

# REPÚBLICA DE COLOMBIA – RAMA JUDICIAL



## TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL - CALI SALA DE DECISIÓN LABORAL

PROCESO	ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE	OSWALDO MUÑOZ MOLINA
DEMANDADOS	ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.. JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
RADICACIÓN	76001310500420140043602
TEMA	INEFICACIA DEL DICTAMEN JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y SU VALORACION PROBATORIA FRENTE A OTRO DICTAMEN
DECISIÓN	CONFIRMA SENTENCIA DE INSTANCIA

### AUDIENCIA PÚBLICA No. 366

En Santiago de Cali, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil veintidós (2022), el magistrado ponente **GERMÁN VARELA COLLAZOS**, en asocio de sus homólogos integrantes de la Sala de Decisión Laboral, **MARY ELENA SOLARTE MELO** y **ANTONIO JOSÉ VALENCIA MANZANO**, se constituyeron en audiencia pública con el objeto de proferir la siguiente sentencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 de la ley 1312 del 13 de junio de 2022, en la que se resolverá el recurso de apelación interpuesto por la apoderada judicial del demandante

en contra de la sentencia absolutoria No. 191 del 14 de Octubre de 2020, proferida por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Cali.

## **SENTENCIA No. 280**

### **I. ANTECEDENTES**

**OSWALDO MUÑOZ** demanda a la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** y a la sociedad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** con el fin de que se declare que el dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del 29 de abril de 2011 es ineficaz, por no ser correcto el porcentaje de pérdida de calificación de invalidez del 0%, ni el origen de la patología; que el accidente que sufrió el actor el 11 de marzo de 2009 es de origen laboral; que se le generó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral igual o superior al 15% y, que, consecuencia de ello tiene derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones económicas y asistenciales.

El demandante manifiesta que tiene 61 años de edad; que se encuentra vinculado a la empresa Industria de Aluminio India S.A.S. mediante contrato de trabajo a término fijo de un año, desde el 10 de abril de 2007, como operario de máquinas para metales; que el ingreso base de cotización para el momento del accidente, marzo de 2009, era de \$497.000,00; que se desempeñaba como operario pulidor de metales, ollas y chocolateras; que el 3 de abril de 2007 se le practicó examen médico de ingreso por parte del médico Orlando Valencia, en el que se indica: *“cargo pulidor, con los factores de riesgos vibración, mecánico ergonómico,*

señalando que no existen antecedentes de enfermedad profesional, que no existe ninguna patología en su columna vertebral, ni ninguna hernia de disco, ni antecedentes quirúrgicos, sin hábitos de cigarrillo, ni licor, concluyendo en el concepto de aptitud que es apto para laborar”; que el procedimiento repetitivo de pulir chocolateras y ollas se realizaba en promedio 500 o 600 veces en el día; que el 5 de enero de 2009 se le realizó examen periódico por el empleador, del cual se concluyó que no reportaba ninguna patología lumbar ni otra patología en su cuerpo; que el 11 de marzo de 2009 mientras se encontraba laborando en la empresa Industria de Aluminio India S.A.S. sufrió un accidente de trabajo, cuando al agacharse para recoger la chocolatera sintió un fuerte dolor y bloque en flexión en el área lumbar; que se encuentra afiliado a la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.; que el 08 de octubre de 2009 se emite DIAGNÓSTICO MÉDICO en el cual se realiza el siguiente estudio: “...Cambios de deshidratación del disco a nivel de L4-L5 con presencia de una hernia de disco central y paramedial bilateral con hipertrofia de ligamentos amarillos que produce marcada compresión del saco neutral...”; que fue calificado por la ARL determinando “lumbago con ciata” con pérdida de capacidad laboral total del 15% y el origen de enfermedad común; que dicho dictamen fue controvertido, por lo que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca procedió a su revisión, otorgando mediante dictamen No. 32400910 de fecha 22/09/2010 una pérdida de capacidad de laboral del 0%, fecha de estructuración 11 de marzo de 2009, diagnóstico lumbago no especificado; que mediante escrito de data 03 de octubre de 2010 interpuso recurso de apelación contra dicha calificación; que mediante oficio del 1 de mayo de 2010 se emitió concepto médico de actitud laboral con concepto apto: “...se sugiere reintegrarse a laborar con las siguientes recomendaciones; no levantar cargas con peso superior a 12 kilogramos de peso, se sugiere laborar en actividades que no impliquen realizar movimientos

*repetitivos de flexión, extensión y rotación de tronco, alternar posiciones de pie a sentado por cada hora de trabajo continuo...*"; que mediante oficio de data 30 de septiembre de 2011, la EPS SALUD TOTAL remite acta de restricción laboral a fin de que no realice ciertas actividades; que mediante dictamen de fecha 29 de abril de 2011 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se modificó el origen de la patología señalando que las secuelas actuales no son causadas por el accidente de trabajo; que con data 04 de febrero de 2013 se le realizó resonancia magnética columna lumbosacra en la que *"...se aprecia hernia de disco intervertebral L5-S1 posterior y central, la cual desplaza discretamente al saco tecal adyacente y se acompaña de cambios espondilóticos... Conclusión, hernia del disco intervertebral L4-L5 posterior y central..."*; que el día 16 de abril de 2013 se emite concepto de medicina ocupacional y de rehabilitación integral, donde se indica el origen como enfermedad profesional o accidente de trabajo, con diagnóstico HERNIA DISCAL L4-L5, RADIOCULOPATÍA; que se encuentra en incapacidad médica, que han sido prorrogadas de manera continua desde la fecha del accidente el 11 de marzo de 2009, señalando su origen como profesional.

## **CONTESTACIÓN DE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**

Se opone a las pretensiones y manifiesta que calificó la pérdida de capacidad laboral del señor OSWALDO MUÑOZ con un porcentaje del 15% de origen común, decisión que se basó en el reporte de accidente de trabajo, exámenes paraclínicos, historia clínica y concepto de salud ocupacional, logrando determinar que el actor en ejercicio de sus funciones, no levanta cargas, no ha sufrido trauma, no realiza esfuerzo, por lo cual no existe relación de la patología presentada con el trabajo. Propone las excepciones de falta de legitimación en la causa por pasiva, entre otras; así

como la cosa juzgada, que fue resuelta como previa y declarada no probada por el A-quo, folios 47 al 70 expediente virtual.

## **CONTESTACIÓN JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

Se opone a la pretensión que se modifique su dictamen, por cuanto considera que el mismo cuenta con pleno soporte probatorio y que, además guarda concordancia con las disposiciones legales y técnicas que rigen la calificación del origen de las patologías. Propone las excepciones de legalidad de calificación dada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, improcedencia del petitum: inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen-carga de la prueba a cargo del contradictor, falta de legitimación por pasiva de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, buena fe de la demandada y genérica, folios 78 al 93 expediente virtual.

