, así como la indemnización de los 180 días prevista en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

Como sustento de sus pretensiones, indicó que celebró contrato de trabajo a término indefinido con la demandada desde el 1 de abril de 2008 hasta el 18 de marzo de 2011, cuando se le remitió carta de terminación del vínculo laboral; que se desempeñó como ingeniero de sistemas; que fue

afiliado al Sistema General de Seguridad Social Integral a través de la EPS Aliansalud, la Administradora de Pensiones Protección S.A. y la Aseguradora de Riesgos Laborales SURA.

Narró que en diciembre de 2009, presentó dolor en el antebrazo derecho sin irradiación, dolor en «*cara flexora*», pérdida de fuerza muscular en mano derecha, síntomas por los que se determinó que padecía tendinitis de flexo extensores de puño derecho; que como secuela de la enfermedad profesional presentaba pérdida de fuerza, dolor intermitente en mano derecha y dolor en su borde cubital; que el centro de medicina diagnóstica SIPLAST, emitió unas recomendaciones y restricciones médicas y fue remitido a la EPS, para continuar el manejo médico de calificación de origen y seguimiento de la ARL.

Refirió que estuvo incapacitado en varias ocasiones en el 2010, que también se le realizaron varios procedimientos médicos, pero no presentó ninguna mejoría de la enfermedad profesional que sufría, generada con ocasión de los riesgos ergonómicos y ángulos inadecuados a los que estuvo expuesto en su vida laboral; que no ha sido calificado por la Junta Nacional.

Dijo que el 2 de noviembre de 2010, Aliansalud emitió dictamen No. 3008-ML-0751, en el que calificó sus padecimientos de origen profesional, diagnóstico que no fue aceptado por la ARL el 14 de marzo de 2011 mediante oficio No. CE 201141003916, con el argumento de que no se cumplían los criterios establecidos en el artículo 200 del CST;

que dicha decisión fue objeto de los recursos de reposición y apelación, dado que no indicó el porcentaje y a la fecha aún no se ha decidido; que el 5 de abril de 2011, se remitió el caso a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cundinamarca para que determinara el origen y el porcentaje de PCL.

Reprochó que se le diera por terminado el contrato de trabajo, cuando estaba pendiente el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral que informó a la empleadora oportunamente, aunado a que le fueron suspendidos los servicios por parte de la EPS y la ARL en razón de la terminación del contrato, sin contar con autorización del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Trabajo.

Expuso que el 8 de abril de 2011, radicó acción de tutela en contra de la pasiva, ante el Juzgado Cuarenta y Cuatro Penal Municipal con Función de Control de Garantías, despacho que profirió sentencia el 4 de mayo de 2011, en la que se le ampararon los derechos invocados, que fue impugnada y confirmada por el superior el 15 de junio de 2011; que se le concedieron cuatro meses para acudir a la jurisdicción ordinaria.

Adujo además, que el 12 de diciembre de 2011 la demandada le envió oficio ISSC- 630, mediante el cual le informa que a partir de esa fecha había decidido terminar el contrato de trabajo, con fundamento en las mismas causales que dieron lugar al reintegro; que esa decisión se adoptó cuando aún se encontraba en proceso de calificación de

pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, sin que hasta la fecha de presentación de la demanda exista decisión (f. 5 a 28; 93 a 111 del Expediente Digital).

La sociedad Informática de Servicios y Soluciones de Colombia S.A., ISSC S.A., al contestar, se opuso a la prosperidad de todas las pretensiones, en cuanto los hechos, admitió la relación laboral entre las partes, que al trabajador se le expidieron incapacidades en el 2010, pero una vez finalizadas, se reintegró; que la vinculación laboral que los unió finalizó el 18 de marzo de 2011 conforme el artículo 64 del CST.

Adujo que la jurisprudencia de esta Corporación, ha asentado que los requisitos para que una persona pueda beneficiarse de la estabilidad laboral prevista en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 son: *i)* que tenga una limitación moderada, severa o profunda, dado que no cualquier incapacidad da lugar a la aplicación de la ley; *ii)* que el empleador conozca dicho estado de salud; y, *iii)* que termine la relación laboral por razón de la limitación física del trabajador y sin previa autorización del Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Trabajo.

Afirmó que los anteriores requerimientos no se acreditaron en el *sub lite*, ya que el trabajador al momento de la terminación del vínculo laboral, no estaba incapacitado ni se encontraba calificado como limitado en los términos de la norma en cita; que en su posición de empleador no conocía

la situación alegada, por tanto, la desvinculación no fue debido a su limitación física. Propuso las excepciones de inexistencia de la obligación, prescripción y pago (f.º 318 a 371 Expediente Digital).

Ramírez Soriano presentó reforma a la demanda, en la que adicionó como demandadas a Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A., y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Igualmente adicionó como pretensiones, que se declarara que la terminación de su contrato fue ineficaz; la nulidad del dictamen No. 79388236 de 20 de enero de 2012, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; y, pidió que las patologías de *"TENDINITIS DE FLEXO EXTENSORES DE PUÑO DERECHO, COMPRESIÓN DEL NERVIO CUBITAL DERECHOS EN GOTERA EPITROCLEO OLECRANENA Y PUÑO"*, fueran calificadas como de origen profesional; que se condenara a la entidad de seguridad social, al pago de la indemnización por pérdida de capacidad permanente parcial de acuerdo con el sistema general de riesgos profesionales.

