

## **ESTRATEGIAS QUE PUEDE USAR EL EMPLEADOR PARA AFRONTAR EL POSIBLE ABUSO DEL DERECHO POR PARTE DE TRABAJADORES INCAPACITADOS CON FUERO DE ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA**

Leidy Johana Echeverry Hincapié\*

Santiago Ruiz López\*

Sergio Alejandro Del Río Restrepo\*

### **RESUMEN**

El objetivo general de este artículo, buscará establecer posibles estrategias que puede seguir el empleador frente al abuso del derecho que ejercen los empleados incapacitados amparados por la estabilidad laboral reforzada en Colombia, donde esta busca proteger a los empleados en debilidad manifiesta, para aquellos trabajadores incapacitados temporalmente puede significar la conservación del empleo a través de la ejecución de actividades que podrán constituir abuso del derecho, se abordaran las ocho modalidades de abuso del derecho que son utilizadas para defraudar al gremio empresarial y al sistema general de seguridad social en la salud, en el desarrollo se hará indispensable puntualizar sobre estas conductas o situaciones que se consideran abusivas, se tendrá en cuenta, así mismo, las diferentes posturas acogidas por la altas cortes del país, existiendo la mayoría de decisiones en favor del empleado por el carácter tuitivo de la legislación nacional en cabeza de la constitución política colombiana en diversos artículos desarrollados considerablemente, de igual manera, la autonomía de los profesionales de la salud tendrá un papel importante, aunque está limitada por la entidades prestadoras de salud y la normativa específica sin dejar a un lado la ética profesional, el gobierno nacional tendrá la obligación de regular todo tipo de abuso, aunque, si bien, no erradicará la problemática, si permitirá mitigar la realización de este tipo de conductas y aminorará las consecuencias que las mismas generan a las empresas en calidad de empleadores.

**Palabras Clave:** Estabilidad laboral reforzada, abuso del derecho, protección, incapacidad, debilidad manifiesta, gremio empresarial.

**SUMARIO:** INTRODUCCIÓN – 1. 1. CONCEPTOS ADOPTADOS POR LAS ALTAS CORTES PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA – 1.1. ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA – 1.2. ELR PARA LA CORTE CONSTITUCIONAL -1.3 ELR PARA EL CONSEJO DE ESTADO – 2. FORMAS DE ABUSO DEL DERECHO QUE PUEDEN EJERCER LOS EMPLEADOS FRENTE A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA – 2.1 ALTERNATIVAS LEGALES: QUEJA ANTE LA EPS Y DENUNCIA ANTE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN – 2.2 PROPUESTA DE ALTERNATIVAS DE TRAMITE INTERNO – 2.2.1. SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRECCIONES MÉDICAS – 2.2.2. ESCALONAMIENTO DE FALTAS Y SANCIONES EN EL RIT – 2.2.3. ESTABLECIMIENTO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO AL EMPLEADO – 2.2.4. CAPACITACIÓN A EMPLEADOS - 3 ALGUNOS DE LOS CRITERIOS POR LAS CUALES SE DECRETAN LAS INCAPACIDADES MÉDICAS QUE DAN LUGAR A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA PARA EL EMPLEADO - 3.1 CONCEPTOS DE INCAPACIDAD - 3.2 AUTONOMÍA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LOS CRITERIOS PARA LA EXPEDICIÓN DE LA INCAPACIDAD – 3.3. ALGUNAS CONSIDERACIONES ADOPTADAS PARA EMITIR CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD – REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

## **INTRODUCCIÓN**

En Colombia en los últimos años, el gremio empresarial y a su vez el sistema de seguridad social en salud y riesgos laborales ha sido transgredidos por múltiples fenómenos que afectan su desarrollo y efectividad, uno de ellos está relacionado con los empleados en calidad de cotizantes que ostentan condición de incapacidad temporal que adquieren protección constitucional gracias al derecho de estabilidad laboral reforzada - ELR desarrollada ampliamente por la jurisprudencia nacional. Estos trabajadores, en calidad de cotizantes, cometen conductas abusivas que determina el ministerio de salud en el Decreto 1333 de 2018 dirigidas a defraudar tanto a su empleador como al régimen general de salud.