Acepta como cierto el hecho que el demandante se desempeña en la empresa INDUSTRIA DE ALUMINIO INDIA S.A.S. como operario pulidor de metales, ollas y chocolateras. Que no le consta, lo referido al examen de ingreso del trabajador; sin embargo, señala que, la ausencia de determinado diagnóstico al momento de la vinculación laboral de ninguna manera implica que todas y cada una de las enfermedades que presenta una persona a lo largo de la vida, puedan considerarse como consecuencia de su actividad laboral.

Indica que no le consta las funciones realizadas por el actor, no obstante, dice que sólo está refiriéndose a las secuelas y que no definió la enfermedad como común o profesional tras señalar:

*“En el caso del señor Muñoz, la Junta Nacional se pronunció ÚNICA y EXCLUSIVAMENTE sobre la inexistencia de secuelas del evento reportado como accidente laboral el 11 de marzo de 2009, especiándose que ninguna de las patologías degenerativas del actor fue producidas por dicho evento; la JNCI NO definió la enfermedad como común ni profesional, y en consecuencia esta entidad No ha tenido acceso a un Estudio de Puerto de Trabajo que permita denegar o confirmar lo relatado por el abogado”*

Refiere que el accidente de trabajo que sufrió el actor el 11 de marzo de 2009, “al agacharse para recoger la chocolatera sintió dolor” NO generó secuelas permanentes y que el mismo presenta unas condiciones degenerativas de columnas, las cuales son sintomáticas y progresivas, pero que de ninguna manera pueden atribuirse a tal evento.

## **II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El juez declara probada las excepciones de mérito propuestas por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ; niega las pretensiones formuladas en la demanda y condena al demandante en costas. A dicha conclusión llega por considerar que la pérdida de capacidad laboral es de origen común y no laboral, acogiendo el dictamen pericial de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda decretado en el proceso; dijo que la certificación laboral da cuenta que las funciones eran de pulir tapa o caldero con la lámina pulidora, que a pesar de que el suceso ocurrido el 11 de marzo de 2009 fue un accidente de trabajo no dejó secuelas de conformidad con la historia clínica; que las demás patologías HERNIA DISCAL L4 L5 diagnosticadas con posterioridad no guardan relación directa con las labores

del demandante, sino que tienen que ver con el manejo de carga pesada, siendo consecuencia de un proceso degenerativo; que la exposición rendida por el médico ponente del dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez fue coherente y sustancial, llevándolo a su convencimiento junto con las demás pruebas recaudadas.

### **III. RECURSO DE APELACIÓN**

La apoderada judicial de la parte demandante solicita se revoque la sentencia proferida en primera instancia y se concedan las pretensiones de la demanda.

Respecto del origen de la patología indica que su mandante padece varias patologías: LUMBAGIA CRONICA, ERNIA DISCAL, RADIOCULOPATÍA L5 IZQUIERDA, producto de enfermedades laborales o accidente laboral.

Que con anterioridad a dicho accidente no tenía ninguna patología, que no se reportó ninguna enfermedad al ingreso a la empresa empleadora, como se observa del examen de retiro, presentando factores de riesgo ergonómicos, químicos y físicos.

Que existe una presunción legal que es el Decreto Ley 1477 de 2014, en el que se indica que según las patologías del demandante estas tienen como causa un riesgo ergonómico, como lo son los movimientos repetitivos y por ello se presumen que son enfermedades laborales, lo cual no fue tenido en cuenta por las Juntas de Calificación del Valle y Risaralda, como tampoco la Nacional, las cuales no consideraron el estudio del

puesto de trabajo, ni el tiempo que su mandante ha desempeñado su labor.

Que los dictámenes practicados por las Juntas de Calificación de Invalidez, dicen que no son secuelas como accidente de trabajo, pero sí, como enfermedad laboral.

Que no se puede desconocer la relación de causalidad del puesto de trabajo y las patologías del actor, porque las mismas afectan directamente la columna, órgano que más se afecta con las funciones que desarrollaba el trabajador por los movimientos repetitivos.

Que no quedó probado que utilizara elementos que permitieran disminuir los factores de riesgo y que no le generaran enfermedades.

Que no se consideró íntegramente los dictámenes realizados por las Juntas de Calificación de Invalidez, ni el dictamen presentado por el Dr. Sixto, ya que considera es el más idóneo, porque analizó su puesto de trabajo, comparó las patologías y sintomatología que tiene el demandante y calificó el origen como accidente de trabajo; que no es cierto que OSWALDO MUÑOZ no tenga secuelas, ya que el mismo no se encuentra recuperado y que con la historia laboral se corrobora que no puede hacer la marcha normal y que tiene mucha sintomatología.

Una vez surtido el traslado de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 806 del 4 de junio de 2020, se presentaron los siguientes alegatos:

## **ALEGATOS DE LA PARTE DEMANDANTE**

Solicita se revoque íntegramente la sentencia proferida en primera instancia, ya que OSWALDO MUÑOZ ingresó a laborar en la empresa Aluminios India S.A.S. el 10 de abril de 2007 como pulidor de metales, en el proceso de fabricación de ollas y chocolateras, puliendo en promedio 500 o 600 chocolateras por día; que dichas funciones las ejercía sentado, agachándose, puliendo y luego agachándose hacía el otro lado para dejarla en el suelo; que es evidente que el demandante se encontraba expuesto a factores de riesgo laboral, de tipo ergonómico, por los movimientos repetitivos y a un mayor esfuerzo por la vibración que aumentan sus ondas en el sistema óseo y tiene injerencia en la génesis de las lesiones de los discos intervertebrales, además la posición de pie a sentado por cada hora de trabajo continuo.

Que antes del accidente laboral nunca reportó ninguna patología, ni en su espalda, columna vertebral, ni en ninguna parte de su cuerpo, lo que se evidencia de su examen de ingreso de fecha 3 de abril de 2007, y de los exámenes periódicos de fecha 18 de enero de 2008, 5 de enero de 2009.

Que la ARL COLPATRIA califica el accidente laboral de origen común sin fundamentos médicos precedentes que sustenten el origen de la calificación; que no se evidencia dentro de la historia clínica del demandante, ningún diagnóstico anterior a la fecha de ocurrencia del accidente de trabajo referente a las patologías de columna o hernia discal, por lo que está, ni la Junta Regional del Valle ni la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, puede negar el origen de las patologías como

accidente de trabajo, ya que las mismas aparecieron después del 11 de marzo de 2009.

Que durante los exámenes médicos se concluye que, el demandante presenta cambios de hernia discal, surgidos con posterioridad al accidente de trabajo, por lo que se evidencia los errores del dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez ya que de manera arbitraria califica el origen de las patologías del demandante como de origen común y no le asigna un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, por lo que dicho dictamen no corresponde a la realidad, ya que no se tiene en cuenta el tiempo de trabajo, como las funciones desarrolladas por OSWALDO MUÑOZ, ni tiene en cuentas las posiciones ergonómicas, ni repetitivas que debe afrontar el mismo durante su jornada laboral desde el 2007 al 2009, en las cuales no se realiza pausas durante largos períodos sometiendo la columna vertebral a fuertes trabajos que ocasionaron las lesiones de origen laboral; que de esta manera la ARL ni las juntas tienen pruebas médicas, ni radiológicas (RX) que demuestren PREEXISTENCIA de las patologías de OSWALDO MUÑOZ.