En subsidio, solicitó que en el evento en que su pérdida de capacidad laboral fuera igual o superior al 50%, se condenara a las demandadas al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez. Como fundamento de sus pedimentos, indicó que el 28 de abril de 2011, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá Cundinamarca, emitió dictamen de pérdida de capacidad laboral No. 79388236, en

el que le diagnosticó sinovitis y tenosinovitis y lesión del nervio cubital, que determinó como de origen profesional.

Dijo que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante el dictamen No. 79388236 de 20 de enero de 2012, indicó que dichas patologías eran de origen común. Describió que fue afiliado a Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A., y que conforme con lo establecido en la Ley 776 de 2002, debía responder íntegramente por las prestaciones derivadas de la enfermedad profesional, sin que incida que en la actualidad se encuentre o no afiliado a esa administradora.

Advirtió que esa aseguradora no le ha pagado ningún valor, pese a que la patología que sufría hacía parte de la tabla de enfermedades profesionales, según lo preceptuado en el artículo 1 numerales 31 y 37 del Decreto 2566 de 2009; precisó que sus labores cotidianas durante la relación laboral con la sociedad demandada implicaban movimientos repetitivos de dedos, manos y antebrazos, que el 60% de su jornada laboral, se relacionaba con actividades de digitación. Adicionó el acápite de pruebas (f. 467 a 475 cuaderno principal del Expediente Digital).

La sociedad Informática Servicios y Soluciones de Colombia S.A., al contestar la reforma de la demanda, se opuso a la prosperidad de todas las pretensiones, enfatizó que el accionante no estaba calificado como limitado, de manera que como empleador, no estaba obligado a hacer nada más allá, que hacer efectivas las incapacidades

médicas; enfatizó que tampoco se le expidieron recomendaciones al extrabajador.

Subrayó que el contrato de trabajo finalizó el 18 de marzo de 2011, que en virtud de la acción de tutela, se reintegró al accionante a partir del 11 de mayo de 2011, que en la impugnación de ese fallo, se le concedieron cuatro meses para acudir a la jurisdicción ordinaria, pero que como no se le notificó demanda en ese sentido, finalizó la vinculación el 12 de diciembre de 2011. En cuanto los hechos, solo admitió que las prestaciones asistenciales, económicas e indemnizaciones, deberán ser asumidas por la entidad de seguridad social a la que se encuentre afiliado el trabajador, además, que al tratarse de trabajos en oficina, era indiscutible que el trabajador tenía movimientos relacionados con la digitación, lo que no conlleva indefectiblemente una enfermedad profesional. Formuló como excepciones, las de inexistencia de la obligación y la de pago (f. 108 a 127 del Expediente Digital).

Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A., se opuso a las pretensiones; argumentó, que no era responsable de las pretensiones presentadas, menos aun cuando los riesgos que protege eran de origen profesional y los padecimientos de salud del actor son de origen común.

Propuso como excepciones, las de inexistencia de la nulidad del dictamen y validez del mismo, inexistencia de las obligaciones que se pretenden a cargo de SURATEP, cobro de

lo no debido, prescripción y buena fe. (f. 293 a 299 y 398 a 399 Expediente Digital).

En proveído de 13 de marzo de 2013, tuvo por no contestada la demanda y la reforma a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

El Juzgado Veintisiete Laboral del Circuito de Bogotá D.C, profirió sentencia el 31 de agosto del 2020, en la que negó las pretensiones de la demanda y absolvió de las mismas al extremo pasivo; el 30 de noviembre de 2020, se declaró la nulidad de la sentencia de primer grado, al no haberse integrado al contradictorio a la entidad promotora de salud y a la administradora de pensiones a la cual se encontraba afiliado el actor.

Mediante auto de 27 de enero de 2022 el Juzgado vinculó a Aliansalud entidad promotora de salud S.A., y a la Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones (f. 159 del Expediente Digital).

Aliansalud EPS S.A., al contestar, solicitó que las patologías que padecía el accionante fueran declaradas como de origen profesional. Como excepciones propuso la de falta de legitimación en la causa por pasiva, inexistencia de la obligación, buena fe y la innominada o genérica (f. 200 a 210 Expediente Digital).

La Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, se opuso a las pretensiones incoadas; señaló

que no se le podía condenar a reconocer y pagar la pensión de invalidez, toda vez que el origen de la enfermedad del actor era profesional, conforme el dictamen No. 79388236 del 28 de abril de 2011 proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez y, que no acreditaban los requisitos establecidos la Ley 860 de 2003.

Propuso las excepciones de ineptitud de la demanda por falta de requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones, las de falta de legitimación en la causa, presunción de legalidad de los actos administrativos, inexistencia del derecho, cobro de lo no debido, buena fe, prescripción, compensación, no procedencia al pago de costas en instituciones administradoras de seguridad social del orden público y la innominada o genérica.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Diecisiete Laboral del Circuito de Bogotá D.C., mediante fallo del 30 de septiembre de 2022, negó las pretensiones incoadas en contra de las accionadas y condenó en costas al accionante.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., por apelación del demandante, en decisión proferida el 28 de marzo de 2023 (f.º 1 a 31 anverso Expediente Digital), confirmó la sentencia del *a quo*, e impuso costas a la parte actora.