Desde el marco normativo colombiano se ha erigido y desarrollado la institución jurídica de la ELR con rango de protección constitucional. Para proteger a quienes se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, la constitución política colombiana de 1991 desarrolló un marco de garantías para proteger a los empleados. La ELR se entiende como aquella garantía constitucional con la que gozan algunos trabajadores que se encuentran incapacitados por motivos de salud, la cual les permite conservar su empleo y a su vez obtener el acceso al sistema de seguridad social.

Estos empleados en virtud de su estado de salud y/o enfermedad que gozan del principio antes mencionado, dado que la Constitución Política en su artículo 53 y su amplia jurisprudencia lo desarrolla) los ampara como sujetos que poseen especial protección. El

ejercicio de la ELR se ve empañado por el abuso que ejercen una gran cantidad de empleados, que se valen de medios fraudulentos Vr. Gr. Exageración de síntomas, síntomas falsos, compra de incapacidades médicas, actividades remuneradas que generan un beneficio económico durante la incapacidad, utilizados para defalcicar el sistema integral de salud y riesgos laborales afectando así la sostenibilidad de las empresas por medio de fenómenos como el incremento del desempleo, debido a que se incrementan las obligaciones de los empleadores al establecerse cargas innecesarias, tales como; reubicación de puesto laboral, capacitaciones, contrataciones adicionales y creación de nuevos puestos de trabajo.

Para el desarrollo de este trabajo entenderemos abuso como el aprovechamiento reiterativo por parte de cotizantes de sus supuestas alteraciones de salud, para obtener un provecho propio, materializado en beneficios económicos además de su continuidad laboral, por lo cual en nuestro desarrollo se hará indispensable puntualizar aquellas conductas o situaciones que se consideran abusivas, tales como; la inasistencia a exámenes de valoración para determinar pérdida de capacidad laboral - PCL,

*alteración o fraude en el curso de la incapacidad, comisión de actos presuntamente contrarios a la ley relacionados con su estado de salud, fraude en el otorgamiento de la certificación de incapacidad, cobros dobles al sistema de seguridad social de salud (EPS - ARL), actividades alternas durante el tiempo de incapacidad impidiendo la recuperación además de generar ingresos a partir de las mismas y el establecimiento por parte de la EPS de que el cotizante no sigue tratamientos y terapias necesarios para su rehabilitación en al menos un 30%, según el Congreso de la Republica, artículo 2.2.3.4.1, Decreto 1333 de 2018*

Es obligación del gobierno nacional, por medio del Decreto 1333 en su artículo 2.2.3.4.2 de 2018 regular, entre otros aspectos, aquellas situaciones de abuso del derecho que deriven en la suspensión del pago de incapacidades, algunas de ellas, deberán ser puestas en conocimiento de la entidad prestadora de salud - EPS o inclusive en última instancia lo conocerá la Fiscalía General de la Nación, si bien permite mitigar la realización de este tipo de conductas no impide o aminora las consecuencias que las mismas generan a las empresas en calidad de empleadores. Tal decreto, frente al tema en su capítulo IV “reglamenta las situaciones de abuso del derecho, el procedimiento administrativo frente a estas causales, y aquellas causales de suspensión o no reconocimiento de pago de incapacidades con origen de enfermedad laboral”.

Según una reciente investigación de la firma, en representación de Javier Echeverri, Manpower Group Colombia en el año 2017,

*(...) el 87 por ciento de empresas encuestadas manifestó tener casos de (estabilidad ocupacional reforzada de salud) EORS que, por justa causa, debía despedir en los últimos 3 años y que por la protección no lo pudo hacer, así mismo el 52 por ciento de empresas han detectado uso de documentación falsa, exageración de síntomas o manipulación indebida para lograr protección,*

De igual manera Echeverri “calcula que las incapacidades otorgadas de manera irregular tienen mucho que ver con que el sector de salud malgasta entre 20 y 40 por ciento de recursos”.

Se abordaran algunos de los criterios y directrices adoptados por las altas cortes a nivel nacional para la aplicación de la ELR en favor de trabajadores con incapacidad temporal medica decretada, luego procederemos a describir las diferentes formas de abuso del derecho que pueden ejercer los empleados frente a la estabilidad laboral reforzada y por ultimo vamos a mostrar los criterios por las cuales se decretan las incapacidades médicas que dan lugar a la estabilidad laboral reforzada para el empleado.

