



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO
DE BARRANQUILLA

AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO

REF.: ORDINARIO LABORAL 2011-00216
DE: CARLOS ANTONIO ÁLVAREZ CASTRO
CONTRA: DRAGADOS HIDRÁULICOS S.A. - LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A

En la ciudad de Barranquilla, a los diecinueve (19) días del mes de octubre del año 2022, siendo las cuatro de la tarde (4:00 pm), la señora Juez en asocio de la Secretaría, se constituyó en audiencia pública, con el fin de llevar a cabo la audiencia de JUZGAMIENTO dentro del proceso de la referencia y en consecuencia procede con el análisis que corresponde.

PRETENSIONES DE LA DEMANDA

1

La parte demandante, actuando mediante apoderado judicial, entabló demanda ordinaria laboral contra Dragados Hidráulicos S.A. y Liberty Seguros De Vida S.A, con el fin de que mediante sentencia se declare la existencia de un contrato de trabajo a término indefinido entre el actor y Dragados Hidráulicos S.A.; que debido a un accidente de trabajo sufrido el día 16 de febrero de 2008, se encuentra incapacitado para trabajar, que como consecuencia del accidente el empleador dio por terminado el contrato de trabajo sin justa causa y que la JRCI del Atlántico le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 4,25%.

Solicita que como consecuencia de las declaraciones se ordene el reintegro a su puesto de trabajo por estabilidad laboral reforzada, por la disminución de la pérdida de capacidad laboral, junto con el pago de los salarios, prestaciones sociales y aportes a la seguridad social, desde el momento del despido hasta que se produzca el reintegro e intereses de mora.

Con relación a Liberty Seguros De Vida S.A., solicitó se condene al pago del valor de las incapacidades médicas para su rehabilitación parcial y los gastos en los que ha incurrido en el tratamiento de las patologías, pago de perjuicios materiales y morales; se condene a las demandadas al pago de costas y agencias en derecho.



En subsidio, se condene al reconocimiento de la pensión de invalidez, retroactivo pensional y mesadas adicionales. Subsidiariamente se condene al pago de la indemnización proveniente de la disminución de la capacidad laboral, incapacidades médicas desde la fecha del accidente hasta la fecha de calificación e intereses de mora.

HECHOS DE LA DEMANDA

Como fundamentos fácticos relevantes de las pretensiones afirmó que firmó con la demandada Dragados Hidráulicos S.A., un contrato de trabajo a término indefinido para desempeñar la labor de “marino”, que inició el 30 de agosto de 2008 y terminó el 30 de abril de 2009, por voluntad de la empresa demandada.

Que el 16 de febrero del año 2008, sufrió un accidente de trabajo, permaneciendo incapacitado hasta la fecha; que DRAGADOS HIDRAULICOS S.A. lo afilió para cubrir los riesgos laborales a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., entidad que se sustrajo de sus obligaciones de brindarle la protección requerida.

Que debió recurrir a una acción de tutela y fue amparado con el fallo de fecha 1 de septiembre de 2010, emitido por el Juzgado 16 Civil Municipal de Barranquilla, y que no se le ha realizado la rehabilitación.

Que en espera de ser reubicado para desarrollar otra actividad laboral, acorde con su capacidad de trabajo, fue despedido por DRAGADOS HIDRAULICOS S.A, el día 30 de abril del año 2008, sin haber sido calificado por la Junta de Calificación de Invalidez del Atlántico y aduciendo como causa para la terminación del contrato de trabajo la finalización de un contrato con una draga.

Que se omitió la autorización por parte del Ministerio De Trabajo y Seguridad Social, para el despido por haber sufrido un accidente de trabajo y tener estabilidad reforzada, haciendo ilegal el despido de conformidad con el Art. 26 de la ley 361 de 1997.

Que las acciones y omisiones de las demandadas le han causado perjuicios morales y materiales; que el salario era el único ingreso económico.

CONTESTACION DE LA DEMANDA

Por intermedio de apoderado judicial la parte demandada LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., se opuso a todas y cada una de las pretensiones de la demanda ante la inexistencia de las obligaciones pretendidas; afirmó que ha cumplido con todas las obligaciones que le



corresponden en el suministro de las prestaciones económicas y asistenciales, encaminadas a prevenir, proteger y atender al afiliado de los efectos del accidente de trabajo, a través de las instituciones prestadoras del servicio de salud donde fue tratado, diagnosticado e intervenido el actor; que no han sido radicadas incapacidades por médico tratante adscrito a la entidad promotora de salud; que acató el fallo de tutela proferido por el Juzgado 16 civil municipal de Barranquilla, remitiendo al actor a valoración médica en la que se determinó que no era necesaria la práctica del examen.

Formuló como excepciones de fondo las de inexistencia de la obligación de pago de incapacidades por parte de Liberty Seguros de Vida S.A.; inexistencia del derecho a la pensión de invalidez por parte del demandante por no reunir los requisitos exigidos por la Ley para su reconocimiento; existencia previa de reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial por parte de Liberty Seguros de Vida S.A.; improcedencia de la solicitud de perjuicios elevada por el demandante; buena fe de Liberty Seguros de Vida S.A.; prescripción; improcedencia del cobro de intereses e innominada.

Por su parte la demandada DRAGADOS HIDRAULICOS S.A., se opuso a las pretensiones afirmando que la relación laboral con el actor se rigió por un contrato de trabajo por la duración de la obra o labor determinada y no por un contrato de trabajo a término indefinido, que inició el día 30 de agosto de 2007 y terminó por vencimiento de la labor contratada el 30 de abril de 2008; que el accidente de trabajo fue reportado a la ARL Liberty Seguros, el 16 de febrero de 2008, por el que fue incapacitado por una sola vez, hasta el 04 de marzo de 2008.

Señaló que vencida la única incapacidad, el actor se reincorporó a sus labores, con plena capacidad y sin ninguna dolencia de salud reportada, hasta la terminación del contrato el día 30 de abril de 2008; que el actor nunca le notificó o comunicó que estuviera adelantando trámites de calificación de la capacidad laboral; que la terminación del contrato de trabajo se debió a la finalización de la labor para la que fue contratado; que no existe causa legal o reglamentaria que conlleve al reintegro del trabajador y que cumplió con todas las obligaciones laborales, afiliación y pago de aportes a la seguridad social.

Formuló como excepciones de fondo las de Inexistencia de relación laboral a través de contrato a término indefinido; terminación del contrato por causas ajenas a la condición de discapacidad del accionante; inexistencia del derecho del demandante al reintegro y pago de perjuicios; prescripción; mala fe del demandante; buena fe de Dragados Hidráulicos S.A. y genérica.

TRÁMITE PROCESAL

Palacio de Justicia, Carrera 44 No. 38 - 80, Edificio Antiguo Telecom - Piso 4
Telefax: 3885005 extensión 2025. www.ramajudicial.gov.co
Correo: lcto06ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico. Colombia





Conforme a las piezas procesales se observa que la demanda que fue presentada, de acuerdo al acta de reparto, el 15 de abril de 2011 y fue admitida mediante auto de fecha 3 de mayo de 2011.

El Juzgado admitió las contestaciones de la demanda, presentadas por Liberty Seguros De Vida S.A y Dragados Hidráulicos S.A., a través de apoderado judicial, mediante auto de 8 de junio de 2012, reconoció personería para actuar y señaló fecha de audiencia de conformidad al art. 77 del CPL.