## **ALEGATOS DEL APODERADO AXA COLPATRIA**

Solicita se confirme la sentencia absolutoria apelada, expresando que el demandante fue calificado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez quien determinó sus patologías como de origen común, con una pérdida de capacidad laboral del 0%, a pesar de que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda calificó las patologías como de origen profesional, dicho dictamen fue objetado y corregido en segunda

instancia por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez determinándose como común, por lo que dicha cobertura es ajena al Sistema General de Riesgos Laborales.

Que los dictámenes emitidos por las juntas de calificación en el proceso, gozan de plena legitimidad habida cuenta que atiende a todos los parámetros técnicos aplicables para el caso, trayendo a colación la ley 1562 del 2012 en su artículo 16, en el que se señala que las decisiones son de carácter obligatorio.

Que el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda se encuentra plenamente sustentado por el Doctor Cesar Augusto Morales Chacón, médico ponente de la misma, en la que expuso fundamentos médicos, fácticos y jurídicos que sustentan las patologías del demandante como de origen común.

Que con el dictamen practicado dentro del proceso no se logró sustentar debidamente las razones por las que la Junta erraba en la calificación del origen.

## **IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS**

### **PROBLEMAS JURÍDICOS A RESOLVER**

La discusión se centra en determinar si se acoge el dictamen rendido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda como lo determinó el A-quo o la Sala se aparta del mismo, de conformidad con lo

establecido en el artículo 61 del CPTSS, y le da valor al dictamen realizado por el médico Sixto Alfonso Páramo quien determinó que el origen de la patología del demandante es laboral, de acuerdo a su valoración junto con las demás pruebas obrantes en el proceso.

## **HECHOS RELEVANTES DEL PROCESO**

En el proceso los siguientes hechos son relevantes: **(i)** que OSWALDO MUÑOZ está vinculado a la ARL-AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de trabajador de la empresa INDUSTRIA DE ALUMINIO INDIA S.A.S. desde el 2007/04/10 al 2010/01/01, tal y como lo acepta está demandada al contestar el hecho 11 de la demanda (fol. 50) **(ii)** que el 11 de marzo de 2009 sufrió un accidente de trabajo al agacharse para recoger una chocolatera, sintió dolor y bloqueo en flexión en el área lumbar, tal y como lo acepta AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. al contestar el hecho 10 de la demanda (fol. 49) **(iii)** que las patologías de OSWALDO MUÑOZ fueron calificadas mediante pérdida de capacidad laboral de fecha 01/08/2010 emitido por la ARL COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y se describen las deficiencias como LUMBAGO CON CIATA, con porcentaje de pérdida de capacidad laboral total del 15%, origen enfermedad común, como la acepta dicha Aseguradora al contestar el hecho 14 de la demanda; **(iv)** al ser controvertido el anterior dictamen, OSWALDO MUÑOZ fue calificado mediante dictamen de data 22/09/2010 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, con un porcentaje de 0%, origen accidente de trabajo, fecha de estructuración 11 de marzo de 2009, diagnóstico lumbago no especificado, como lo acepta la aseguradora al contestar el hecho 16 de la demanda (fol. 51); **(v)** que el 29

de abril de 2011 la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ emitió dictamen “...*Teniendo en cuenta que los cambios encontrados al mes de ocurrencia del evento son cambios de curso crónico y de naturaleza degenerativa y no se producen por un mecanismo agudo como el descrito, ni por sobreesfuerzo ni por trauma agudo. Es decir que las secuelas actuales no son causadas por el accidente de trabajo*”; hecho aceptado por la AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., al contestar el hecho 20 de la demanda (fol. 52).

Se tiene que, en el presente proceso el A-quo acogió el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, el cual mediante data del 6 de marzo de 2016 señala como pérdida de capacidad laboral el 21.05%, de origen común. Tesis que respalda la Sala. Veamos las razones

## **DE LA CALIFICACION EMITIDA POR LAS JUNTAS DE CALIFICACION DE INVALIDEZ**

En principio se tiene que los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez son las pruebas idóneas para determinar el estado de invalidez, tal y como lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia, entre otras, en la sentencia SL18016-2016, los cuales se deben respetar y acatar en atención a su carácter técnico-médico, sin perder de vista, claro, que pueden ser controvertidos ante los jueces de la República, según lo dispuesto por los artículos 11 y 40 del Decreto 2463 de 2001, y el Decreto 1352 de 2003, tal y como lo señaló esa alta corporación en la sentencia SL 2496 de 2018.

Sin embargo, en el punto a la valoración de los dictámenes periciales emanados de las Juntas de Calificación de Invalidez, el Juez Laboral no está sujeto a tarifa legal y puede apartarse de las calificaciones otorgadas, la procedencia para realizar el examen de los dictámenes periciales aportados al proceso y los practicados dentro del presente proceso, en conjunto con los demás medios de prueba, para establecer el origen de la pérdida de capacidad laboral del actor.

De acuerdo a lo anterior a continuación se valoran las pruebas obrantes en el expediente para mostrar la tesis que estamos defendiendo

## **DE LAS PRUEBAS OBRANTES EN EL EXPEDIENTE**

**OSWALDO MUÑOZ** el día 11 de marzo de 2009 mientras se encontraba laborando en la empresa Industria de Aluminio India S.A.S. sufrió un supuesto accidente de trabajo, cuando al agacharse para recoger una chocolatera sintió un fuerte dolor y bloque en flexión en el área lumbar; se encuentra afiliado a la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.; el 08 de octubre de 2009 se emite DIAGNÓSTICO MÉDICO en el cual se realiza el siguiente estudio: “...Cambios de deshidratación del disco a nivel de L4-L5 con presencia de una hernia de disco central y paramedial bilateral con hipertrofia de ligamentos amarillos que produce marcada compresión del saco neutral...; a folios 144 obra RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBOSACRA por parte de Salud Total EPS en la que se indica: “Se practicaron cortes multiplanares de Resonancia Magnética a nivel de la Columna Lumbosacra con secuencias que incluyen: sagital SE T1; sagital SE T2; AXIAL SE T1 y axial SE T2 y efecto mielografico T2. El estudio se analiza en la estación de trabajo. S2. CONCLUSIÓN: HERNIA DEL DISCO