Las alternativas acá señaladas buscan centrarse en las rutas que no se limitan exclusivamente al campo jurídico, sin embargo, esto no quiere decir que vaya ir en contra de los límites legales, por el contrario, brindará estrategias que podrá seguir el empleador frente al abuso del derecho que en ocasiones ejercen los empleados incapacitados amparados por la ELR en Colombia, verbigracia el establecimiento de una escala de faltas y sanciones en el reglamento interno de trabajo – RIT, planes de contingencia preestablecidos en la organización, variantes jurídicas que incluyan mecanismos alternativos de resolución de conflictos, fijación de montos para llevar a cabo las transacciones, departamento de talento humano enfocado al acompañamiento riguroso en el proceso de salud y bienestar del trabajador incapacitado.

Ahora bien, estas estrategias favorecerán tanto a los empleadores como al sistema de seguridad y salud en Colombia, en cuanto a la optimización de los recursos económicos a través de la celeridad que permiten estas alternativas, como también evitar posibles litigios que acarrear grandes costos para las organizaciones, beneficiando indirectamente al aparato

judicial garantizando la descongestión de los estrados judiciales. Por otro lado, permitirán prever que las compañías no modifiquen su estructura organizacional y en el caso de hacerlo estar preparados para ello.

Con lo visto hasta el momento, se puede afirmar que la finalidad de este trabajo de investigación es percibir estrategias dirigidas a la comunidad nacional empleadora encaminadas a tomar acciones que permitan afrontar las consecuencias que generan estas conductas abusivas, si bien no las elimina, si genera un panorama más amplio para quiénes son la contraparte de aquellos incapacitados con estabilidad laboral reforzada.

## **1. CONCEPTOS ADOPTADOS POR LAS ALTAS CORTES PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA.**

### **1.1 ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA**

La figura de ELR está diseñada para proteger y dar garantías al trabajador que generalmente se ha tomado como la parte débil de la relación laboral, lastimosamente esta figura para los empleadores y el sistema de seguridad social podrá convertirse en una carga excesiva, debido a que algunos empleados utilizan estos medios para una posible defraudación a las mismas. Por ejemplo, entre ellas pueden destacarse:

El derecho a una estabilidad laboral reforzada se integra por los siguientes elementos:

(...) (i) el derecho a conservar el empleo, (ii) a no ser despedido en razón a su situación de vulnerabilidad, (iii) a permanecer en él hasta que se configure una causal objetiva que amerite la desvinculación laboral, y (iv) a que el inspector de trabajo o la autoridad que haga sus veces, autorice el despido con base en la verificación previa de dicha causal, a fin de que el mismo pueda ser considerado eficaz” (Corte Constitucional, T-286, 2019).

Sobre este pronunciamiento de la corte cabe advertir que, sobre el derecho a conservar el empleo, este no implica una perpetuidad, frente a no ser despedido en razón a su situación de vulnerabilidad se entiende que no afecte su mínimo vital mientras exista esta situación, a permanecer en él hasta que se configure una causal objetiva que amerite la desvinculación laboral las causales de su despido deben ser ajenas a su enfermedad, lo anterior con previa

autorización de la entidad competente. Según la sentencia T-280 de 2017, en donde hace un recuento jurisprudencial, se puede concluir que una persona comete abuso del derecho cuando:

(...) (i) Obtuvo el derecho de forma legítima, pero lo utiliza para fines contrarios al ordenamiento jurídico; (ii) se aprovecha de la interpretación de las normas o las reglas, con el fin de obtener resultados no previstos por el ordenamiento jurídico; (iii) hace un uso inadecuado e irrazonable del derecho, contrario a su contenido esencial y a sus fines; y (iv) invoca las normas de una forma excesiva y desproporcionada desvirtuando el objetivo jurídico que persiguen.

## **1.2 ELR PARA LA CORTE CONSTITUCIONAL**

La Corte Constitucional colombiana en la sentencia SU - 040 de 2018 señala que ha acudido a diferentes fórmulas para resolver los casos que envuelven una estabilidad laboral reforzada ELR, por lo que se hace indispensable desarrollarla en concordancia con la normativa de la Constitución Política de Colombia en los artículos que desenvuelve asertivamente los derechos fundamentales a la salud, al mínimo vital, a una vida digna, al trabajo, a la igualdad, los cuales se materializan al ser el sustento normativo de la protección especial que gozan los trabajadores con ELR.