El 27 de junio de 2012 se dio inicio a la audiencia citada, en la cual ante la inasistencia de la parte actora, el Despacho la declaró confesa sobre los hechos 1, 2, 4, 9, 15 y 22 de la contestación de la demanda efectuada por Dragados Hidráulicos, referidos a la existencia de una relación laboral, regida por un contrato de obra o labor, iniciado el 30 de agosto de 2007, finalizado el 30 de abril de 2008, el pago de incapacidad del 16 de febrero al 04 de marzo de 2008, fecha de reincorporación laboral del demandante sin novedad en salud alguna y manteniendo la misma capacidad de trabajo sin haber existido solicitud de reubicación o reconsideración de las actividades por parte de la ARP, EPS o del trabajador, hasta la data de terminación del contrato; así mismo se declaró confesa respecto a que mientras existió el vínculo laboral, Dragados Hidráulicos cumplió con todas sus obligaciones como empleador.

4

A continuación, la referida audiencia fue suspendida y continuada el 22 de agosto del mismo año, día en el cual fue suspendida con el fin de resolver una solicitud de nulidad.

Mediante auto de fecha 8 de octubre de 2012, se ordenó la remisión del proceso al Juzgado Quinto Laboral de Descongestión del Circuito de Barranquilla, juzgado que una vez avocó el conocimiento por providencia del 19 de diciembre de 2012, mediante auto del día 1 de abril de 2013, negó la solicitud de nulidad y fijó fecha de audiencia; interpuesto por el apoderado de Dragados Hidráulicos S.A., recurso de reposición en subsidio de apelación, por auto del 10 de mayo de 2013 el Juzgado negó el recurso de reposición, concedió el recurso de apelación y ordenó remitir el expediente al Tribunal Superior de Barranquilla – Sala laboral.

El Tribunal, mediante providencias del 30 de octubre de 2013 y 27 de febrero de 2014, resolvió confirmar las decisiones de primera instancia proferidas el 1 de abril de 2013 y 27 de junio de 2012.



El 20 de octubre de 2014 se efectuó audiencia de saneamiento, fijación del litigio y/o primera de trámite, en donde fueron decretadas las pruebas y se ordenó fijar fecha para continuación de segunda audiencia de trámite.

Remitido el proceso al Juzgado Primero Laboral de Descongestión del Circuito de Barranquilla, se señaló fecha de audiencia por auto del día 15 de abril de 2015.

El Juzgado dio continuación a la segunda audiencia tramite el 12 de mayo de 2015, la cual fue suspendida por inasistencia de los testigos solicitados por la parte demandante.

En continuación de la segunda audiencia de trámite el día 9 de junio de 2015, al no existir prueba oportuna de la inasistencia de los testigos solicitador por la parte actora, Eder Nicolás Herrera Martínez y Galvis Orozco, se declaró surtida la prueba y se ordenó escuchar los testigos de la parte demandada.

Posteriormente en continuación de la segunda audiencia de trámite el día el 24 de junio de 2015, fue escuchado el testigo Luis Carlos Buelvas García; se aceptó el desistimiento por parte del apoderado de Liberty Seguros De Vida S.A, del testigo Deisy Cárdenas Gómez y fijó fecha de la tercera audiencia de trámite.

En la tercera audiencia tramite del día 19 de agosto de 2015, se escuchó en interrogatorio de parte al demandante Carlos Antonio Álvarez Castro.

En continuación de la tercera audiencia tramite del día 21 de octubre de 2015, fue culminado el interrogatorio de parte al actor y fue escuchado en interrogatorio de parte el representante legal de Liberty Seguros de Vida.

En la cuarta audiencia de trámite del día 3 de diciembre de 2015, fue escuchado en interrogatorio de parte, el representante legal de Dragados Hidráulicos S.A.

En continuación de la cuarta audiencia tramite del 27 de septiembre de 2016, el Juzgado ordenó a incorporar la prueba documental aportada por Coomeva en respuesta de oficio y ordenó requerir a la empresa Dragados Hidráulicos S.A. para que remitiera con destino al proceso copia de contrato de trabajo suscrito con el actor, oficiar al Juzgado 16 Civil Municipal de Barranquilla, para que remitiera copia del expediente No. 2010-00724 que contiene la acción de tutela promovida por el actor en contra de las demandadas y a Liberty Seguros De Vida S.A. para que remitiera el expediente del proceso de rehabilitación del actor, incluido los exámenes de apoyo, las consultas hechas por médicos generales y especialistas y la calificación de su estado de invalidez.



El Juzgado en continuación de la cuarta audiencia tramite, el día 24 de enero de 2017, ordenó nuevamente oficiar a La Empresa Dragados Hidráulicos S.A. y al Juzgado 16 Civil Municipal de Barranquilla; mediante auto de fecha 15 de septiembre de 2020, se ordenó corregir la prueba pericial decretada a favor de la parte demandante en audiencia de 20 de octubre de 2014, y en su lugar ordenó al demandante acudir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, a fin de realizar el dictamen actualizado; por auto del 11 de octubre de 2021, se ordenó requerir a la parte demandante para que a través de apoderado judicial informara sobre la gestión realizada para obtener la valoración actualizada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico y posteriormente mediante auto de 22 de noviembre de 2021, se ordenó señalar fecha de audiencia para continuación de la cuarta audiencia de trámite.

En continuación de la cuarta audiencia de trámite del día 1 de abril de 2022, el Juzgado declaró prescindida la prueba pericial debido a que a pesar de los requerimientos a la parte actora para que aportara el dictamen de la prueba pericial, no cumplió con la referida carga; por lo que se declaró cerrado el debate probatorio, terminada la cuarta audiencia de trámite y escuchó en alegatos de conclusión a los apoderados de las partes procesales.

PRESUPUESTOS PROCESALES

6

No existiendo nulidad que invalide lo actuado y debidamente constituida la Litis por estar reunidos los presupuestos procesales, esto es, la competencia de la suscrita juez para asumir el conocimiento y resolver en concreto la Litis, la capacidad de la demandante y demandada para ser parte y comparecer al proceso y demanda idónea; procede el Despacho a resolver de fondo el asunto, de acuerdo con el siguiente

PROBLEMA JURÍDICO

Teniendo en cuenta la demanda y las contestaciones de la demanda, el problema jurídico radica en determinar, frente al empleador demandado cuál fue la modalidad de la relación laboral, si el demandante goza de estabilidad laboral reforzada por salud y si tiene derecho al consecuente reintegro junto con el pago de salarios y prestaciones sociales; y frente a la ARL si ésta debe cancelar incapacidades médicas, los gastos médicos, perjuicios, pensión de invalidez o indemnización por incapacidad permanente parcial.

TESIS DEL DESPACHO



Encuentra el Despacho que las pretensiones de la demanda, no tienen vocación de prosperidad y, en consecuencia, deberán ser despachadas en forma negativa, con fundamento en las siguientes consideraciones fácticas, jurídicas y jurisprudenciales.

CONSIDERACIONES

1. HECHOS RELEVANTES PROBADOS O PREMISAS FÁCTICAS:

Los siguientes, fueron los elementos probatorios recaudados que soportan la tesis del Despacho.

La parte actora aportó con la demanda la siguiente documental:

Página 28: Carta, que si bien se encuentra borrosa, se alcanza a deducir que se trata del aviso de terminación del contrato, al que hizo alusión uno de los testigos.

Página 29: Reporte de novedades del demandante emitidos por Dragados hidráulicos.

Página 31: Liquidación de prestaciones a favor del actor, por valor de \$1.317.429.

Página 32 a 34: Fórmula médica de la Clínica Oftalmológica de fecha 22-08-08, de la clínica Bautista, exámenes de laboratorio; documentos de los cuales no se desprende una afección en la salud del actor, de la entidad suficiente como para activar la protección de la Ley 361.