M.P. GERMÁN VARELA COLLAZOS  
RADICACIÓN: 760013105-04-2014-0043601  
INTERNO: 17141

*INTERVERTEBRAL L4-L5 POSTERIOR Y CENTRAL*”; a folio 151 expediente digital se observa concepto medicina ocupacional en el que se inserta: *“Paciente con antecedentes de radiculopatía L5 izquierda al momento del examen sin evidencia objetiva del déficit neurológico que explique los síntomas...”*. A folio 152, evolución consulta externa: *“...REFIERE LUMBAGO AXIAL DE 2-1/2 AÑOS DE EVOLUCIÓN, SE IRRADIA AL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CARÁCTER RADICULAR L5, AUMENTA CON ACTIVIDAD LABORAL, SE DESEMPEÑA COMO PULIDOR DE ALUMINIO REUBICADO, EN INCAPACIDAD DESDE HACE 6 MESES...”* RESONANCIA (2009): *DISCOPATÍA L4 CON HIPERTROFIA DEL FLAVUM CONDICIONADO, COMPRESIÓN SIGNIFICATIVA DEL SACO NEURAL. EMG: RADICULOPATÍA L5 IZQUIERDA CON REPRESENTACIÓN CLÍNICA... DOLOR LUMBAR INESPECIFICO, PODRÍA ASOCIARSE CON DISCOPATIA L4 DESCRITA...”*. A folio 158 y siguientes del expediente digital se observa dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por ARP COLPATRIA AXA en agosto 1 de 2010, del siniestro acaecido a Oswaldo Muñoz el 11 de marzo de 2009, cuyo diagnóstico fue LUMBAGO CON CIATICA, enfermedad común; porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral 15%, fecha de estructuración de la Pérdida de la Capacidad Laboral: 15 de julio de 2010. El siguiente fue el análisis del caso: *“paciente con lumbago y hernia de disco central y paramedial bilateral a nivel de L4 L5 origen común no atribuibles al evento reportado como accidente de trabajo el 11/03/2009, considerando que el mecanismo referido no explica la sintomatología referida, no levanta cargas, no sufre trauma, no realiza sobre esfuerzos, no se evidencia dinámica que explique la patología como secundaria al evento reportado”*.

Para la ARL COLPATRIA AXA la enfermedad que percibe el demandante no es atribuible al accidente de trabajo que sufrió el 11 de marzo de 2009, las razones que expone son que el actor no levanta cargas y no realiza sobre esfuerzos, entre otras.

A folio 161, indica la Clínica Nuestra Señora del Rosario, con data 30/11/2009, que el demandante consulta por hernia en la columna, presenta dolor en la región lumbar; a folio 166, obra ingreso a Clínica Salud Total EPS, de data 18/03/2014 en el que se indica: *“PTE MASCULINO DE 60 AÑOS INGRESA ACOMPAÑADO DE SU ESPOSA QUIEN PRESENTA INSOMNIO DE CONCILIACION, CAMINA DE UN LADO A OTRO EN LA CASA, SE TORNA ANSIOSO, MAL GENIO Y RABIA, Y REFIERE MUCHO DOLOR LUMBAR POR HERNIAS DISCALES LUMBARES, PROVOCADAS AL PARECER POR ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL 2009 POR LA CUAL SE LE ENVIA POR MEDICINA LABORAL DE SU EPS SALUD TOTAL PARA VALORACIÓN PSIQUIATRICA...”*

El dictamen realizado por la ARL AXA COLPATRIA fue controvertido y fue remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, quien mediante dictamen obrante a folio 174 del expediente digital de data 22/09/2010 calificó la patología del demandante de origen accidente de trabajo, fecha de estructuración 11 de marzo de 2009, diagnóstico lumbago no especificado, con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 0%.

Contra dicha calificación se interpuso recurso de apelación, por lo que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en dictamen obrante a folio 181 del expediente digital señaló que el origen de la patología en comento no fue causada por el accidente de trabajo del 11 de marzo de 2009; otorgó

una Pérdida de Capacidad Laboral del 0%, con diagnóstico: lumbago no especificado, otras degeneraciones especificadas del disco intervertebral y radiculopatía indicando que **no** son secuelas del accidente de trabajo del 11 de marzo de 2009. Al respecto expresó: “...considera que le asiste razón al apelante- Administradora de Riesgo Profesionales COLPATRIA -teniendo en cuenta que los cambios encontrados al mes de ocurrencia del evento laboral en controversia son cambios de curso crónico y de naturaleza degenerativa, y no se producen por un mecanismo agudo como el descrito, ni por sobre esfuerzo ni por trauma agudo. Es decir que las secuelas actuales no son causadas por el accidente en comento”.

A folio 191, obra en la historia clínica el día del accidente 11 de marzo de 2009: “Viene con dolor lumbalgia mecánica, está mañana a las 8 a.m. estaba trabajando, se agachó a recoger chocolateras para pulir, le dio dolor agudo en zona lumbar que quedó quieto y no podía moverse...Se agachó a coger una chocolatera...”

A folio 197 en el expediente digital se observa reporte de accidente de trabajo, en el que se indica: “...AL AGACHARSE PARA RECOGER LA CHOCOLATERA, SINTIO DOLOR Y BLOQUE EN FLEXIÓN” Tipo de accidente: propios del trabajo. Lesión o daño aparente sufrido por el trabajador: Trauma superficial. Parte del cuerpo aparentemente afectada(s): tronco. Mecanismos: sobreesfuerzo, esfuerzo exc, falso mov.”.

A folio 199 reposa certificación de la Coordinadora de Recursos Humanos de la INDUSTRIA DE ALUMNIO INDIA LTDA, en la que se señala: “...manifiesto que OSWALDO MUÑOZ MOLINA, identificado con C.C. 14.995.976, se desempeña en el cargo de OPERARIO DE PULIDO y las funciones realizadas consisten en pulir tapa o caldero u olla maquina pulidora con lija, wipe y petróleo...”

A folio 200 se avista examen de ingreso de data 18 de enero de 2008, en que se inserta: cargo: pulidor, como factores de riesgo: ruido, vibración, mecánico, ergonómico entre otros. Sin encontrar antecedentes de enfermedades, con valoración por oftalmología, don diagnostico sano y sin restricción alguna.

En el transcurso del proceso se practicaron dos dictámenes, uno el de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda obrante a folio 362 y SS del 6 de marzo de 2016 en el que se señala como Pérdida de Capacidad Laboral el 21.05%, de origen común, fecha de estructuración 16 de abril de 2013. En el análisis y conclusiones se señala:

*“...Hombre de 62 años de edad que el día 11 de marzo de 2009, encontrándose en su labor habitual de pulidor de chocolateras, al agacharse a recoger una de estas olletas presenta dolor intenso en región lumbar que limita sus movimientos. Es llevado a urgencias donde se hace diagnóstico de lumbago y se da manejo sintomático. Al persistir dolor se realizan exámenes que demuestran la presencia de hernia discal L4-L5 con otros signos varios de proceso degenerativo en columna lumbar tales como osteofitos marginales y se identifica radiculopatía L5 izquierda. No se ha realizado manejo quirúrgico ni otros procedimientos por encontrarse discusión de origen, sin aceptación de lo presupuesto por parte del paciente por médicos tratantes, con intereses que pueden ir más allá de lo estrictamente médico. El análisis de los hechos permite a esta Corporación establecer que el día 11 de marzo de 2009 ocurrió un accidente laboral al señor Muñoz Molina que genera lumbago con limitación pero que una vez atendiendo la urgencia no deja secuelas calificables. Este concepto es basado en el mecanismo del trauma (agacharse), sin manipulación de peso, sin presentar trauma directo (golpeado por, golpeado contra, caída, caída o similar), que pudiera generar una “Hernia aguda lumbar” por lo cual no puede atribuirse la presencia de la hernia encontrada en la resonancia posteriormente al hecho de agacharse a recoger una chocolatera.*