Como problemas jurídicos a resolver indicó:

(...) i) establecer si en el presente asunto, es dable declarar la nulidad del dictamen No. 79388236 proferido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN INVALIDEZ el 20 de enero de 2012; en caso positivo se estudiará la viabilidad de las pretensiones que se elevan a razón de esa declaración. E igualmente, se verificará ii) si el actor a la terminación del contrato de trabajo era acreedor a la estabilidad laboral que reclama, de ser así, se analizará la prosperidad de las pretensiones que enlista al respecto.

Expuso que eran hechos fuera de controversia, que entre el actor y la demandada INFORMÁTICA DE SERVICIOS Y SOLUCIONES DE COLOMBIA S.A. – ISSC S.A., existió un contrato de trabajo a término indefinido desde el 1º de abril del 2008, el cual finalizó sin justa causa, el 18 de marzo del 2011; que en cumplimiento de una acción de tutela, fue reintegrado el 12 de mayo de 2011 y que al no acudir ante el juez natural dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la ejecutoria de la sentencia de segunda instancia que adicionó y confirmó la de primer grado, que concedió el amparo constitucional de forma transitoria, se le dio por terminado el contrato de trabajo el 12 de diciembre del 2011.

Previo a abordar el estudio de la nulidad del dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del 20 de enero de 2012, que determinó que las patologías eran de origen común, transcribió el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por la Ley 962 de 2005 y el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Igualmente, se refirió a los artículos 40 y 44 del Decreto 1352 de 2013, en los que se consagró que los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez no eran actos administrativos y las controversias que surgieran con ocasión del origen de la enfermedad o accidente, el grado de pérdida de la capacidad laboral y su fecha de estructuración, podían ser sometidas a un control ante la jurisdicción ordinaria en sus especialidades laboral y de la seguridad social.

Advirtió, que la determinación de la pérdida de capacidad laboral debía realizarse con sujeción al Manual Único o la Tabla vigente al momento de la calificación o el dictamen que asignó el derecho, el cual debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado en el que se explicaran los exámenes, métodos y los fundamentos técnicos y científicos de sus conclusiones, además de contener detalladamente las razones de hecho y de derecho que dan lugar al resultado, según se indica en el párrafo 4º del artículo 30 y los artículos 40 y 54 del Decreto 1352 de 2013.

Agregó que en el mismo sentido, el inciso 9º del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, reitera que tal calificación además debe contener los criterios técnico - científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral porcentual por sistemas, ante una deficiencia, discapacidad y minusvalía que hayan generado secuelas como consecuencia de una enfermedad o accidente; que el artículo 52 del Decreto 1352 de 2013 señala que la calificación de la invalidez debe ser

integral de conformidad con la Sentencia C-425 de 2005 y el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional, lo cual aplica para las entidades del sistema que tienen a su cargo los riesgos de invalidez y muerte o bien de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez.

Aseveró que si bien, para establecer el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez debía tener en cuenta todas las anteriores consideraciones, dicha valoración, no era prueba exclusiva para determinar los factores de cualquier afectación o patología, sino que se debían analizar todos los elementos probatorios, con el fin de determinar cuáles eran los que forman el convencimiento suficiente para definir el problema jurídico planteado, tal como se ha explicado en varias sentencias de esta Corporación, como por ejemplo con la providencia con «*Radicación No. 24392 de 29 de junio 2005, reiterada en la SL5622-2014, Radicación No. 52072 y SL1420-2022, Radicado 91045 de 4 de mayo de 2022*».

Advirtió que,

(...) la EPS ALIANSALUD dirigió comunicación al actor el 2 de noviembre de 2010, en el que le informa que ha calificado el origen de las patologías que padece de tendinitis de flexo extensores de puño derecho, compresión del nervio de cubital derecho en gotera «*epitrócleo olecranena*» y puño son de origen profesional. (Fls. 138 a 142 archivo 01). Por su parte, la ARP SURA el 14 de marzo de 2011, informó al actor que no aceptaba la profesionalidad de dichos padecimientos y dispuso remitir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para lo de su competencia. (folios 145 archivo 01 y folios 304 a 305 archivo 02). Acorde con lo anterior, JUNTA REGIONAL DE

CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ – CUNDINAMARCA en dictamen proferido el 28 de abril de 2011, al calificar los diagnósticos de otras sinovitis y tenosinovitis, lesión del nervio cubital, determinó que tales patologías eran de origen profesional. (Fls. 482 a 485 archivo 01). La JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ al desatar los recursos de reposición y apelación interpuestos por la ARP SURA, en dictamen proferido el 20 de enero de 2012, concluyó de los diagnósticos analizados en el dictamen objeto impugnado, era de origen común. (folios 314 a 318 archivo 02).

Memoró que el *a quo* decretó como prueba de oficio, dictamen pericial que fue rendido por la Universidad Nacional de Colombia el 20 de febrero de 2014, en el que calificó los diagnósticos de sinovitis y tenosinovitis y lesión del nervio cubital como de origen común, con una PCL del 14.77% y fecha de estructuración de 20 de febrero de 2014, que fue objetado por error grave por el accionante.