Página 40: Dictamen No. 8502, del 06-08-2009, emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, en el que se lee una pérdida de capacidad laboral del 10.45%; del cual no se desprende una afección en la salud del actor, de la entidad suficiente como para activar la protección de la Ley 361.

Página 46: Sentencia de tutela emitida por el Juzgado 16 Civil Municipal, dentro del radicado 2010-724, a través de la cual se ordenó la valoración médica y la citación para la emisión del dictamen, en recurso de apelación, a la JNCI.

La parte demandada LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., aportó en la página 130 el dictamen No. 73265054 de 19-10-2010, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en el que se señala una pérdida de capacidad laboral del 10.45%, por accidente de trabajo y fecha de estructuración el 04 de junio de 2008.



La parte demandada DRAGADOS HIDRÁULICOS S.A., aportó la siguiente documental:

Página 177: Certificación de fecha 14-04-2011, de Cormagdalena, en la que se da cuenta que mantuvo contrato con dragados hidráulicos iniciado el 15 de noviembre de 2005 y terminado el 15 de agosto de 2008;

Página 178: Informe accidente de trabajo que da cuenta de su ocurrencia el 16 de febrero de 2008.

Página 181 y 182: Comprobante de egreso y liquidación de Prestaciones Sociales a favor del actor.

Página 183: Reporte de novedades y comprobantes de egresos a favor del actor.

Página 190: Comunicación de fecha 31-03-2008 de Dragados Hidráulicos, que da cuenta de la decisión y data de terminación del contrato, fundamentada en la terminación del contrato con la draga heroica; documento que coincide con la declaración de los dos testigos escuchados.

Página 391: Obra respuesta de oficio de la ARL Liberty, radicado el 17 de julio de 2015, en el que se lee que el accidente de trabajo fue reportado el 16 de febrero de 2008, que el evento fue calificado como accidente de trabajo, que suministró prestaciones asistenciales y económicas, que calificó la pérdida de capacidad laboral en un 10,39%; que las JRCl y JNCI calificaron la pérdida de capacidad en un 10,45% y que con base en ella efectuó la liquidación de la indemnización por pérdida de capacidad laboral y que no cuenta con información de ninguna incapacidad radicada a favor del actor. Aportó los tres dictámenes.

Página 500: Obra comunicación de salud total de la que se lee que Liberty Seguros de Vida, reconoció al demandante indemnización por incapacidad permanente parcial por monto de \$2.560.981, ante el accidente de trabajo ocurrido el 16 de febrero de 2008 como trabajador de Dragados Hidráulicos Ltda.

Páginas 560 a 569, 598 a 604, 608 a 672: Documentos relacionados con la atención oftalmológica al actor, historia clínica, autorización de servicios de salud, descripción quirúrgica, exámenes de laboratorio; documentos de los cuales no se desprende una afección en la salud del actor, de la entidad suficiente como para activar la protección de la Ley 361.



En continuación de la segunda audiencia de trámite el día 9 de junio de 2015, se escucharon los testigos de la parte demandada JUAN CARLOS ROJAS TOVAR y ELIAS SMITH CORPAS RODRÍGUEZ; el primero de ellos afirmó que el personal de tripulantes para cada draga era vinculado mediante contrato por labor contratada, razón por la que cuando terminaba el contrato para el cual los tripulantes habían sido vinculados, se liquidaban pagándoles totalmente las prestaciones sociales; cuando se requerían nuevamente eran contratados por obra o labor; que la duración de los contratos de Dragados Hidráulicos con Cormagdalena no tenían un tiempo estipulado de duración ya que el tiempo lo determinaba el volumen de material a dragar; que conoció al demandante, quien estuvo vinculado por contrato a término de obra en la draga río magdalena; que fue liquidado y posteriormente vinculado por contrato por labor para la draga heroica; que luego del 30 de abril de 2008, el demandante le solicitó en varias oportunidades que lo ayudara a vincularse nuevamente a Dragados Hidráulicos; que se enteró por el demandante y tiempo después de ocurrido, del accidente de trabajo; que nunca le notó quebranto de salud o impedimento para vincularse laboralmente o para ejercer alguna función; que entiende que a todo el personal de tripulantes de la draga heroica, dentro del que estaba el actor, fueron liquidados por terminación del contrato al terminar la draga los trabajos de dragados.

9

A su turno el señor ELIAS SMITH CORPAS RODRÍGUEZ, afirmó que laboró en el mismo período que el actor y que le prestó ayuda al momento del accidente; que para el proyecto de dragado les hacían un contrato con una terminación de obra; que inmediatamente se terminaba la obra les hacían una liquidación; que todos los tripulantes de la draga, incluidos el testigo y el demandante, salieron por la terminación del proyecto con la correspondiente liquidación; afirmó que el demandante, luego del accidente y de la incapacidad, cuya duración no recordó, se reintegró nuevamente con el personal haciendo sus labores hasta terminar el proyecto en el que estaban; que todos los contratos de la draga heroica terminaron el 30 de abril de 2008; que 15 días antes de terminar la obra, Dragados Hidráulicos les enviaba un informe de terminación del contrato; que los contratos eran escritos.

En continuación de la segunda audiencia de trámite el 24 de junio de 2015, fue escuchado el testigo Luis Carlos Buelvas García, quien afirmó que los contratos con Dragados Hidráulicos son por obra, se terminan y si les va bien los vuelven a llamar; que a todos los tripulantes los contratan por obra; que se retiró el 30 de abril de 2008 por terminación del contrato; que trabajó con el demandante y otras personas en el proyecto con la draga heroica; que el demandante tuvo un inconveniente en la maniobra con una guaya, que no recuerda el tiempo que estuvo incapacitado, pero que después de la incapacidad regresó



hasta el día que los liquidaron a todos el 30 de abril de 2008 y que el demandante terminó su contrato laborando normalmente.

En la tercera audiencia tramite del día 19 de agosto de 2015, la demandada Dragados Hidráulicos formuló interrogatorio de parte al demandante Carlos Antonio Álvarez Castro, quien no dio respuestas concretas o relacionadas con los hechos que se le preguntaban respecto a la clase de vínculo laboral, aunque aceptó que la incapacidad emitida por el accidente de trabajo fue de 15 días y una vez vencida, se presentó a laborar, que mediante comunicación escrita del 30 de marzo de 2008 se le notificó sobre la terminación del contrato por terminación de las labores que se realizaban en la draga heroica; que la incapacidad que llevó a la empresa fue cuando tuvo el accidente.

En continuación de la tercera audiencia tramite del día 21 de octubre de 2015, la demandada Liberty Seguros formuló interrogatorio de parte al actor, en la que aceptó haber retirado el cheque No. 159724 de 26 de julio de 2012 por valor de \$2.560.981 por concepto de indemnización por incapacidad permanente parcial. Seguidamente, fue escuchado en interrogatorio de parte el representante legal de Liberty Seguros de Vida, quien no aceptó ni confesó hechos contrarios a los intereses de la parte que representó, pues no admitió hechos que se adeudara o no se le hubiera reconocido al actor prestaciones económicas o asistenciales a su cargo.

En la cuarta audiencia de trámite del día 3 de diciembre de 2015, fue escuchado en interrogatorio de parte, el representante legal de Dragados Hidráulicos S.A., quien aceptó la existencia del vínculo laboral con el actor y el accidente de trabajo, pero negó que se tratara de un contrato a término indefinido, insistiendo que la modalidad era por obra o labor; igualmente negó que la terminación del contrato estuviera relacionada con la disminución de la capacidad laboral del actor; que no se trató de un despido sino de la terminación de contrato para toda la tripulación, que no requería de un permiso al Ministerio de Trabajo.