Para la corte constitucional en la sentencia citada, la figura de ELR tiene por titulares a: mujeres embarazadas, personas con discapacidad o condición de debilidad manifiesta por motivos de salud, aforados sindicales, madres cabeza de familia y por ultimo gozan de esta protección especial aquellos que por su condición física se encuentran en una circunstancia de debilidad manifiesta y también aquellas personas respecto de las cuales se encuentra probado que su situación de salud les dificulta o impide sustancialmente desempeñar sus labores en condiciones regulares.

La finalidad de la ELR se enfoca principalmente en la garantía que generan al proteger a aquellas personas cuya relación laboral finaliza como consecuencia de esta condición que le genera la protección, quiere decir cuando la relación laboral finaliza por un proceso discriminatorio, la materialización se da cuando el empleador requiere dar por finalizada la relación laboral con esta persona beneficiada por el fuero, caso en el cual deberá precisar de

un hecho totalmente objetivo que demuestre que el despido no se relaciona con la condición y, además, contar con la autorización de la autoridad del trabajo.

La corte reitera las reglas jurisprudenciales en años anteriores y que guardan relación con la efectividad de la garantía de la ELR en relación con dos sentidos: la independencia del vínculo laboral y la presunción que existe de discriminación al efectuar la terminación de la relación laboral “siempre que el sujeto sufra de una condición médica que limite una función propia del contexto en que se desenvuelve, de acuerdo con la edad, el sexo o factores sociales y culturales”, de igual manera, una vez analizadas varias providencias en las que los trabajadores alegaban ser despedidos sin autorización y tenían una situación de discapacidad, incapacidad o sufrían de un problema de salud que disminuía su posibilidad física para trabajar, por lo que la corte concluyó que,

Con independencia de la denominación, si el trabajador se encuentra en un periodo de incapacidad transitoria o permanente, sufre de una discapacidad o en razón de sus condiciones de salud se encuentra un estado de debilidad manifiesta, existirá el derecho a la estabilidad laboral reforzada

También es importante resaltar que la garantía de ELR se activa cuando el empleador tiene conocimiento de las afecciones de salud del trabajador retirado, se aplica frente a todo tipo de contrato, independiente del origen de la enfermedad, discapacidad o estado de debilidad manifiesta del accionante.

### **1.3 ELR PARA LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**

Según la sentencia SL2981-2019, la Corte Suprema de Justicia coincide con la Corte Constitucional al interpretar y armonizar en forma teleológica y finalista, de acuerdo con los valores fundantes de igualdad material, solidaridad y protección a sujetos con una condición especial, al momento de determinar los derechos y garantías para aquellos trabajadores que se encuentran en estado de discapacidad o de debilidad manifiesta.

Es importante precisar que la situación de incapacidad del trabajador no deriva en sí misma un estado de debilidad manifiesta o en una discapacidad, esta se determina bajo los

valores señalados anteriormente, lo antepuesto fue declarado exequible por la Corte Constitucional bajo la sentencia C-531 de 2000.

La corte en su Sala Laboral, en la sentencia SL1360-2018 claramente cierra la puerta a que se sigan presentando los posibles abusos en contra del gremio empresarial y su vez al sistema de seguridad social en salud y riesgos laborales por algunos trabajadores, consecuentemente, cuando la terminación del contrato no tiene sustento en la limitación física, sensorial o mental del trabajador, pero esto puede significar a su vez nuevas reclamaciones que deberán resolver los jueces constitucionales y laborales, pues de una u otra manera se permite que las empresas, amparadas en una justa causa, puedan finalizar los contratos de quienes se encuentran en estado de debilidad manifiesta, y estos a su vez, procedan a discutir dicha circunstancia en los estrados judiciales amparados por la nueva presunción, aquí vale recalcar que la ELR no es un derecho a permanecer a perpetuidad en el empleo, sino el derecho a seguir en él hasta tanto exista una causa objetiva que conduzca a su retiro.