Coligió que el dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, que fijó el origen común de las patologías, cumplió con los lineamientos legales, por cuanto los profesionales que intervinieron ponderaron los antecedentes profesionales y patológicos del actor, así *«como los factores de riesgo a los que estuvo expuesto o, el tiempo de evolución de las patologías analizadas y el nexo con las actividades desarrolladas»*.

Resaltó que, en el anterior dictamen, se indicó la ocupación del actor como especialista administrativo en la demandada ISSC S.A.; que fue él mismo el que informó a los médicos que sus padecimientos iniciaron hacia diciembre de 2009 y de ello coligió que los padecimientos no comenzaron el 1 de abril de 2008, cuando inició labores con la

demandada, por ende, no *«se trata de una situación que padezca hace más de once (11) años como se aduce en la impugnación»*.

Agregó que en el dictamen en cita, se tuvieron en cuenta la historia clínica del paciente, el análisis de puesto de trabajo en el que se incluía el estudio biomecánico y ergonómico y se llevaron a cabo exámenes paraclínicos, elementos que le permitieron arribar a la conclusión de que las patologías de sinovitis y tenosinovitis MDS, eran de origen común.

Señaló que los testigos Bernardo Cubillos, Ruth Mari Torres y Andrés Mauricio Correa, al unísono narraron que el trabajador suministró algunos elementos para el desarrollo de sus actividades, que incluso algunos conocían de esta situación porque fue él mismo quien les contó; hecho que fue determinante para inferir que las patologías que padecía eran de origen profesional.

Indicó que el dictamen que profirió la Universidad Nacional estudió las actividades que desarrolló el accionante en la empresa convocada, así como sus antecedentes laborales; y, aseveró que,

(...) al ser corto el tiempo de exposición a las condiciones de riesgo para explicar la aparición de tales padecimientos, ello conlleva a determinar que la enfermedad es no profesional, por el contrario, si la EPS del gestor hubiese aportado evidencia clínica y paraclínica de que al ingreso a ISSC S.A, el paciente tenía tales enfermedades al ingreso, esa situación conllevaría a concluir que las patologías analizadas sí serían de origen profesional, aspecto que en efecto no detalla la calificación que realizó la EPS,

dictamen que en efecto como lo adujo la juez de instancia no adolece de error grave, pues se denota ajustado a los parámetros que exigen las normas que regulan la materia.

En cuanto a la ausencia de medidas preventivas, adujo que dicha manifestación no era del todo cierta, pues los testimonios y el mismo actor, narraron que la empresa le permitía realizar pausas activas, así como asistir a citas médicas; que el testigo Mauricio Correa aseveró que se había realizado la vinculación a las entidades de seguridad social.

Al descender al estudio de la estabilidad laboral reforzada, retomó lo adocinado en las providencias CSJ SL882-20222, CSJ SL1916-2022, en las que se definió la protección del artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y se proscribió todo trato discriminatorio al trabajador; también se refirió a la sentencia CSJ SL4555-2021, en la que se señaló el valor que se le debe asignar a la historia clínica del trabajador o las incapacidades.

Narró que el accionante fue diagnosticado con sinovitis y tenosinovitis no especificado y que consecuencia de dichos diagnósticos fue incapacitado los días 19 y 20 de enero, 9 y 10 de febrero, 27 y 28 de abril, 13 al 27 de julio, 5 al 24 de agosto de 2010; que fue objeto de varias terapias luego de la cirugía de nervio cubital, como se consignó en la historia clínica; que desde el 14 de diciembre de 2010, solo regresó a terapia el 22 de marzo de 2011.

Subrayó que el 2 de noviembre de 2010, la EPS Aliansalud le informó al accionante el origen de sus

patologías, que el 16 del mismo mes y año, esta entidad lo citó a través de su empleador para valoración médica; que la empresa emitió comunicación a la IPS Premisalud el 23 de marzo de 2010, por una presunta enfermedad profesional, es decir casi un año antes del finiquito que ocurrió el 18 de marzo de 2011.

Refirió que el representante legal de la accionada en el interrogatorio de parte que absolvió, aseguró que no tenía conocimiento de las patologías del accionante, pues si bien, se recibió un documento de la ARL Sura en el que se le comunicó el reporte médico de una enfermedad de origen común, a partir de ello, no se puede afirmar que tenía pleno conocimiento de un posible proceso de calificación o que tuviese una situación de salud relevante que le impidiera realizar su trabajo o continuar su vida productiva en los términos de la sentencia CSJ SL2610-2022.

Descartó que el empleador conociera de las afectaciones en la salud del demandante, que le impidiera realizar sus labores, pues de las documentales que obraban en el expediente no era dable concluir que se le hubiere notificado directamente del proceso de la calificación por parte de la EPS o que las incapacidades hubieran sido significativas; que solo se encontró lo expresado por los testimonios, quienes indicaron que sí sabían que el demandante presentaba quebrantos de salud.