Conclusión probatoria: La confesión ficta adoptada mediante decisión oral en audiencia, que no fue desvirtuada por el actor y por el contrario, encuentra consonancia con la prueba documental y testimonial referida, da cuenta que entre el demandante y la empresa Dragados Hidráulicos, existió una relación laboral, regida por un contrato de trabajo por obra o labor, iniciado el 30 de agosto de 2007 y finalizado el 30 de abril de 2008; que al actor le fue pagada la incapacidad del 16 de febrero al 04 de marzo de 2008, fecha de reincorporación laboral del demandante sin novedad en salud alguna y manteniendo la misma capacidad de trabajo sin haber existido solicitud de reubicación o reconsideración de las actividades por parte de la ARP, EPS o del trabajador, hasta la data de terminación



del contrato; así, fue confesado que mientras existió el vínculo laboral, Dragados Hidráulicos cumplió con todas sus obligaciones como empleador.

Así las cosas, no existe premisa fáctica probado que indique que el vínculo laboral fue regido por un contrato de trabajo a término indefinido, tampoco que al demandante se le adeude salarios o prestaciones sociales ni que el vínculo haya terminado con ocasión del accidente de trabajo; si bien la documental deja ver la existencia de una patología que afectó la salud de la parte actora o de quebrantos de salud que le hicieron consultar tras el evento laboral, lo cierto es que ni la prueba testimonial ni el interrogatorio de parte, informa que tal estado de salud haya sido de tal gravedad que haya activado la protección de la Ley 361, que se le haya generado una limitación a la accionante, mucho menos se probó cual fue el grado de limitación que le produjo esa patología para desarrollar la labor, tal documental no prueba que para la finalización del vínculo laboral la parte actora presentara una situación de salud grave, notoria y evidente que le hiciera merecedora al amparo referido, ni mucho menos que se haya puesto en conocimiento del empleador; pues se reitera, que si bien existió una afectación, lo cierto es que no se probó que fuera tan incapacitante ni de suficiente magnitud o entidad como para activar la protección por estabilidad laboral reforzada por salud.

11

Si bien en este asunto podría indicarse que el empleador sí estaba plenamente enterado de la situación de salud de la parte demandante, en virtud del accidente de trabajo, lo cierto es que no existe prueba que indique que para la fecha de la terminación del vínculo con exactitud también conociera o bien el porcentaje de pérdida de capacidad laboral de la demandante o bien, su gravedad y complejidad; como tampoco la demandante probó que naturaleza de sus limitaciones o deficiencias físicas fueran evidentes.

Y de cara a las pretensiones elevadas en contra de Liberty Seguros De Vida S.A., lo cierto es que se demostró el pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial; el actor no probó las presuntas incapacidades pendientes de pago y mucho menos se aportó prueba que evidencie una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, para acceder a la pensión de invalidez.

2. PREMISAS JURÍDICA DEL CASO:

Es pertinente advertir que el análisis, escogencia y aplicación de la premisa legal y jurisprudencial adoptada por esta operadora judicial, que la ha llevado por el camino de negar las pretensiones de la demanda, encuentra fundamento en la pacífica doctrina de la H. CSJ, en asuntos similares, pues de un lado, coincido con la postura y reglas de derecho



que constituyen sus pronunciamientos en la interpretación normativa que ha desarrollado respecto al asunto bajo análisis; y de otro, acato el precedente jurisprudencial vertical, en cumplimiento de la Constitución Política y la Ley, pues tal y como la H. CSJ lo refiere con insistencia, la misión que le encomendó el ordenamiento jurídico es la de interpretar e integrar las normas, fijándole a sus disposiciones un sentido coherente y útil, orientado a la realización de los fines sociales del Estado.

Por ello ha explicado el Alto Tribunal que la jurisprudencia, como resultado de la confrontación permanente de las normas jurídicas con la realidad social que pretende regular, es dinámica y evoluciona a la par con los cambios económicos y sociales; que como órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria laboral, le corresponde unificar la jurisprudencia e interpretar el ordenamiento jurídico y que en ejercicio de esas funciones formula reglas que sirven de parámetro de interpretación con carácter vinculante para los operadores judiciales.

Ahora bien, desde el acápite de tesis del Despacho se anunció la falta de prosperidad de las pretensiones, con fundamento en las siguientes razones de orden jurídico.

2.1. De las pretensiones incoadas en contra de DRAGADOS HIDRÁULICOS:

12

Previo a efectuar el análisis de rigor, es necesario aclarar que, respecto al vínculo contractual entre las partes, no existe discusión sobre su naturaleza, pues se aceptó que fue de orden laboral, esto es, subordinado; y con relación a la modalidad, es dable reiterar que la confesión ficta, la prueba testimonial y la documental referida, enseñan que se trató de un contrato por obra o labor y que el empleador pagó las obligaciones salariales y prestacionales a su cargo, de manera oportuna; razón por la que de entrada se advierte, que las pretensiones referidas al vínculo laboral como indefinido, serán despachadas en forma negativa; por lo que pasa el Despacho a ocuparse de las súplicas relacionadas con el denominado fuero de salud.

De la estabilidad laboral reforzada:

Las peticiones de la parte actora encontraron fundamento en la ley 361 de 1997, en tanto pretende el reintegro junto con el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones dejadas de percibir entre el despido y el reintegro, al afirmar que se encontraba protegido por la garantía de estabilidad laboral reforzada por su condición de salud.



En consecuencia, es necesario hacer un recuento del marco teórico legal y jurisprudencial del denominado fuero de salud.

Pues bien, para iniciar a desatar el asunto, sea lo primero recordar que el reintegro es una figura que desapareció del ordenamiento legal colombiano para los trabajadores particulares y sólo se mantiene para situaciones especiales, esto es, para sujetos cualificados que se encuentran en una situación particular, como por ejemplo los aforados sindicales o circunstanciales o la protección a la maternidad, a la paternidad o para las personas en condición de discapacidad; quienes se encuentran amparados por una garantía de estabilidad laboral reforzada que obliga a que una autoridad, en algunos casos administrativa y en otros en sede judicial, conceda el permiso previo para el despido.

En consecuencia, al ser desvinculados sin el permiso de autoridad competente, su despido se torna ineficaz, lo que significa el restablecimiento del derecho a la estabilidad laboral con el reintegro en las mismas condiciones que disfrutaba al momento del despido.

Ha dicho la H. CSJ, que en tratándose de personas con afectación de su salud, el empleador está exento de acudir a la oficina del trabajo cuando la terminación del contrato de trabajo obedece a una justa causa o a una causa objetiva. Por el contrario, será necesaria la intervención de dicha autoridad cuando el despido esté fundado en la incompatibilidad de la discapacidad del trabajador para el desarrollo de un rol ocupacional en la empresa. O, dicho de otro modo, cuando el motivo del despido sea la discapacidad, pero no por capricho o discriminación sino porque no existe en la empresa un empleo acorde y compatible con la diversidad funcional del trabajador.

13

Ahora, en tratándose de estabilidad laboral reforzada por salud de trabajadores vinculados por un contrato de trabajo a término fijo, cuya vinculación en principio se extingue por un motivo legal o una causa objetiva, como lo sería el vencimiento del plazo fijo pactado, lo cierto es que la doctrina actual de la H. CSJ, enseña que no basta únicamente al empleador aducir el vencimiento del plazo pactado, como única razón de extinción del vínculo, pues tal decisión debe venir acompañada de una dosis mínima de racionalidad o de objetividad, precedida de motivos creíbles y objetivos, que descarten sesgos discriminatorios, por lo tanto, la decisión de no prórroga proveniente del empleador debe estar fundamentada en la desaparición efectiva de las actividades y procesos contratados.