*Las descripciones encontradas de la actividad laboral no permiten establecer un factor de riesgo evidente para desarrollar una hernia de disco intervertebral lumbar tales como manejo y levantamiento de cargas por encima de 25 kilogramos de peso, (chocolateras pesan 240 gr), posiciones extremas del tronco mantenidas o con rotación frecuente o repetitiva del tronco en flexión, además de la presencia de signos de proceso degenerativo en una persona para el momento de 56 años, las alteraciones de tipo degenerativo ostearticular se hacen presentes y ligados al deterioro normal del ser humano, permiten establecer que dicha patología es de origen común ... Del resumen de información clínica más reciente señaló:*

*ANAMNESIS: Refiere que lo ponían a pulir, el día 11 de marzo de 2009, se agacho a recoger una chocolatera y sintió que “algo se le estalló por dentro” no pudo pararse del sitio, dolor en región lumbar, se le cortó la respiración. Limitado funcionalmente. Fue visto en urgencias, le dieron 2-3 días de incapacidad, al regresar se despertaba mucho dolor, calambres en las piernas. Le mandaron terapias, se le tomó radiografía que reportó los huesos gastados, se le tomó RNM que mostró los huesos salidos y 2 hernias discales. No ha sido operado, muchas terapias con lo que logró caminar, “cojo, pero camino” ...No refiere haber sido operado ni otras patologías.*

*Refiere que en el trabajo tenía que estar girando la cintura repetitivamente aproximadamente cada 25 segundos para pulir las chocolateras, lo único que hacía era pulir las chocolateras. En el día se hacían 500 a 600, cuando eran grandes eran 300. Iniciaba labores a las 7:00 a.m. y terminaba a las 11:50 a.m. regreso a las 12:45 hasta las 5:40 p.m. de lunes a viernes; sábados a veces en extras...”*

*Se califica la patología por solicitud de juzgado. Se califica con el decreto 917 de 1999, vigente para el momento de las calificaciones previas por ARL y juntas de calificación. ...”*

El anterior dictamen fue sustentado en audiencia por su médico ponente, señalando que el demandante tiene una hernia lumbar, enfermedad de origen común, que tiene signos de osteoartrosis, que empezó a laborar en el 2007 al 2009 por lo que no pueden aparecer hernias en dos años, indicó que no cargaba peso, sino que hacía trabajos repetitivos con 250 gramos,

que no le practicaron exámenes al demandante, pero que dichas conclusiones se extraen de la historia clínica aportada al expediente; que el trabajo realizado por el demandante influyó en el origen de la patología, pero que no es el origen, indicó que la labor realizada por el actor “alborotó” una enfermedad que ya estaba presente.

A folio 370 y siguientes se encuentra el dictamen practicado por el médico laboral Sixto Alfonso Páramo en el que se indicó:

*“DESARROLLO DEL PERITAJE:*

*RAZONES DE HECHO:*

*HISTORIA CLINICA Y ESTADO REAL DE SALUD:*

*EL DIA 03/01/2007. Según la historia clínica ocupacional de ingreso, el trabajador Osvaldo Muñoz Molina CC 14995976, no registra antecedentes familiares ni personales de enfermedades osteomusculares, ni del disco intervertebral. Tampoco registra en su historia clínica signos ni síntomas en su Revisión por Sistemas. No registra antecedentes de accidentes de trabajo ni de enfermedad laboral. Al examen físico, es normal y solo registra los diagnósticos clínicos de Sano. Se expide el concepto de aptitud laboral de Apto, por el médico especialista en Salud Ocupacional que lo avaluó.*

*El día 18/01/2008. Registra valoración clínica ocupacional periódica, donde se registra la ausencia de antecedentes personales y familiares de patologías osteomusculares. Igualmente, en su historia clínica ocupacional periódica, valoración médica especializada registra en la información ocupacional actual, que su función es pulir y que sus riesgos son físicos, ergonómicos y químicos. Al examen físico se le encuentra como hallazgos pterigio en ambos ojos y prótesis dental superior. Los diagnósticos consignados son: Presbicia y Pterigio. Como recomendaciones se remite a valoración por Oftalmología.*

*El día 05/01/2009, registra en su historia clínica ocupacional periódica valoración médica especializada registra en la información ocupacional actual, que su función*

*es pulir y que sus riesgos son físicos, ergonómicos y químicos. Los diagnósticos consignados son Bajo Peso y Pterigio Bilateral. Las recomendaciones extendidas son mejorar la nutrición y remisión por oftalmología.*

*El día 11/03/2009, siendo las 8:00 A.M, registra la empresa el reporte de accidente de trabajo a la ARP COLPATRIA, específicamente a su dirección electrónica de la época ([www.aro.copatiria.com](http://www.aro.copatiria.com)), donde es víctima el trabajador Osvaldo Muñoz Molina, por parte de la señora Yovanny Correa, quien desempeña el cargo de supervisor de área, de la empleadora que describe así: “Al agacharse para recoger la chocolatera sintió dolor y bloque en flexión”. Presenció el accidente el señor Luis Antonio Lucero.*

*El día 06/05/2013. Salud Total EPS, solicita a Colpensiones S.A calificar la Pérdida de Capacidad Laboral, del trabajador Osvaldo Muñoz Molina, con los diagnósticos: Lumbago Crónico Hernia Discal L4-L5 Radiculopatía L5 izquierda Calificado con Origen: Accidente de Trabajo. El día 26/08/2013 fue valorado por medico laboral con el siguiente concepto:*

*“Revisada la historia clínica ocupacional y los documentos tenidos en cuenta para la calificación por parte de las Juntas Regionales de Calificación del Valle del Cauca y Nacional, no se tuvo en cuenta que el paciente Osvaldo Muñoz Molina, ejercía el cargo de PULIDOR, y está expuesto a factores de riesgo ocupacional de tipo ergonómico repetitivo y al riesgo físico tipo vibratorias aumentan su velocidad por el sistema óseo y tiene injerencia en la génesis de las lesiones de los Discos intervertebrales ... b. Diagnostico Discopatía Lumar M511 “*

*El Estado Actual de Salud: Se encuentra en tratamiento con Medicina del Dolor. Fisiatría. Neurocirugía y Medicina Laboral, con afectación de todas sus esferas, laboral familiar y social, con gran limitación para el desarrollo de las actividades laborales y de la vida diaria, debido al dolor crónico lumbar.*

*B. PRUEBAS CLINICAS Y FUNCIONALES DE EXISTENCIA DE UN DAÑO EN LA SALUD: Los exámenes de laboratorio, las pruebas funcionales y las pruebas de imagenología, aportadas a este proceso laboral de única instancia, prueban que estamos ante la presencia de un trabajador enfermo que, en su examen clínico*

*laboral de ingreso fue evaluado por el médico de la empresa como un trabajador apto para desempeñar su cargo.*

No existe registro médico clínico previo al accidente laboral, la presencia de enfermedades de la columna vertebral del trabajador Osvaldo Muñoz Molina CC 14995976, cuando contaba con 56 años de edad, que al inicio de su última relación laboral, fue valorado por el empleador mediante un examen ocupacional de ingreso que lo declaro con el diagnostico de trabajador sano.