Reseñó que la historia clínica tenía reserva legal, que el empleador no tenía por qué conocer el estado de salud del

trabajador, que tal como lo coligió el a quo, el promotor solo acudió al médico luego de la terminación del contrato; además, que sus padecimientos no le impidieron seguir laborando luego del retiro de la convocada, como lo expresó en el interrogatorio de parte y se consignó en el reporte de semanas de Colpensiones; que no se podía soslayar lo incluido en el dictamen que profirió la Universidad Nacional, en el que se dijo, que la PCL era inferior al 15% y la fecha de estructuración era posterior al retiro, lo que es coincidente con el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Refirió que si bien no puede omitirse, que luego del ingreso del trabajador a la empresa convocada, iniciaron sus quebrantos de salud; no se podía aseverar, que la terminación de la relación de trabajo fue como consecuencia de su estado de salud, pues para la fecha del finiquito no estaba incapacitado, tampoco tenía recomendaciones médicas; que la decisión del empresario estaba respaldada en la libertad que le asistía de finalizar la relación laboral con el pago correspondiente de la indemnización.

Recordó que la acción de tutela, que amparó los derechos del accionante concedió una protección temporal; y, que al no acudir a la jurisdicción ordinaria en los plazos previstos, cesó sus efectos.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por el accionante, concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Lo presenta al siguiente tenor,

Solicito respetuosamente la CASACIÓN TOTAL de la sentencia acusada en cuanto confirmó la decisión de primer grado que absolvió a la demandada INFORMÁTICA DE SERVICIOS Y SOLUCIONES DE COLOMBIA S.A. ISSC S.A. EN LIQUIDACIÓN y demás demandadas, en fecha 28 de marzo de 2023. En sede de instancia, solicito se modifique el fallo de primera instancia para que en su lugar se declare que las patologías calificadas al demandante son de origen laboral, y que, en consecuencia, tiene derecho a las prestaciones económicas derivadas de ello, así como que era beneficiario de la estabilidad ocupacional reforzada por salud, al momento de la terminación de su contrato laboral de manera unilateral y sin justa causa, ordenándose en consecuencia de ello su reintegro definitivo y pago de todas las prestaciones y salarios que de ello se derivan.

Con tal propósito, formula dos cargos que no fueron replicados. Dada la unidad de propósito, argumentos y normas en los que se sustentan, se analizarán de manera conjunta.

VI. CARGO PRIMERO

Acusa la sentencia, de violar por la vía directa, por *«interpretación errónea del artículo 26 de la Ley 361 de 1997, falta de aplicación artículo 25 de la Constitución Política de Colombia»*.

Destaca que dada la senda seleccionada no se discute que tiene 14.72% como pérdida de capacidad laboral, sino la

aplicación restrictiva que realizó el Tribunal del artículo 26 de la Ley 361 de 1997 bajo la égida de la Constitución Política, cuando razonó que al no haberse alcanzado el 15%, se excluía de la protección reclamada, como *«si ese 0.28 para alcanzar el porcentaje exigido, le representara la objetiva e irrefutable prueba de no encontrarse estado de debilidad manifiesta o de afectación moderada que lo hiciera merecedor de la protección reclamada»*.

Sostiene que conforme al precedente consolidado, no se puede entender que la pérdida de capacidad laboral del 15% sea la que dé paso a la protección por parte del juez, bajo el entendido que solo ese porcentaje permite advertir un estado de discapacidad o de debilidad manifiesta; que el hecho de que le faltara 0,28% para alcanzar aquella cifra, no lo podía ubicar en la misma situación a quien hubiere obtenido 1% de PCL.

Destaca que el juzgador no interpretó adecuadamente el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, según el precedente de esta Corporación, en el cual, la protección reclamada no se limita a estados de discapacidad calificados, sino a criterios que buscan eliminar todo trato discriminatorio de sujetos en estado de debilidad manifiesta, como en su caso, *«que le devino en una afección de carácter permanente, al punto que lo dejó ad portas, matemáticamente hablando de una pérdida de capacidad laboral moderada, como desbordadamente se lo exigió la decisión del Tribunal»*.

VII. RÉPLICA

Informática Servicios y Soluciones de Colombia S.A., en su oposición, sostiene que el recurso solo acusa el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, pero no de las demás normas con las que decidió el Tribunal; que este caso debía analizarse conforme a lo normado en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, que los dictámenes expedidos tanto por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, como el de la Universidad Nacional, exponen situaciones posteriores a la terminación del contrato de trabajo.

Asevera, que no puede pretenderse la protección por estabilidad laboral, sin conocimiento por parte del empleador de los padecimientos del trabajador, como aconteció en el *sub lite* y, menos aún, puede derivarse situación de discriminación.

Seguros de Vida Suramericana S.A., no se pronuncia sobre este cargo, bajo el argumento de que las pretensiones incoadas le son ajenas.

La Administradora Colombia de Pensiones Colpensiones, asegura que se sujetara a lo que se decida por esta Corporación.

VIII. CARGO SEGUNDO

Acusa la sentencia confutada de violar por la vía indirecta por falta de aplicación del artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y el artículo 25 de la CN.