Recuerda la Corte, que adicionalmente, la protección de las personas con discapacidad la garantizan normas de alta jerarquía y amplio espectro, como los artículos 13, 47 y 54 de la Constitución Política y hoy en día la Convención sobre los Derechos de las Personas con



Discapacidad y la Ley Estatutaria 1618 de 2013, instrumentos que hacen parte del bloque de constitucionalidad y que, sin duda, están llamados a operar en todas las formas contractuales. Lo contrario implicaría establecer distinciones donde la Constitución y ley no las hacen, peor aún, conllevaría a afirmar que los derechos fundamentales en el trabajo son una conquista exclusiva de los empleados tradicionales y no de los trabajadores en general.

Pero, si bien, al empleador no le basta únicamente con argumentar causas justas u objetivas en la terminación del vínculo para deshacerse de los efectos protectores de la estabilidad laboral reforzada; al trabajador, para gozar de esta protección prevista en la ley 361, no le basta únicamente con asegurar una afectación en la salud, en tanto le corresponde acreditar su estado de discapacidad para poder trasladar el empleador la carga de demostrar la causa objetiva para finalizar el vínculo laboral, esto es, que la decisión de no prórroga estuvo fundamentada en la desaparición efectiva de las actividades y procesos contratados o que existió una justa causa, pues como lo enseñan los precedentes jurisprudenciales, no es la existencia de una patología lo que activa la protección de la estabilidad laboral reforzada, sino la limitación que ella produce en la salud del trabajador para desarrollar su labor.

Lo anterior por cuanto, el artículo 26 de la Ley 361 está dirigido para las personas en condición de discapacidad, es decir, o bien para aquéllas que en los términos del Decreto 2463 de 2001, presenten una severidad en la limitación por lo menos moderada, esto es entre el 15% y el 25% de pérdida de la capacidad laboral, severa entre el 25% al 50% de pérdida de la capacidad laboral o profunda, cuando la pérdida de la capacidad laboral sea igual o mayor al 50%; o bien, para que aquéllas que conforme a ley 1618 de 2013 y los nuevos conceptos de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, tienen una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a mediano y largo plazo que al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Es por ello que la CSJ ha reiterado la posición de su Sala de casación, adocinando que los destinatarios de la garantía especial a la estabilidad laboral reforzada son aquellos trabajadores que tienen una condición de discapacidad con una limitación igual o superior al 15% de su pérdida de la capacidad laboral, independientemente del origen, o que padezcan una situación de discapacidad en un grado significativo, debidamente conocida por el empleador, para de esa forma activarse las garantías que resguardan su estabilidad laboral, sin más aditamentos especiales como que obtenga un reconocimiento y una identificación previa; es decir, que no es necesario que el trabajador esté previamente reconocido como persona en condiciones de discapacidad o que se le identifique de esa



manera mediante un carnet; pues la discapacidad es una situación real de la persona, cuyo reconocimiento por los particulares y autoridades públicas no está supeditado a un carné o certificación, en tanto el carné de la EPS, sin detrimento de su utilidad para identificar a las personas con discapacidad, no tiene un carácter constitutivo sino simplemente declarativo, pues la diversidad funcional es una situación vivida por la persona, demostrable a través de cualquier medio probatorio; y en consecuencia, no es dable confundir la titularidad de los derechos de las personas con diversidad funcional y su identificación.

Por ello, la jurisprudencia, de manera insistente, ha exigido que para que proceda la referida garantía no basta con demostrar la existencia de incapacidad laboral temporal, ni es suficiente que al momento del despido el trabajador sufriera quebrantos de salud o estuviera en tratamiento médico o que se le hubieran concedido incapacidades médicas, en tanto lo que se exige es que la parte trabajadora al momento del despido estuviera afectada por una pérdida de capacidad laboral en el porcentaje legal, es decir, que acreditara que al menos tuviera una limitación física, psíquica o sensorial con el carácter de moderada, esto es, que implique un porcentaje de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 15%, o bien, la existencia de limitaciones o deficiencias físicas evidentes, graves o complejas.

En consecuencia, solo cuando está demostrada la limitación para trabajar o la situación de discapacidad, en virtud de lo previsto en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, es cuando se exige al empleador contar con la autorización de las autoridades del trabajo para efectuar *despidos unilaterales y sin justa causa o terminaciones del contrato*, sin que ello implique que le sea exigible al trabajador la prueba de la *razón real* de la decisión del despido, por resultar desproporcionado.

15

Ha explicado la Corte que la discapacidad puede inferirse tanto de un dictamen, como de cualquier elemento de persuasión aportado al plenario, que demuestre que la discapacidad era evidente, previsiblemente conocida por el empleador y de tal contundencia, entidad o nivel de limitación, que se activó la protección de la Ley 361, es decir, cuáles fueron las limitaciones que los padecimientos de salud produjeron en el trabajador para desempeñar una labor.

De cara a la calificación de pérdida de capacidad laboral, ha dicho que no es obligatoria ni única en cuanto existen otros elementos de juicio de los cuales se puede valer el trabajador para probar la gravedad de la limitación que le produjo la patología; pero que exigir la calificación de la pérdida de la capacidad laboral que determine el estado de salud del trabajador al momento de la terminación de la relación laboral no es un capricho, en tanto la protección por estabilidad laboral reforzada por razones de salud, requiere que el



trabajador se encuentre en situación de discapacidad, al tiempo que ello implica soportar un nivel de limitación en el desempeño laboral, necesario para establecer la relación directa con el acto discriminatorio que originó el despido; por lo que para conocer ese nivel de disminución en el desempeño laboral, por razones de salud, no basta que aparezca en la historia clínica el soporte de las patologías y secuelas que padece un trabajador, porque la situación de discapacidad en que se encuentra el trabajador no depende de los hallazgos que estén registrados en el historial médico, sino de la limitación que ellos produzcan en el trabajador para desempeñar una labor y, precisamente, para establecer esa limitación lo mejor es hacerlo a través de una evaluación de carácter técnico, donde se valore el estado real del trabajador desde el punto de vista médico y ocupacional; de allí la importancia de este medio técnico o pericial de prueba; medio probatorio que en este caso no se aportó, a pesar de que fue decretada y el actor requerido para el efecto. En consecuencia, el plenario cuenta únicamente con los dictámenes practicados en primera oportunidad por la ARL, por la JRCL y por la JNCL, en decisión del recurso de apelación; dictámenes que no le otorgan al actor, una pérdida de capacidad laboral superior al 10%.

Ahora, de cara a la nueva teoría del modelo social de la discapacidad, igualmente ha insistido la H. CSJ en la importancia de la prueba técnica, pues sostiene que de las definiciones efectuadas en los artículos 2 de la Ley 1618 de 2013 y 3 del Decreto 1507 de 2014, sobre las personas con y/o en situación de discapacidad y los concepto de deficiencia y discapacidad, se puede concluir que la situación de discapacidad obedece a una deficiencia que padece el trabajador - que lo limita para desarrollar una actividad - derivada de una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa, a la vez originada por la alteración de las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona; condiciones que por su carácter técnico-científico, para ser valoradas requieren de una herramienta técnica que el sistema integral de seguridad social denomina Manual único para la Calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, actualmente contenido en el decreto 1507 de 2014; que, además, como todo baremo, tiene la ventaja que limita el factor subjetivo del evaluador; razón por la que destaca el carácter relevante que tiene una calificación técnica descriptiva del nivel de la limitación que afecta a un trabajador en el desempeño de sus labores; prueba técnica que como se dijo, previamente decretada, no fue aportada por el actor.