En ese mismo orden, no se consagra por la corte que la ELR es absoluta, incondicional e indisoluble para el empleado en situación de debilidad manifiesta, habida cuenta que lo que prohíbe la norma son los despidos fundados en motivos discriminatorios como se indicó anteriormente, la interpretación que se le da, tiene un tinte humanístico, en cuanto a que los trabajadores en debilidad manifiesta, en lo posible no deberían encontrar barreras para el pleno desarrollo y goce de sus derechos.

### **1.3 ELR PARA EL CONSEJO DE ESTADO**

El Consejo de Estado en la mayoría de sus pronunciamientos para referirse acerca del concepto de ELR se acoge a los lineamientos dictados por la Corte Constitucional es sus diferentes sentencias, de igual manera el Consejo de Estado, en lo contencioso administrativo, sección cuarta, con el radicado 00670-01, considera que la ELR tiene existencia para algunos trabajadores, quienes, en de razón de su indefensión o debilidad pueden ser discriminados o afectados. Para el Consejo de Estado la ELR se materializa cuando se garantizan condiciones para acceder al derecho a la igualdad; para los casos de despidos en trabajadores en estado de debilidad se traduce en la permanencia del empleo de

acuerdo a su capacidad laboral, de esta manera se enfrenta a los actos de discriminación y se acoge la permanencia como una medida de protección especial, así, embarazadas, personas limitadas físicamente, entre otros, son protegidos del abuso del derecho por parte del empleador.

## **2. FORMAS DE ABUSO DEL DERECHO QUE PUEDEN EJERCER LOS EMPLEADOS FRENTE A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA.**

Ahora bien, según la Real Academia Española abusar es “hacer uso excesivo, injusto o indebido de algo o de alguien”, define también el significado de abuso del derecho como “Ejercicio de un derecho en sentido contrario a su finalidad propia y con perjuicio ajeno”

En virtud del pronunciamiento de la Corte Constitucional en su sentencia T-280 de 2017 podemos afirmar que el abuso del derecho de manera general se presenta cuando una persona realiza alguna de las siguientes acciones enmarcadas en estos dos grupos: el primero de ellos agrupa los supuestos que se relacionan con la finalidad del derecho:

- a- El fin para el cual es usado su derecho: En este caso si bien pudo haberlo obtenido de forma legítima, su finalidad discrepa de lo establecido por el ordenamiento jurídico.
- b- Uso contrario a su contenido esencial y a sus fines: De igual manera, ocurre cuando se le da un uso inadecuado e irrazonable a su derecho lo que hace que sea contrario tanto a su contenido esencial como a sus fines

El segundo grupo se relaciona directamente con el espíritu de las normas:

- a- La forma de invocar una norma: Invocar la norma de una manera desproporcionada, excesiva desvirtuando el objetivo jurídico que las mismas persiguen.
- b- Interpretación de la normatividad: Finalmente podemos indicar que existe abuso del derecho cuando la persona se aprovecha de la interpretación de la normatividad con el fin de obtener resultados que no prevé el ordenamiento jurídico.

Según el Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en su capítulo IV define las situaciones que constituyen abuso del derecho, enmarcando ocho conductas en virtud del reconocimiento

de las prestaciones económicas que nos permiten deslumbrar actitudes que ejecutan aquellos cotizantes en calidad de trabajadores que arremeten no solo contra el sistema de seguridad social en salud y riesgos laborales sino también a los pilares económicos del país, aquellas empresas que sostienen el mercado colombiano con su fuerza laboral interna.

Según el artículo 2.2.3.4.1 del Decreto de 1333 de 2018, la primera situación está predefinida por la EPS o la entidad obligatoria a compensar - EOC cuando establezca que:

*(...) el cotizante no ha seguido el tratamiento y terapias ordenadas por el médico tratante, no asista a las valoraciones, exámenes y controles o no cumpla con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación en al menos el 30% de las situaciones descritas,*

De igual manera se considera una conducta de abuso cuando el trabajador no asiste a los exámenes y valoraciones requeridos para determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

El reconocimiento de las certificaciones de incapacidad se empaña por algunas situaciones que a su vez son conductas de abuso cometidas por cotizantes, entre ellas se encuentran: fraude en las certificaciones de incapacidad, cobros al Sistema de seguridad social en salud y riesgos laborales con datos falsos y la búsqueda del reconocimiento y pago de incapacidades ante EPS-EOC y en la ARL por la misma causa generando cobros dobles al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El incapacitado puede emprender actividades alternas que impiden su recuperación y ellas a su vez generar ingresos a través de las mismas constituyéndose conducta abusiva, así como los actos o conductas contrarias a la ley que se relacionan con su estado de salud, cuando se detecte fraude al otorgar la certificación de incapacidad.