Enlista como errores de hecho,

1. No dar por demostrado, estándolo, que el demandante presentaba serias afecciones funcionales que limitaban y afectaban directamente el cumplimiento de sus labores ante su empleador.
2. No dar por demostrado, estándolo, que la protección por estabilidad laboral reforzada no depende de manera exclusiva de la existencia de una calificación de pérdida de capacidad de origen laboral.
3. No dar por demostrado, estándolo, que las patologías calificadas como de origen común tienen estricto nexo de causalidad con las actividades laborales que desarrollaba el demandante.
4. No dar por demostrado, estándolo, que era de pleno conocimiento de la empresa, compañeros y jefes inmediatos del señor Ramírez Soriano las serias limitaciones funcionales que este presentaba para desarrollar sus labores y tareas asignadas al momento de finalizarle su contrato de manera unilateral y sin justa causa.
5. No dar por demostrado, estándolo, que, con las pruebas practicadas dentro del proceso, el demandante sí acreditó el conocimiento de la empleadora respecto de su estado de salud y la repercusión que sus patologías tenían en el desarrollo de sus labores habituales.
6. No dar por demostrado, estándolo, que los puntos de diferencia de (0.28%) para alcanzar el tope de pérdida de capacidad laboral del 15%, igual excluye del mercado laboral al demandante por estar directamente relacionadas las patologías sufridas a las labores que habitualmente desarrolla.
7. Dar por demostrado sin estarlo, que no existía lugar a la protección por estabilidad reforzada en favor del demandante, dada la significativa afección sufrida por el mismo al momento de finalizar su contrato de trabajo de manera unilateral y sin justa causa.
8. No dar por demostrado, estándolo, que la compañía ISSC SA en liquidación, conocía del estado de salud y las serias afecciones

funcionales que poseía el señor CARLOS JULIO RAMÍREZ, al momento de finalizar su vínculo laboral de manera unilateral y sin justa causa.

Denuncia como pruebas mal apreciadas:

1. Panorama de riesgos de 2 de diciembre de 2008 (folio digital 214, archivo 01 del expediente digital).
2. Examen médico de egreso que obra en el plenario a folios 67-69, archivo 01 expediente digital)
3. Comunicación remitida por la empresa a la IPS PREMISALUD de fecha 23 de marzo de 2010, cuyo asunto indica "entrega de documentos presunta enfermedad profesional Carlos Julio Ramírez Soriano", folios 126 y 217 expediente digital, archivo 01 expediente digital.
4. Notificación de la calificación de origen en primera oportunidad allegada por la EPS Aliansalud a la empresa en fecha 02 de noviembre de 2010, folios 138-139 archivo 01 expediente digital.
5. Comunicación recibida por la empresa de la EPS Aliansalud de fecha 12 de noviembre de 2010 en la se solicita informar al demandante que será objeto de valoración médica en atención al trámite de calificación de origen que adelantaba la entidad, visible a folio 246, archivo 01 expediente digital.
6. Incapacidades médicas, certificaciones de asistencias a terapias y la historia clínica derivada de la cirugía radicadas al área de Talento Humano de la sociedad demandada.

Y como pruebas no calificadas mal apreciadas,

En el mismo sentido, y aunque existe plena conciencia de que las pruebas testimoniales no son medios de prueba calificados en sede de casación, dentro del presente asunto, el que se enuncia a continuación, constituye elemento auxiliar cuya valoración probatoria debió complementarse con las pruebas documentales obrantes en el plenario por parte del Ad Quem:

- Testimonio rendido en audiencia por el señor Bernardo Augusto Cubillos, jefe inmediato del demandante.

En sustento de la acusación, advierte que el cargo se materializa a partir de la deficiente apreciación de los medios

probatorios enunciados, los cuales, bajo el criterio de la sana crítica y no existir duda frente al presupuesto fáctico que acreditan, no fueron tenidos en cuenta para obtener consecuencia jurídica de la norma cuya aplicación se persigue, esto es para reconocer la protección foral que reclamaba. Afirma que,

Así, se tiene establecido que el demandante probó con el panorama de riesgos que estaba expuesto a movimientos repetitivos, derivados de la digitación continua en su portátil y, pese a que la empresa demandada estableció como medida de control la asignación de un teclado y soporte para el computador y el desarrollo de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para riesgo Ergonómico, ninguna de ellas fue implementada, al punto que tales pruebas jamás fueron aportadas por la demandada al proceso, sin embargo aunque la valoración adecuada de este medio se solicitó, más allá de su ligera mención no existió un análisis de fondo a los hechos que con ella irrefutablemente se acreditaron.

Señala que el examen médico de egreso también se apreció de manera errada, por cuanto se desconocieron las precisiones allí contenidas y su impacto en su desempeño laboral, en el que se expresó:

(...) presenta limitación en los arcos de movimiento para realizar rotación externa de su muñeca, pérdida de fuerza y limitación funcional para la «*flexo - extensión*» de la mano derecha, el examen físico de la extremidad, dio cuenta que la misma se encontraba con edemas, coloración violácea e hipoestesia esto con pérdida de sensibilidad.

Agrega que se apreció indebidamente, la notificación que se realizó a la accionada ISSC S.A. hoy en liquidación, el 2 de noviembre de 2010 por parte de la EPS Aliansalud, por cuanto no se le atribuyó, el único efecto que podía consagrar, esto es, el conocimiento sobre su estado de salud y sus

patologías, que comprometían sus miembros superiores, con los cuales desarrollaba sus labores diarias.