Y es que, como se dijo, la prueba técnica pericial aunque es importante y relevante, lo cierto es que no es la única, razón por la que los precedentes jurisprudenciales han enseñado que en virtud del principio de libertad probatoria y formación del convencimiento, en el evento de que no exista una calificación y, por lo tanto, se desconozca el grado de la limitación que pone al trabajador en situación de discapacidad, esta limitación se puede



inferir del estado de salud en que se encuentra, siempre que sea notorio, evidente y perceptible, precedido de elementos que constaten la necesidad de la protección, como cuando el trabajador viene regular, no esporádicamente incapacitado, se encuentra en tratamiento médico especializado, tiene restricciones o limitaciones para desempeñar su trabajo, cuenta con concepto desfavorable de rehabilitación o cualquier otra circunstancia que demuestre su grave estado de salud o la severidad de la lesión, que limita en la realización de su trabajo.

Y en el presente asunto ninguna de las anteriores circunstancias fue probada, pues la parte actora no demostró, bajo la nueva teoría del modelo social de la discapacidad, estar incurso en tal circunstancia, pues se reitera, si bien tiene una patología que afectó su salud, lo cierto es que la documental aportada y los testimonios rendidos, no informan que al momento de la terminación del vínculo presentara una limitación ni menos su gravedad; en verdad la historia clínica y los exámenes que aportó no son suficientes para declarar que la parte demandante tenía una condición de salud evidente, notoria y grave, que la situara como una persona con discapacidad por haber probado una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a mediano y largo plazo que al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, le impedían su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

17

Recuérdese una vez más, que la CSJ enseña de manera uniforme que no es la patología lo que activa la protección de la estabilidad laboral reforzada, sino la limitación que ella produce en la salud del trabajador para desarrollar su labor.

Para este Despacho, pese al debate de la aplicabilidad o inaplicabilidad de los grados de limitación moderada, severa y profunda que se ha suscitado de acuerdo a los precedentes de la H. Corte Constitucional, el actual modelo social de la discapacidad no implica que la protección del denominado fuero de salud se amplíe a los trabajadores que sufran cualquier clase o grado de deficiencia o de afectación en su estado de salud; por lo que en uno u otro caso, esto es, bajo las consideraciones de la CSJ o bien de la Corte Constitucional, lo cierto es que realmente se necesita una discapacidad física, mental, intelectual o sensorial, que o bien supere el 15% o que realmente sea serio, grave notorio y evidente a tal punto que le impida al demandante su participación en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás personas; situaciones que, ni una ni otra, la parte actora probó en este asunto.

En consecuencia, sin desconocer ni menguar las afectaciones en la salud que la parte demandante ha sufrido, lo cierto es que la sola circunstancia de padecerla no acredita que tenga una limitación, una disminución en grado relevante o ni siquiera una afectación grave



en la salud física, como lo piden las Altas Cortes, por cuanto el padecimiento puede estar controlado y no implica que indefectiblemente, en todos los casos, genere limitación.

Debe aclarar el Despacho que no se desconoce que la jurisdicción constitucional se ha pronunciado al respecto, en sentencias de tutela y unificación dentro de precisos asuntos en los que se ha ocupado, por ser el escenario natural, de debate de vulneración a derechos fundamentales bajo el test de razonabilidad y proporcionalidad en cada asunto particular y concreto, otorgando la garantía de estabilidad laboral a las personas en circunstancias de debilidad manifiesta, que tengan una afectación en su salud.

No obstante, al estar en debate una acción ordinaria, en la que se estudia el cumplimiento de los requisitos legales y objetivos previstos por el Legislador para acceder a una estabilidad laboral reforzada, este Despacho judicial acoge la doctrina probable de la H. Corte Suprema de Justicia, en su Sala especializada de Casación Laboral, como órgano máximo y de cierre de la jurisdicción ordinaria, a quien le fue encargada la función de unificación de la jurisprudencia; precedentes jurisprudenciales que en el criterio de esta operadora, no se encuentran supeditados ni son inferiores a los de las demás Altas Cortes que conforman el sistema judicial colombiano.

18

Por el contrario, ha sido la misma Corte Constitucional, por ejemplo en la sentencia C-621 de 2015, la que ha enseñado que el precedente jurisprudencial no está limitado a la jurisprudencia de la Corte Constitucional, sino que se extiende a todas las Altas Cortes.

Lo anterior por cuanto la fuerza normativa de la doctrina dictada por la Corte Suprema, el Consejo de Estado, el Consejo Superior de la Judicatura -sala disciplinaria- y la Corte Constitucional, como órganos de cierre de sus jurisdicciones, proviene fundamentalmente: (i) de la obligación de los jueces de aplicar la igualdad frente a la ley y de brindar igualdad de trato en cuanto autoridades que son; (ii) de la potestad otorgada constitucionalmente a las altas corporaciones, como órganos de cierre en sus respectivas jurisdicciones y el cometido de unificación jurisprudencial en el ámbito correspondiente de actuación; (iii) del principio de la buena fe, entendida como confianza legítima en la conducta de las autoridades del Estado; (iv) de la necesidad de seguridad jurídica del ciudadano respecto de la protección de sus derechos, entendida como la predictibilidad razonable de las decisiones judiciales en la resolución de conflictos, derivada del principio de igualdad ante la ley como de la confianza legítima en la autoridad judicial.

En consecuencia, esta operadora judicial no se aparta de la utilización de precedentes jurisprudenciales, por el contrario los aplica; lo que ocurre es que con fundamento en lo



expuesto, en este fallo se obedece la doctrina del órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria laboral y se aparta válidamente de otros pronunciamientos judiciales, al estar respetuosamente en desacuerdo con las interpretaciones normativas realizadas por la H. Corte Constitucional, al discrepar con la regla de derecho que constituye sus pronunciamientos, y por el contrario encontrar consonancia, de acuerdo al entendimiento y función de interpretación de la ley, con los de la H. CSJ.

Lo anterior, por cuanto bajo el principio de independencia y autonomía judicial, la línea jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia acogida, integra los principios de legalidad y seguridad jurídica sin desconocer el marco constitucional, en tanto coincido que fue claro el querer del legislador al crear la estabilidad laboral reforzada, no para quienes presenten cualquier estado en su salud, sino para quienes ostenten un porcentaje mínimo de pérdida de capacidad laboral, para quienes presenten una verdadera discapacidad, para quienes realmente padezcan de una limitación, que les impida desarrollarse en sociedad y el igualdad de condiciones y desde luego para quienes prueben tal estado, pues solo los elementos probatorios, podrán establecer si se está en presencia de un trabajador amparado por la norma.

Y ello no significa desconocimiento de la Constitución Política ni los precedentes jurisprudenciales; cosa distinta es que, con fundamento en razones objetivas y motivadas, se decidida aplicar el precedente jurisprudencial de la CSJ, que se constituye como doctrina legal probable, emanada de su rol como órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria laboral.

19

2.2. De las pretensiones incoadas en contra de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.:

De la responsabilidad de las entidades de seguridad social de cara al auxilio y subsidio por incapacidad médica general.