Finalmente se pueden detectar presuntas alteraciones o fraudes en alguna de las etapas de las incapacidades, en estos casos se debe poner en conocimiento de las autoridades competentes, obligando a quien detecte estas situaciones.

Ahora bien, al verse bajo la calidad de empleado en debilidad manifiesta, empiezan a incumplir o a cumplir parcialmente con sus obligaciones contractuales y reglamentarias que adquirieron al firmar el contrato laboral, tomando como un pretexto su incapacidad para

evadir repetitivamente el RIT y la norma laboral superior, apoyando esta teoría se encuentra la investigación dirigida desde la universidad católica (Gómez, 2014, pág. 35)

*el incumplimiento no solo radica en el incumplimiento del horario, ya sea por presentarse tarde a laborar o salir antes de la hora establecida, también se manifiesta en el exceso de descansos y pausas que el trabajador realiza durante su jornada laboral, las incapacidades recurrentes por diferentes diagnósticos para evadir la asistencia a su lugar de trabajo, entre otras.*

El empleador busca contra restar estas acciones y dar con posibles formas de afrontar este abuso, esta investigación busca ofrecer esas alternativas.

## **2.1 ALTERNATIVAS LEGALES: QUEJA ANTE LA EPS Y DENUNCIA ANTE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN**

Es importante indicar que, las relaciones laborales se basan en la buena fe de las partes intervinientes en el contrato, tal y como lo dispone el Artículo 55 del Código Sustantivo del Trabajo, frente a la ejecución de buena fe, que,

“El contrato de trabajo, como todos los contratos, deben ejecutarse de buena fe y, por consiguiente, obliga no sólo a lo que en él se expresa sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la relación jurídica o que por la ley pertenecen a ella”

En concordancia con lo anterior el Artículo 1603 del Código Civil, al respecto, dispone frente a ejecución de buena fe, que,

Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por ley pertenecen a ella.

Ahora bien, como lo indica el Decreto 1333 de 2018, cuando esta ejecución se ve trasgredida por el empleado incapacitado temporalmente en las diversas formas de abusar del derecho anteriormente citadas, y este pretenda que se le reconozcan incapacidades médicas bajo actuaciones ilegales como; alteración o posible fraude en algunas de las etapas del curso de las incapacidades, actos contrarios a la ley por parte del usuario o se pretenda cobros al sistema de salud con datos falsos, será la Fiscalía General de la Nación concedora de estos actos través de denuncia presentada por la EPS o EOC, por otro lado estas entidades prestadoras de salud podrán suspender el tratamiento del usuario, además de suspender el

pago del auxilio de incapacidad al cotizante, todo el material probatorio se pondrá a disposición de la entidad estatal y eventualmente se trasladará a la jurisdicción penal para examinar los hechos punibles.

## **2.2. PROPUESTA DE ALTERNATIVAS DE TRÁMITE INTERNO**

Este artículo se constituirá en un elemento de consulta que les permitirá orientarse a los empleadores a apoyar sus decisiones, fijando algunos lineamientos que deben seguir las áreas responsables para realizar un seguimiento exhaustivo de las condiciones y eventos en salud del personal incorporado a la organización, la reincorporación a su puesto de trabajo y la reubicación laboral. Lo anterior, permitirá definir parámetros internos para tomar las decisiones con el menor riesgo posible respecto de los trabajadores que presentan una condición de salud por un periodo superior a 30 días, en aras de prevenir cualquier conducta que constituya abuso del derecho a la luz del decreto 1333 de 2018.