#### **C. INCAPACIDADES LABORALES TEMPORALES:**

*El Calificado permanece en el estado de incapacidad laboral temporal con prorrogas con y sin solución de continuidad desde el año 2012. La empresa Industrias Aluminios INDIA S.A viene asumiendo la sufragación de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

#### **D. Tratamientos médicos instaurados:**

*El Paciente ha recibido tratamientos médicos interdisciplinario e integral, sin mejoría clínica, no tiene antecedentes quirúrgicos de ninguna clase. Actualmente recibe medicación a base de analgésico antiinflamatorios no esteroideos. Pregabalina, derivados morfínicos generados por médicos tratantes, Fisiatría, Clínica del dolor, ortopedia, neurocirugía y medicina general, terapia física. (...)*

*Esta probado en la historia clínica que el paciente Osvaldo Muñoz Molina, padece las patologías Lumbago Crónico CIE M545, Hernia Discal L4 – L5 CIE – 10 M 51 y Radiculopatía L5 izquierda CIE – 10 M54.4 Certificadas por Diagnósticos clínicos de especialistas tratantes y corroborados por pruebas clínicas, pruebas funcionales y de imageonología.*

*Está probado por consignación en la historia clínica, la presencia de riesgos físicos, ergonómicos y químicos en el puesto de trabajo y medio ambiente laboral, en donde el evaluado obligadamente debía de trabajar para cumplir con las metas y los objetivos de su relación laboral.*

*Esta probado que según el Decreto Ley 1477 de agosto de 2014, que las patologías Lumbago Crónico CIE M545, Hernia Discal L4 – L5 CIE- 10 M 51 y radiculopatía L5 izquierda CIE – 10 M54.4, están consignadas en el Anexo I de ese Decreto Ley, como enfermedades de origen laboral. Y como verificaremos más adelante estas patologías cumplen con los artículos 1,2, y tres del mencionado Decreto Ley.,*

*quedando así probada la relación de causalidad entre las patologías presentes en el trabajador y los riesgos laborales presentes en el puesto de trabajo.*

#### **B.LOS RIESGOS LABORALES DE EXPOSICION:**

Está probado en las historias ocupacionales de ingreso y periódicas, que el paciente evaluado se hallaba expuesto a los riesgos ergonómicos repetitivos y a la exposición de riesgo físico tipo vibraciones en toda la jornada laboral, cumpliendo así la intensidad de la exposición de los riesgos laborales presentes en el puesto de trabajo.

#### **C.EL TIEMPO DE EXPOSICION:**

*El trabajador lleva más de 4 años expuesto al riesgo ergonómico de tipo repetitivo y al riesgo físico de vibraciones, con suficiente condensidad para generar las Lumbago Crónico CIE M545, Hernia Discal L4 – L5 CIE – 10 M 51 y Radiculopatía L5 izquierda CIE – 10 M54.4. (...) Aquí puede verificarse, que la enfermedad certificada patologías Lumbago Crónico CIE M545, Hernia Discal L4-L5 CIE-10 M 51 y Radiculopatía L5 izquierda CIE-10 M54.4 Se encuentra en la tabla de enfermedades laborales de que trata el anexo I del Decreto Ley 1477 de agosto 5 de 2014. Página 33 ...*

*Artículo 3. Determinación de la causalidad. Para determinar la relación causa. Efecto, deberá identificar:*

*1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinente...*

*“...El análisis del puesto de trabajo determina que el trabajador está expuesto a estos factores de riesgo y en cuanto a los criterios de tiempo, concentración o intensidad, señor Juez, fueron desconocidos por los entes evaluadores, porque nueve años y de ellos 4.5 en la última empresa son tiempo suficiente de exposición al riesgo, para que se expresen los más de 300 productos chocolateras que deben*

*ser pulidas requeridos en las sub actividades laborales para ejecutar la terminación de un máximo de 600 chocolateras, luego se cumple con el requisito de concentración o intensidad.*

*Los factores de riesgo laboral se sobreponen al desgaste natural basal de los discos vertebrales, que el ser humano por la edad, porque entonces sería ley natural de todo el trabajador o ser humano por el sólo hecho de tener 56 años ya posee la enfermedad o patologías Lumbago Crónico CIE M545, Hernia Discal L4-L5 CIE-10M 51 y Radiculopatía L5 izquierda CIE-10 m54,.4.*

*2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo. La Historia Clínica de Osvaldo Muñoz Molina, que reposa en este proceso con radicación 2014-00436 de este Juzgado, registra en forma certificada por concepto de especialista como pruebas funcionales de Resonancia Magnética de Columna Lumbar Simple como Electromiografías que soportan técnica y científicamente el diagnóstico de Lumbago Crónico CIE M545, Hernia Discal L4-L5 CIE-10 M51 y Radiculopatía L5 izquierda CIE-10 M54.4...”*

Dicho dictamen fue expuesto en Audiencia por el perito médico quien manifestó que califica el origen de la patología del demandante de origen laboral con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 31.33%, indicando que el demandante era una persona sana, sin antecedentes patológicos; que en enero de 2008 y 2009 se le practicaron exámenes ocupacionales, encontrando pterigio en un ojo, no encontrando otras patologías. Señala el perito que el trabajador brillaba chocolateras de aluminio de 300 a 600 veces en la jornada laboral, con dos motores que producen vibración, tenía que agacharse y realizar movimientos repetitivos, lo que produce un riesgo acumulativo; que las patologías del demandante no tienen que ver con el peso como lo expone las Juntas, sino con los movimientos repetitivos. Al darse traslado a la ARL de la declaración rendida acerca del dictamen ella manifiesta que en la

narración del dictamen se denotan apreciaciones subjetivas tendientes a favorecer al demandante.

Por lo expuesto y valoradas las pruebas en conjunto, la Sala respalda la decisión del Juez de Primera Instancia, en la que se acoge el dictamen pericial emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda y no por el Perito médico laboral Sixto Alfonso Páramo, en el sentido que el origen de las patologías del demandante son de origen común y no laboral teniendo en cuenta lo siguiente:

Sabido es que, dentro de los riesgos protegidos por el régimen general de seguridad social puede distinguirse entre riesgos *genéricos*, a los que está expuesto toda persona; y riesgos *específicos*, sólo pensables respecto del trabajo (a este último pertenecen la enfermedad o el accidente laboral). Por lo pronto, digamos que el accidente de trabajo es una lesión corporal, un daño sufrido por el cuerpo del accidentado, incluyendo las alteraciones de su psiquismo. La palabra lesión sugiere la idea de acción o irrupción súbita y violenta de agente exterior. En efecto, tal es el caso normal de accidente de trabajo: herida producida por golpe, caída, aplastamiento, quemadura, corte, roce, etc. Mientras que la enfermedad laboral es el deterioro lento y progresivo más no el suceso repentino.