Es menester recordar conforme a la normatividad y precedentes jurisprudenciales que el certificado de incapacidad temporal, resulta de la existencia de un concepto médico que acredita la falta temporal de capacidad laboral del trabajador, es decir que surge de “un acto médico (...) independiente del trámite administrativo del reconocimiento de la prestación económica” y, por tanto, en su emisión “el criterio médico prevalece para definir el número de días de incapacidad recomendada”. Éste genera durante los primeros 180 días un auxilio económico a cargo de la EPS, que desde el día 181 se sustituye por un subsidio de incapacidad equivalente al auxilio, pero asumido por el fondo de pensiones al que se haya afiliado el trabajador.



Es así, conforme lo ha desarrollado la jurisprudencia en armonía con los cánones legales, el auxilio de incapacidad por enfermedad común, previsto en el artículo 206 de la Ley 100 de 1993 tiene por objeto suplir el ingreso generado por el cotizante durante el tiempo en que éste se encuentre imposibilitado para trabajar, ya que durante el período de incapacidad el Sistema General de Seguridad Social está llamado a asistir al aportante en la contingencia, que en este caso, consiste en la enfermedad o el accidente que mengua su fuerza laboral.

Por ello, la jurisprudencia ha explicado que una vez expedido el certificado de incapacidad laboral, sus pagos y los de las respectivas prórrogas deben ser asumidos por distintos subsistemas del Sistema General de Seguridad Social, lo cual dependerá de la prolongación de la situación de salud del trabajador, de la siguiente manera: El pago de las incapacidades laborales de origen común iguales o menores a tres días, es decir, el lapso que hay entre el primer y el segundo día de la incapacidad, competen económicamente al empleador, conforme al artículo 1º del Decreto 2943 de 2013. Las incapacidades expedidas del día 3 al 180 están a cargo de las entidades promotoras de salud; las incapacidades de origen común que superan los 180 días, corren a cargo de la Administradora de Fondos de Pensiones a la que está afiliado el trabajador, previo concepto favorable de rehabilitación que debe ser emitido por la EPS deben antes del día 120 de incapacidad temporal y luego de expedido debe ser remitido antes del día 150 a la AFP que corresponda. Por lo que cuando no se observan tales plazos, compete a la EPS pagar con sus propios recursos el subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal, en caso de que la incapacidad se prolongue más allá de los 180 días y en tal sentido, la EPS asumirá desde el día 181 y hasta el día en que emita el concepto en mención, conforme al artículo 142 del Decreto 019 de 2012, modificatorio del artículo 41 de la Ley 100 de 1993. Cuando antes del día 180 de incapacidad el concepto de rehabilitación es desfavorable, debe iniciarse el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. Y finalmente las incapacidades superiores a 540 días corresponde asumirlas a las EPS, quienes podrán perseguir el reconocimiento y pago de las sumas canceladas por dicho concepto ante la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin que para ello pueda oponer o condicionar al afiliado que se haya surtido el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral, conforme a la jurisprudencia constitucional.

20

Ahora, descendiendo al caso en concreto, como se sostuvo en el acápite de premisas fácticas, el actor no probó haber sido amparado por alguna incapacidad médica laboral distinta a la que se originó el día del accidente de trabajo y que aceptó le fue pagada; razón por la que no es procedente ordenar pago alguno por este concepto, ante la no demostración de su existencia.



De la pensión de invalidez:

Como presupuesto inicial para desatar asuntos como el que ocupa la atención del Juzgado, esto es, para el reconocimiento de la pensión de invalidez, la primera premisa fáctica que debe aparecer probada es, precisamente, la condición de invalidez, que conforme al artículo 38 de la Ley 100, la tiene la persona que por cualquier causa de origen común no intencional, haya perdido el 50% o más de su capacidad laboral; o aquella persona, que de acuerdo a las Leyes 776 de 2002 y 1562 de 2012 para efectos del Sistema General de Riesgos Laborales, que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.

Es así, que solo cuando la premisa fáctica fundamental, esto es, la condición de invalidez se encuentra probada, se procede con el estudio de la premisa jurídica, esto es, establecer la normatividad aplicable al caso, la cual, conforme lo ha enseñado la H. Corte Suprema de Justicia, es la que se encontraba vigente en el momento del suceso, esto es, a la fecha de estructuración de la invalidez, que en este asunto, no se encuentra probada, pues como se dijo, no se aportó prueba que dé cuenta del estado de invalidez del actor, equivalente o superior al 50% de PCL.

Para la definición de estos asuntos, ha dejado claro el legislador y así lo ha entendido y desarrollado la H. Corte Suprema, que desde la Ley 100 y sus decretos reglamentarios, la pensión de invalidez tiene un trámite detallado y debidamente reglado, que involucra la acción coordinada tanto del afiliado como de diferentes instituciones que integran dicho sistema, procedimiento que está fundado en la identificación de las condiciones para el acceso a una prestación de dicha naturaleza; que para ello se establece un trámite de ineludible cumplimiento que involucra tres estadios: el primero conformado por las diferentes administradoras de pensiones y por las aseguradoras, como lo son el Instituto de Seguros Sociales, hoy Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales, hoy Laborales, las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades Promotoras de Salud – EPS; el segundo que está integrado por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez; y el tercero, a cargo de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Que este diseño legal esta direccionado, de una parte, a otorgar plena eficacia al derecho del debido proceso de los usuarios, y de otra, a proteger los derechos constitucionales de quienes, al ver gravemente disminuida su capacidad laboral, quedan imposibilitados para prodigarse las condiciones económicas mínimas, propias y de su núcleo familiar



dependiente; en otras palabras, tal procedimiento fue previsto por el legislador para garantizar al afiliado el derecho a percibir del Sistema las prestaciones asistenciales y económicas que de él emanan, siempre y cuando, real y efectivamente se configuren los requisitos para ello; lo que no ocurre en este asunto, por cuanto no está demostrado la premisa fáctica mínima, esto es, el estado de invalidez.

Que lo anterior indica que fue el propio legislador quien, en principio, asignó a tales instituciones una competencia específica y clara en relación con las controversias relacionadas con la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración, que no puede ser desconocida por los jueces so pretexto de las facultades establecidas en el artículo 61 CPTSS, pues es por virtud de esa configuración normativa en cabeza del legislador, que los dictámenes de tales entidades, son los medios de convicción idóneos para determinar tanto el grado de pérdida de la capacidad laboral, el origen o la fecha de estructuración de la misma; dictámenes que, en principio se tienen como invariables, no porque se constituyan como prueba solemne, sino porque establecerlos requiere de unos conocimientos técnicos y científicos de los que carece el operador judicial, razón por la cual el legislador, se insiste, los difirió a tales organismos especializados en el tema; dictámenes que como se dijo, fueron aportados al proceso (uno efectuado por la ARL, otro por la JRCL del Atlántico y el último por la JNCI), no así el decretado judicialmente, los cuales apuntan a dictaminar una PCL ni superior al 10%; es decir, que ninguno de ellos de manera individual ni sumados, arrojan una PCL del 50% o superior; por lo que es clara la inexistencia de la premisa fáctica que permita acceder a la legal.

22

Recuérdese que han sido claros los precedentes al indicar que el Sistema de Seguridad Social Integral del país, en cualquiera de los regímenes y riesgos que ampara -vejez invalidez o muerte-, exige que el beneficiario de la prestación acredite de manera suficiente los requisitos para acceder a ella, pues de lo contrario, su expectativa de derecho pensional no mutará a un derecho adquirido, como tampoco gozará del reconocimiento del denominado estatus pensional.

En ese orden de ideas, cuando no se acredita la suficiente edad, el suficiente ahorro en la cuenta individual, una pérdida de capacidad laboral en el porcentaje determinado por ley, como ocurre en este asunto, no es dable a las autoridades realizar el reconocimiento pensional solicitado en la demanda.