Aduce que ningún reparo le mereció la comunicación recibida por la empresa de la EPS Aliansalud de 2 de noviembre de 2010, en la que solicitó informarle que sería objeto de valoración médica, en atención al trámite de calificación de origen que adelantaba la entidad, lo cual contrario a lo advertido, sí demostraba el conocimiento de la empresa de su estado de salud; que no había sido superado ni calificado para el momento en que decidió unilateralmente terminar la relación laboral.

Destaca que en el plenario también se encontraban incapacidades médicas, que acreditaban de manera inequívoca que se encontraba en un estado de debilidad manifiesta, las que fueron recibidas por la entidad demandada; reprocha que para el Tribunal, no fueron suficientes para llegar al convencimiento de que la demandada conocía de su estado de salud, consecuencias y repercusiones laborales, cuando decidió terminar unilateralmente la relación laboral sin justa causa.

Aduce que el juzgador también erró cuando valoró la prueba testimonial de Bernardo Cubillos, que pese a no ser un medio de prueba calificado, de haberse apreciado en conjunto con las demás pruebas antes denunciadas, le habría otorgado la validez adecuada para establecer las circunstancias de afectación que sufría en el desarrollo de sus funciones laborales habituales.

Sostiene que las pruebas mal apreciadas, daban cuenta de su estado de debilidad manifiesta que fue víctima de un acto de discriminación, que padecía una incapacidad permanente, la que le ha generado limitaciones funcionales en sus miembros superiores, de las cuales depende dada su profesión y que se ha afectado su capacidad laboral; como apoyo de su aserto copia fragmentos de la providencia CSJ SL1508-2023, e indica,

(...) al margen del origen de la calificación de las patologías (...) las pruebas aportadas demuestran: (i) que sufría una deficiencia física que le afectaba sus miembros superiores, especialmente el dominante, tal y como lo documentara el examen médico de egreso, la historia clínica e incapacidades; (ii) está demostrado que, dentro del factor contextual (...) debía laborar en un puesto de trabajo para el cual no se le suministraron elementos mínimos que garantizaran una ergonomía adecuada que minimizara sus padecimientos, adicional a que sus labores las ejecutaba imprescindiblemente con sus miembros superiores en los cuales tenía movimiento limitado; (iii) finalmente al padecer afecciones que recaían directamente en sus manos y que las mismas le eran imprescindibles para cumplir sus funciones, ello lo ubicó en una desventaja laboral que su propio jefe inmediato manifestara resultaba evidente, al punto que el deponente indicara, que debió ser tolerante con los tiempos y oportunidades en que este entregaba sus trabajos, y que luego de su cirugía y terapias el trabajador no volvió a ser el mismo aludiendo a su desempeño laboral, además de recalcar que se vio obligado a concederle los permisos que este requirió para asistir a terapias médicas, lo que demuestra que, en efecto (...) no estaba en condiciones de igualdad para laborar como lo hacían sus compañeros de trabajo, siendo en ese orden imposible no concluir que su deficiencia lo excluía del ámbito laboral productivo, por lo que la terminación de su relación laboral sin justa causa, se convirtió en la consecuencia predecible para el empleador, al no estar motivada y en cambio materializar la intención de prescindir de un colaborador que ya no era igual de productivo que sus pares.

IX. RÉPLICA

La empresa ISSC SA, argumenta que la demanda que sustenta el recurso extraordinario presenta serios dislates de

técnica, que aun al hacer abstracción de ellos, se evidencia que la prueba del panorama de riesgos denunciada nunca se allegó al proceso; que la historia clínica al ser reservada no la conoció, que el documento del 2 de noviembre de 2010, no fue allegado a la empresa; que la EPS nunca le notificó el proceso de calificación, tampoco las incapacidades fueron significativas.

Seguros de Vida Suramericana S.A., asegura que no se atacaron todas las pruebas en las que se apoyó el juzgador, específicamente el dictamen proferido por la Universidad Nacional y el de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por lo que la sentencia se mantiene incólume.

X. CONSIDERACIONES

Para confirmar la decisión absolutoria de primera instancia el Tribunal señaló que el dictamen pericial emitido por la Universidad Nacional, fijó como de origen común los padecimientos del demandante, en un porcentaje de PCL de 14,77% y con fecha de estructuración el 20 de febrero de 2014.

Destacó que en dicha prueba, se tuvieron en cuenta los antecedentes laborales del accionante y llamó la atención en que la información remitida por la EPS no se especificó la calificación que realizó ni se aclaró si el accionante padecía las enfermedades al inicio de la relación laboral.

Subrayó que el dictamen que rindió la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, que fijó el origen común de las patologías al actor, estudió sus antecedentes profesionales y patológicos, los factores de riesgo a los que estuvo expuesto, el tiempo de evolución de las patologías, así como el nexo con las labores desarrolladas; descartó el origen profesional de las patologías del demandante y al referirse al examen médico de egreso, señaló que si bien, contenía unas observaciones, el dictamen proferido por la Junta Nacional, estudió otras valoraciones que conllevaron la calificación del origen común de las patologías.

En lo referente con la estabilidad laboral reforzada, indicó que el trabajador presentó varias incapacidades y fue intervenido quirúrgicamente; que de las comunicaciones al empleador para el proceso de calificación de la pérdida de capacidad laboral, no se podía derivar un conocimiento por parte de la accionada, sobre un padecimiento relevante que le impidiera el desarrollo de las actividades; y, que, al momento del finiquito, no contaba con recomendaciones o incapacidades.