Al respecto, Manuel Alonso Olea y José Luis Tortuero Plaza en el libro *Instituciones de Seguridad Social*<sup>1</sup> señalan que, el accidente de trabajo es el riesgo que determinó la aparición de normas modernas de seguridad social; su especificidad, su carácter, por así decirlo, espectacular, al dar

---

<sup>1</sup> Alonso Olea Manuel; Tortuero Plaza José Luis, Instituciones de seguridad social, Editorial Civitas, S.A., págs.. 53 y siguientes  
M.P. GERMÁN VARELA COLLAZOS  
RADICACIÓN: 760013105-04-2014-0043601  
INTERNO: 17141

lugar a siniestros súbitos y bien localizados, y su relativa infrecuencia comparado con otros riesgos, como la enfermedad o la vejez, de los que después habría ser objeto de protección. Los citados autores citan como ejemplos, que en Gran Bretaña la Ley de Accidentes de 1897 es la primera que marca una evolución frente al viejo sistema protector de las Leyes de Pobres; lo mismo en Francia, donde la Ley 9 de abril de 1898, solo en Alemania la obra legislativa de BISMARCK concibió simultáneamente los seguros de accidentes de trabajo (Ley de 6-VII-1884), de enfermedad (Ley 15-VI-1883) y de invalidez-vejez (Ley de 22-VI-1889); a los tres se refiere ya el mensaje imperial que el 17 de noviembre de 1881 enviara y defendiera el canciller de hierro en el *Reischstag*.

El Convenio 121 de la OIT sobre las prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales señala en el artículo 8º que en caso de establecerse en la legislación nacional un listado en el que se disponga el presunto origen profesional de ciertas enfermedades laborales, se debe incluir la prueba de otras enfermedades o de las incluidas en la lista cuando se manifiesten en condiciones diferentes de aquellas en que se haya establecido su presunto origen profesional.

Schick Horacio en el libro *Riesgos del Trabajo*<sup>2</sup> muestra que en el escenario internacional existen tres posibilidades de definir las enfermedades laborales, a saber:

*“La primera, es la conceptualización amplia: se define como enfermedad profesional “toda patología provocada por el trabajo”. Esta alternativa tiene un considerable grado de flexibilidad, debe demostrarse que el trabajador está enfermo que está*

---

<sup>2</sup> Horacio Schik, *Riesgos del Trabajo*, primera edición, Buenos Aires, David Grinberg, Libros Jurídicos, 2013, págs. 257 y 258  
M.P. GERMÁN VARELA COLLAZOS  
RADICACIÓN: 760013105-04-2014-0043601  
INTERNO: 17141

*expuesto a un agente capaz de causar la enfermedad y que realmente existe una relación de causalidad (teniendo en cuenta las condiciones concretas del puesto de trabajo). La segunda opción consiste en establecer una listad e enfermedades profesionales asociadas, cada una de ellas, a la exposición de un determinado “agente causal”. Si se produce la exposición de la enfermedad se presume que la primera es causa de la segunda. Esta alternativa facilita el reconocimiento como enfermedad profesional de las enfermedades incluidas en la lista, pero cualquier enfermedad excluida de la lista no será consdierada como profesional aunque tenga origen laboral (con los inconvenientes que ello puede suponer para el trabajador afectado). Por ultimo, la tercera posibilidad mas razonable, es la del sistema mixto que consiste en una lista de enefermedades completada con una exposicion abierta, que permite el reconocimiento de las enfermedades excluidas de la lista, si se prueba su origen laboral”.*

El artículo 4 de la ley 1562 de 2012 señala que la enfermedad laboral es:

*“La contraida como resulta de la exposicion a factores de riesgos inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en el que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relacion de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes”.*

El párrafo primero señala que el Gobierno Nacional determinará en forma periódica las enfermedades que se consideran como laborales, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales. El párrafo segundo ordena al Ministerio de Salud y al Ministerio de Trabajo realizar una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años.

En torno a la relación de causalidad, la Sala considera que el material probatorio allegado al proceso desvirtúa la presunción legal, pues de la historia clínica se observan los diferentes padecimientos de salud que tuvo el demandante fueron evidenciados con posterioridad a la ocurrencia del accidente de trabajo, calificado así inicialmente.

Para la Sala, no existe una valoración real del puesto de trabajo, pues en el hecho 8º de la demanda se aseveró que OSWALDO MUÑOZ realizaba el procedimiento repetitivo de pulir chocolateras u ollas en un promedio de 500 o 600 veces al día, como igualmente lo señaló el Perito Sixto Antonio Paramo, así: *“...El análisis del puesto de trabajo determina que el trabajador está expuesto a estos factores de riesgo y en cuanto a los criterios de tiempo, concentración o intensidad, señor Juez, fueron desconocidos por los entes evaluadores, porque nueve años y de ellos 4.5 en la última empresa son tiempo suficiente de exposición al riesgo, para que se expresen los más de 300 productos chocolateras que deben ser pulidas requeridos en las sub actividades laborales para ejecutar la terminación de un máximo de 600 chocolateras, luego se cumple con el requisito de concentración o intensidad. Los factores de riesgo laboral se sobreponen al desgaste natural basal de los discos vertebrales, que el ser humano por la edad, porque entonces sería ley natural de todo el trabajador o ser humano por el sólo hecho de tener 56 años ya posee la enfermedad...”*. Sin embargo, no se determina de dónde salieron dichas cifras, ya que el Perito trae conceptos científicos y médicos, realizando una operación aritmética sobre los movimientos repetitivos, pero no expresa de dónde salieron dichas cifras, ya que al proceso sólo se allega una certificación de la INDUSTRIA DE ALUMINIO INDIA SAS donde se indica que el demandante prestaba sus servicios como operario y las funciones realizadas consistían en pulir tapa o caldero u olla máquina pulidora con lija, wipe y petróleo (fol. 199), pero no existe un estudio serio del puesto de trabajo, donde se comprueben horarios, pausas, movimientos, y todas las

características que implica el desempeño de un trabajo. En este punto es importante resaltar que, las presunciones no son un medio de prueba pero si tienen que ver con la verdad procesal; así mismo que la presunción no exime a quien la alega de la actividad probatoria, pues debe demostrar el hecho indicador.

Basta con caer en el supuesto del hecho indicador establecido por la norma para que opere la presunción; en este caso el hecho indicador sería el análisis del puesto de trabajo del demandante, prueba que brilla por su ausencia, de allí que no es dable establecer la citada presunción como lo pretende la abogada recurrente o el médico perito Sixto Alfonso Páramo. El tiempo, la concentración o la intensidad se desprende de un análisis de dicho puesto de trabajo no de la imaginación, como tampoco sale por arte de birlibirloque que el demandante pulía 300 o 600 chocolateras en su jornada laboral en la empresa INDUSTRIA DE ALUMINIO INDIA SAS..