No se olvide que la H. Corte Suprema ha enseñado que el reconocimiento de las prestaciones previstas en el sistema de seguridad social, deben contar con respaldo legal, donde se precisen los requisitos para su reconocimiento, reliquidación, los beneficiarios, la



forma de cuantificar la prestación, o dicho de otra manera, la declaratoria de existencia de un derecho debe estar soportada en el cumplimiento de las reglas previstas en el ordenamiento jurídico que da lugar a su nacimiento, resurgimiento o reliquidación; que al operador jurídico no le está permitido variar las exigencias previstas por el legislador para acceder a un derecho pensional o desconocerlas; que si bien los jueces deben propender por el respeto a los derechos fundamentales como la igualdad y la seguridad social, para que éstos sean considerados como exigibles, ello presupone el cumplimiento de los requisitos contemplados en el Sistema General de Seguridad Social, pues de otro modo, se llegaría a la equivocada conclusión de otorgar prestaciones, sin la observancia de las exigencias sobre las cuales se planeó el funcionamiento equilibrado del mismo y sin un criterio objetivo que determine el nacimiento del derecho pensional o de su reliquidación a la vida jurídica, lo que de contera genera que el reconocimiento de los mismos esté sometido al criterio subjetivo del juez y, de paso, a las eventuales arbitrariedades.

Indemnización por pérdida de capacidad laboral:

Al respecto, recuérdese que la Ley 776 de 2002, vigente para la época del accidente de trabajo en este asunto, enseña que todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, hoy sistema general de riesgos laborales, que 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.

23

Ahora bien, las prestaciones económicas contempladas en el Sistema General de Riesgos Profesionales, hoy laborales, son, a saber: Subsidio por incapacidad temporal, indemnización por incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes y auxilio funerario.

Es así, que, para efectos del reconocimiento de las anteriores prestaciones, se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presente 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.

Lo anterior significa, que una vez determinada la pérdida de capacidad laboral y si se encuentra que el trabajador presenta una disminución definitiva, igual o superior al 5%, pero inferior al 50%, de su capacidad laboral, habrá lugar al pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial, en una suma no inferior a dos (2) salarios base de



liquidación, ni superior a veinticuatro (24) veces su salario base de liquidación, liquidada de acuerdo al porcentaje y monto previstos en el Decreto 2644 de 1994.

Ahora bien, en este asunto, salta a la vista que el demandante sufrió un accidente y que el mismo lo fue en cumplimiento de sus actividades laborales; es decir, que se encuentra demostrado y aceptado por las partes que el demandante sufrió un suceso repentino con ocasión de su trabajo que le produjo una lesión y una pérdida de capacidad laboral, que fue valorada en un 10,45%; la cual al superar el porcentaje mínimo del 5%, trae como consecuencia el pago de la indemnización, que en este caso ya fue cancelada, conforme se probó documentalmente, hecho aceptado por el actor en el interrogatorio de parte que absolvió.

Así las cosas, sin existir sustento probatorio respecto a las pretensiones reclamadas y por el contrario, al estar demostrado el pago de lo debido, el juzgado no puede despacharlas favorablemente.

De la indemnización de perjuicios y gastos médicos:

Finalmente, no accederá a esta pretensión pues, de un lado, quedó demostrado que el empleador y el sistema de seguridad social no le adeudan al demandante prestación alguna; y de otro no se aportó prueba certera sobre los presuntos perjuicios ocasionados o los gastos médicos no cubiertos o asumidos por el sistema, que originen, causen o deriven una condena indemnizatoria o su devolución; pues no se entregaron elementos de juicio que indiquen cuál fue el menoscabo que sufrió el actor, en los aspectos materiales y emocionales de su vida tanto en lo íntimo, como en lo familiar o social, en palabras de la H. CSJ, es decir, la parte actora no allegó prueba del daño ocasionado que supuestamente le genere un resarcimiento como el reclamado, por lo cual resulta improcedente una condena a título de perjuicios y menos la devolución de gastos cuya existencia no fue comprobada.

24

De las excepciones de fondo:

En vista del resultado de la decisión el Juzgado declarará con mérito las excepciones de inexistencia de la obligación de pago de incapacidades por parte de Liberty Seguros de Vida S.A.; inexistencia del derecho a la pensión de invalidez por parte del demandante por no reunir los requisitos exigidos por la Ley para su reconocimiento; existencia previa de reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial por parte de Liberty Seguros de Vida S.A.; improcedencia de la solicitud de perjuicios elevada por el demandante; y las de inexistencia de relación laboral a través de contrato a término



indefinido; terminación del contrato por causas ajenas a la condición de discapacidad del accionante; inexistencia del derecho del demandante al reintegro y pago de perjuicios, formuladas por Dragados Hidráulicos S.A.

Finalmente se aclara, dicho sea de paso, que al no existir condena alguna a favor del actor, no es procedente pronunciamiento favorable sobre los intereses de mora pretendidos.

De las costas procesales:

En consideración al resultado del juicio, se condenará a la parte demandante al pago de las costas del proceso en primera instancia.

Apoyo jurisprudencial aplicable al caso:

De la H. CSJ, respecto a los requisitos para ser beneficiario de las prerrogativas de la Ley 361 de 1997, consúltense las sentencias con radicaciones 67595 de 2017, 53394 de 2018, 42451 de 2016, SL3772-2018 y SL 294 de 2019, SL14134-2015, SL10538-2016, SL5163-2017, SL11411-2017, SL 2586-2020, SL4609-2020 y SL 572 de 2021.

Con relación a las cargas procesales y probatorias, consúltense la sentencia de la H. CSJ SL del 22 abril 2004, rad. 21779.

Al respecto de la calificación de pérdida de capacidad laboral para efectos de la pensión de invalidez, dictamen de pérdida de capacidad laboral y valoración del mismo, consúltense entre otras las sentencias de la H. CSJ, con radicación 29622 de 2006, 35450 de 2012 y SL 1021 de 2019.

Con relación al fundamento legal y objetivo de toda pensión, entre otras, consúltense la sentencia de la H. CSJ., SL6617-2017.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Laboral del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR probadas las excepciones denominadas inexistencia de la obligación de pago de incapacidades por parte de Liberty Seguros de Vida S.A.; inexistencia del derecho a la pensión de invalidez por parte del demandante por no reunir los requisitos



exigidos por la Ley para su reconocimiento; existencia previa de reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial por parte de Liberty Seguros de Vida S.A.; improcedencia de la solicitud de perjuicios elevada por el demandante; conforme las consideraciones expuestas.

SEGUNDO: DECLARAR probadas las excepciones denominadas inexistencia de relación laboral a través de contrato a término indefinido; terminación del contrato por causas ajenas a la condición de discapacidad del accionante; inexistencia del derecho del demandante al reintegro y pago de perjuicios; de acuerdo con las motivaciones precedentes.

TERCERO: En consecuencia, **NEGAR** las pretensiones incoadas en la demanda por el señor **CARLOS ANTONIO ÁLVAREZ CASTRO** y **ABSOLVER** a la parte demandada **DRAGADOS HIDRÁULICOS S.A.** y **LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.**, de todos los cargos incoados en su contra, de conformidad con las anteriores motivaciones.

CUARTO: Costas en esta instancia a cargo de la parte demandante.

QUINTO: De no ser apelada la presente decisión, al resultar totalmente adversa a las pretensiones del demandante, de conformidad con el artículo 69 de CPL y de la SS, envíese a la **H. Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla**, para surtir el grado jurisdiccional de consulta.

26

El presente fallo queda notificado en estrados a las partes.


ÁNGELA MARÍA RAMOS SÁNCHEZ
JUEZ