La censura en los dos cargos propuestos, reprocha que el juzgador no le asignó al demandante la protección por estabilidad laboral reforzada, pese a que solo le faltaba 0,28% para alcanzar el 15%; que el juez no advirtió que conforme con el precedente consolidado de esta Corporación, no se exige la calificación numérica, sino que se trate de un sujeto en estado de debilidad manifiesta, por cuanto, la teleología

del artículo 26 de la Ley 361 de 1997 es impedir un trato discriminatorio.

El problema jurídico que debe resolver la Sala, es determinar si erró el Tribunal, cuando no dispuso la protección por estabilidad laboral reforzada conforme con el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 ni accedió a decretar como de origen profesional, las patologías que presentaba el actor.

Es importante destacar, que uno de los hechos indiscutidos, fue la fecha de terminación del vínculo laboral entre las partes, esto es el 18 de marzo de 2011 y que fue el propio recurrente quien admitió, que no cuenta con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 15%, de modo, que el presente asunto debe estudiarse con las normas vigentes para la fecha de los hechos, esto es, con la limitación exigida por el artículo 7 del Decreto 2463 de 2001, como se adoctrinó en la providencia CSJ SL1491-2023,

Realizado el estudio del ordenamiento jurídico vigente, la Corte debe concluir que la identificación de la discapacidad a partir de los porcentajes previstos en el artículo 7.º del Decreto 2463 de 2001 es compatible para todos aquellos casos ocurridos antes de la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el 10 de junio de 2011 para deficiencias de largo plazo, y el 7 de febrero de 2013 para aquellas de mediano y largo plazo, conforme a la Ley Estatutaria 1618 de 2013.

Con las condiciones descritas para que proceda la protección, es necesario que el trabajador, para el momento del despido, se encuentre en una situación de discapacidad o pérdida de la capacidad laboral en un grado significativo,

razón por la cual el beneficio no opera para quienes tengan afecciones de salud o simples incapacidades médicas.

En el presente asunto, el trabajador no acreditó una discapacidad para que se active la presunción de discriminación, esto como quiera que la prohibición contenida en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, es la de despedir al trabajador *por razón de su discapacidad*.

Por ende, el trabajador debe demostrar que fue despedido y que se encontraba limitado en su salud en un 15%, es decir, su deber es probar que presente una discapacidad, para que surja en su favor la protección legal, que conlleva a que sea el empleador quien deba probar que las razones invocadas para prescindir de los servicios del trabajador no fueron las concernientes a su limitación y, por consiguiente, ante esa situación acreditada, no se le podía exigir el agotamiento del permiso ministerial.

De manera que al no probarse, que se trataba de una persona discapacitada, inanes resultan los argumentos sobre el conocimiento del empleador de sus dolencias, de lo consignado en el examen de egreso, las incapacidades, por cuanto, la discusión no gira en el origen de las patologías del accionante, sino se insiste, en la demostración de la discapacidad.

Se advierte, además, que el dictamen proferido por la Universidad Nacional que fijó el 2014 como fecha de estructuración, y el porcentaje inferior al 15%, no fue

controvertido por el recurrente, por lo que la sentencia se mantiene incólume; idéntica suerte corre el argumento allí contenido, según el cual, la EPS no documentó la situación del actor; así como el dictamen dictado por la Junta Nacional de Calificación (CSJ SL2970-2021, y SL9159-2017).

De lo dicho, no se llega a una conclusión distinta a la que arribó el Tribunal, esto es, que el accionante no contaba con una situación de discapacidad, que activaba la presunción de despido discriminatorio.

Ahora, si bien, los testimonios no son pruebas calificadas, la técnica del recurso exige que todos sean acusados, lo que tampoco honra la parte recurrente, pues solo se refirió a uno, al rendido por Bernardo Augusto Cubillos, jefe inmediato del demandante, al que en todo caso no puede descenderse, al no evidenciarse yerro en una prueba calificada.

Por último, la Corporación advierte que el Tribunal no incurre en un error de hecho manifiesto cuando, en virtud del principio de libre formación del convencimiento establecido en el artículo 61 del CPTSS, fundamenta su *«decisión en aquellas pruebas que le ofrecieron mayor certeza, y en las inferencias que concluye del análisis del litigio»* (CSJ SL2212-2024).

Por lo expuesto, no se evidencian los yerros enrostrados y no procede la casación de la providencia.

Costas a cargo del recurrente. Fíjese como agencias en derecho \$5.900.000, que se incluirán en la liquidación que el juez de primera instancia realice, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 366 del CGP.

XI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., el 28 de marzo de 2023, en el proceso que instauró **CARLOS JULIO RAMÍREZ SORIANO** contra **INFORMÁTICA DE SERVICIOS Y SOLUCIONES DE COLOMBIA S.A. - ISSC S.A. SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A., JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, al que fue vinculado **ALIANSA SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, y la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**.

Costas como se indicó.

Cópiese, notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al Tribunal de origen.

Firmado electrónicamente por:



DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ



JIMENA-ISABEL GODOY FAJARDO



JORGE PRADA SÁNCHEZ

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: 7C55869EADC73F14EDB41858ADF4E2946014896986B41214330F453E56FE7ED3

Documento generado en 2024-10-22