### **2.2.1 Seguimiento a las recomendaciones y/o restricciones medicas**

Es importante que al interior de la compañía se analicen los conceptos médicos o recomendaciones y/o restricciones que expide la EPS o ARL en relación a las condiciones de salud del trabajador, este análisis incluye verificar que estas recomendaciones y/o restricciones las expida un médico especialista en el área de medicina laboral, en caso contrario, deberán ser validadas por tal especialista, según lo establece la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social que expresa que:

Artículo 9. Establece que las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los sistemas de gestión, así como los parámetros que se determinan en la presente resolución (...)

Sin perjuicio de lo anterior, si el paciente tiene un médico tratante, este es competente para emitir recomendaciones así no sea un especialista, estas recomendaciones siempre deberán ser acatadas por los empleadores toda vez que son el material de apoyo para el despliegue del programa de medicina preventiva y del sistema de gestión y seguridad en el trabajo.

En todo caso si existiera alguna duda del alcance de estas recomendaciones el empleador podrá solicitar una segunda opinión por parte de un especialista en medicina laboral tal como lo ha manifestado la Corte Constitucional en su sentencia T-036 de 2017,

El médico tratante-concepto del médico tratante no adscrito a la EPS resulta vinculante/validez del concepto emitido por médico no adscrito a EPS-Reiteración de jurisprudencia. En lo que respecta al diagnóstico del médico tratante adscrito a la EPS, la Corte ha determinado que no es absoluto, en tanto el concepto de un médico externo puede llegar a ser vinculante, entre otros casos, cuando la EPS conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.

### **2.2.2 Escalonamiento de faltas y sanciones en el reglamento interno de trabajo**

De conformidad con la sentencia C – 934 de 2004, a los trabajadores se les dio participación en lo que a ellos compete, en relación con los que los afecta directamente, además, también existen otros aspectos que escapan al ámbito mismo de la subordinación, como es la fijación de las escalas de sanciones y faltas, y el procedimiento para formular quejas, cuestiones en las que resulta necesario escuchar la opinión de la otra parte de la relación laboral: los trabajadores.

En este orden de ideas, es conveniente que la compañía constituya como faltas graves aquellas conductas que podrían considerarse abusivas, el escalonamiento permite que una vez finalizado el procedimiento disciplinario bajo las reglas que propone la sentencia C - 593 de 2014 para comprobar la falta y la forma en que se deberá aplicar la sanción, se deberá proceder con la terminación del contrato o con aquella sanción que la compañía determine en el RIT para estas conductas.

### **2.2.3 Establecimiento de programa de acompañamiento al empleado**

Otra recomendación, es realizar un acompañamiento a través del área de talento humano, psicología o seguridad y salud en el trabajo que permitan comprobar el estado real del empleado, aquel responsable de la evolución medica del trabajador con condición de salud, deberá documentar de manera detallada cualquier conducta que pueda constituirse como abuso del derecho, tales como: alteraciones en los documentos de incapacidad, el conocimiento de la inasistencia de las citas médicas o

ejecutar cualquier acto que ponga en peligro su salud, ejemplo de ello es la obligación que tiene el empleador de contar con indicadores que evalúen el resultado del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo – SG-SST, como lo establece el Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.22, numeral 7 la evaluación de los resultados de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores; y 8 en el análisis de los registros de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.

Este seguimiento quedaría incompleto si no se contemplara un seguimiento en programación de citas, toma de muestras terapias, gastos de desplazamiento, y aquellas otras acciones que se deben realizar involucrando al trabajador incapacitado en su propio proceso con el objetivo de lograr la rehabilitación integral de la cual trata el manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.

#### **2.2.4 Capacitación a empleados**

A través del Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.8 establece la obligación del empleador de proteger la seguridad y la salud de sus trabajadores, dentro del SG-SST tiene entre otras obligaciones la de garantizar, según el numeral 9 que dice que,

la capacitación de los trabajadores en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las características de la empresa, la identificación de peligros, la evaluación y valoración de riesgos relacionados con su trabajo, incluidas las disposiciones relativas a las situaciones de emergencia, dentro de la jornada laboral de los trabajadores directos o en el desarrollo de la prestación del servicio de los contratistas

Las capacitaciones, se realizarán mediante la coordinación respectiva entre la ARL y la empresa con el fin de brindar una atención personalizada, oportuna y de calidad, identificando factores de riesgo laboral y personal, enfermedades profesionales e incapacidades prolongadas, por ejemplo, se tendrán capacitaciones de primeros auxilios básicos, prevención de accidentes, informar de manera oportuna, diligenciamiento de documentos, entre otras que se crean necesarias, para consolidar el SG- SST.