De otra parte, el demandante entró a desempeñar su labor o actividad el 10 de abril de 2007 y el 11 de marzo de 2009 ocurrió el accidente, es decir, casi a los dos años, entonces no es cierto que OSWALDO MUÑOZ llevara cuatro años y medio en la empresa donde ocurrió el accidente como lo indica el perito Sixto Alfonso Páramo; mucho menos que llevara nueve años en dicha actividad, pues no hay prueba en dicho sentido, resultando de este modo contradictorio manifestar que llevaba tanto tiempo en una actividad e igualmente indicar que cuando empezó en la empresa se encontraba sano.

Por otra parte, la apoderada judicial del demandante, en el recurso de apelación se duele que no se tuvo en cuenta que de conformidad con lo

establecido en el Decreto Ley 1477 de 2014 existe una presunción legal, que indica que las patologías del demandante tienen como causa un riesgo ergonómico, como lo son los movimientos repetitivos y por ello se presumen que son enfermedades laborales.

La Sala considera que, incluso, antes del Decreto 1477 de 2014 está la citada presunción legal, ella la Sala no la desconoce, lo que se dice es que no hay prueba del hecho indicador para que opere dicha presunción que es la descripción ora del puesto de trabajo, ora de otra prueba que nos señale, por ejemplo, cuántas chocolateras pulía el demandante diariamente, el tiempo de descanso, el tiempo desempeñado en dicha actividad, etc..

También se argumenta en el recurso que no se consideró íntegramente los dictámenes realizados por las Juntas de Calificación de Invalidez, veamos que consideraron al respecto:

**Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle:** (22/09/2010) fol. 174.

Descripción de deficiencia: LUMBALGIA MECANICA POSTESFUERZO

Total deficiencia: 0

Calificación del origen: Accidente de Trabajo

Se tiene que a pesar que dicha Junta señaló que el origen de la patología era de trabajo, señaló una pérdida de capacidad 0%, solamente determinando como deficiencia la lumbalgia.

**Junta Nacional de Calificación de invalidez:** (29/04/2011) fol. 181, indica:

*“ del evento laboral en controversia son cambios de curso crónico y de naturaleza degenerativa, y no se producen por un mecanismo agudo como el descrito, ni por sobreesfuerzo ni por trauma agudo. Es decir que las secuelas no son causadas por el Accidente de Trabajo en comento*

Diagnóstico:

1. Lumbago no Especificado
2. Otras degeneraciones del disco intervertebral
3. Radiculopatía

Origen: No son secuela del Accidente de Trabajo del 11 de marzo de 2009.”

Este dictamen señala que el origen de las patologías del demandante no son producto del accidente de trabajo sino cambios de curso crónico y de naturaleza degenerativa, los que no se producen por un mecanismo agudo como el descrito por el demandante, ni por sobreesfuerzo ni por trauma agudo, se reitera lo dicho por la Nacional. En sentido similar se pronunció la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda.

**Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda: (03/06/2016) fol. 362** señaló:

*“El análisis de los hechos permiten a esta Corporación establecer que el día 11 de marzo de 2009 ocurrió un accidente laboral al señor Muñoz Molina que genera lumbago con limitación pero que una vez atendida la*

*urgencia no deja secuelas calificables. Este concepto es basado en el mecanismo del trauma (agacharse), sin manipulación de peso, sin presentar trauma directo (golpeado por, golpeado contra, caída o similar), que pudiera generar una “Hernia aguada lumbar” por lo cual no puede atribuirse la presencia de la hernia encontrada en la resonancia posteriormente al hecho de agacharse a recoger una chocolatera.*

*Las descripciones encontradas de la actividad laboral no permiten establecer un favor de riesgo evidente para desarrollar una hernia de disco intervertebral lumbar tales como manejo y levantamiento de cargas por encima de 25 kilogramos de peso, (chocolateras pesan 240 gr), posiciones extremas del tronco mantenidas o con rotación frecuente o repetitiva del tronco en flexión, además de la presencia de signos de proceso degenerativo en una persona para el momento de 56 años, edad en la cual las alteraciones de tipo degenerativo osteoarticular se hacen presentes y ligados al deterioro normal del ser humano, permiten establecer que dicha patología es de origen común”*

*Origen: Enfermedad*

*Riesgo: Común*

*Fecha de estructuración: 16/04/2013*

*Pérdida de Capacidad Laboral: 21,00%*

En este dictamen pericial, la Junta establece que la patología del demandante es de origen común, ya que la descripción de la actividad laboral no permite establecer un riesgo evidente de las patologías que sufre el actor.

De acuerdo a lo anterior, la Sala no encuentra que las patologías que padece el demandante tengan origen en el accidente de trabajo que sufrió el 11 de marzo de 2009. De los conceptos emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, las que revisaron la historia clínica del demandante, se tiene que éstas coinciden en señalar que las patologías del mismo se originan básicamente por cargar objetos pesados, actividad no realizada por el demandante o, por lo menos, de ello no hay prueba en el expediente; las actividades repetitivas su concentración e intensidad no aparece un estudio del puesto de trabajo en la empresa actual donde labora o las anteriores; lo que si hay prueba es que, para la época del accidente ya este contaba con 56 años de edad, factor determinante en el origen de las patologías como se indicó en los conceptos médicos, aunado, a que las mismas se podían menguar con terapia o manejo quirúrgico, procedimiento el cual el actor no permitió a la espera de ser calificado, como lo indica la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda a folio 365 del expediente digital, el demandante no buscó mejorar su condición de salud, por lo que de esta manera habrá de confirmarse la decisión adoptada en primera instancia, pues se desvirtuó la presunción legal tantas veces mencionada.

**COSTAS** en esta instancia a cargo del demandante y a favor de la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, en la suma de un salario mínimo legal mensual vigente, la mitad de este para cada entidad.

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia apelada No. 119 del 14 de octubre de 2020, proferida por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Cali.

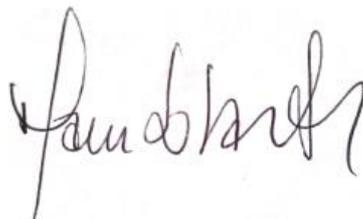
**SEGUNDO: COSTAS** en esta instancia a cargo del demandante y a favor de la ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, en la suma de un salario mínimo legal mensual vigente, la mitad de este para cada entidad.

Esta providencia queda notificada a partir del día siguiente de su publicación en el portal web <https://www.ramajudicial.gov.co/web/despacho-002-de-la-sala-laboral-del-tribunal-superior-de-cali/sentencias>.

Los Magistrados,



GERMÁN VARELA COLLAZOS



MARY ELENA SOLARTE MELO



**ANTONIO JOSÉ VALENCIA MANZANO**

**Firmado Por:**

**German Varela Collazos**

**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional**

**Sala 002 Laboral**

**Tribunal Superior De Cali - Valle Del Cauca**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **499d1c97906d8049d1fe3892e3e7409719d03f6dde01a0804811e6d85e4020b0**

Documento generado en 01/09/2022 03:24:50 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**