### **3. MOSTRAR ALGUNOS DE LOS CRITERIOS POR LAS CUALES SE DECRETAN LAS INCAPACIDADES MÉDICAS QUE DAN LUGAR A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA PARA EL EMPLEADO.**

#### **3.1 CONCEPTOS DE INCAPACIDAD**

Se hace necesario para desarrollar este capítulo la definición de incapacidad, que según la Resolución 2266 de 1998 expedida por el Instituto de Seguros Sociales - ISS<sup>1</sup> se entiende por incapacidad el estado de inhabilidad física o mental de una persona que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio, la cual se origina por accidente de trabajo o accidente común, enfermedad laboral o enfermedad general; la expedición de este certificado es un acto de carácter libre y responsable que compromete tanto a la institución como al médico que la expide.

El origen del término incapacitado, según la Corte Constitucional en su sentencia T-144 de 2016 “resulta de la existencia de un concepto médico que acredita la falta temporal de capacidad laboral del trabajador”, se resalta la gran importancia de los profesionales en salud, aunque podrá ser discutible la discrecionalidad utilizada para emitir su concepto médico. En este orden de ideas resulta imprescindible apuntar a su definición, donde el congreso colombiano mediante la Ley 776 de 2002 en su artículo 2° la señala como “aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales , le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado”; por otro lado, el director general del Hospital Universitario San Ignacio puntualiza que “la incapacidad es un acto médico autónomo y parte de la conducta terapéutica que consiste en indicar el número días en que la persona no puede realizar su actividad laboral, académica o social habitual” (Castellanos, 2019 Pág. 1-2), contemplándolo de otro modo se podrá decir: “Es el termino en el cual el individuo recupera plenamente su capacidad para realizar las labores habituales luego de sufrir un accidente o presentar síntomas de una enfermedad cualquiera sea su origen” (Castro, 2013 Pág. 6)

---

<sup>1</sup>Con la Ley 1151 de 2007 en su artículo 155 creó la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES la cual reemplazo el ISS a partir del año 2012.

La Ley 776 de 2002, nos define la incapacidad temporal como “aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al sistema general de riesgos laborales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado”.

Finalmente, afirmando lo anterior la sentencia T-312 de 2018 define la incapacidad como “el estado de inhabilidad física o mental de una persona que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio” Con base en lo anterior, la misma sentencia

Ha reconocido que la incapacidad que sufre un trabajador puede ser de 3 clases, a saber: temporal, permanente parcial y permanente. La primera, se refiere a que el trabajador queda en imposibilidad de trabajar, de manera transitoria, sin haberse establecido las consecuencias definitivas de una determinada patología o afectación. La segunda se presenta cuando ocurre una disminución definitiva de la capacidad laboral, pero esta es parcial, es decir, superior al 5% pero sin superar el 50%. La tercera, se origina al evidenciarse que la pérdida de capacidad laboral es superior a este último porcentaje señalado.

Estas estrategias van dirigidas a los empleadores que tienen bajo su nómina empleados que ejercen algún tipo de abuso en estado de incapacidad temporal.

### **3.2 AUTONOMÍA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LOS CRITERIOS PARA LA EXPEDICIÓN DE LA INCAPACIDAD**

La expedición de incapacidad es un acto médico parte de la conducta terapéutica y como tal conlleva una responsabilidad ética y legal inherente al ejercicio de la profesión, solo el criterio médico prevalece para definir el número de días de incapacidad recomendada con el fin de proteger los derechos fundamentales a la salud y la vida del paciente. (Castellano, 2013, pág. 37), toda vez que el médico tratante tiene autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes como lo señala el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015 y el Decreto 131 de 2010 en cuanto “la autonomía de las profesiones médica y odontológica la prerrogativa que la sociedad les confiere para autorregularse, de acuerdo con lo establecido en este artículo, mediante estándares que una vez adoptados, son de obligatorio cumplimiento”.

Ahora bien, la autonomía de los profesionales de la salud está condicionada en el ámbito de la expedición de incapacidades por los criterios propios de cada EPS y la normativa que rigen en la materia.

La pretensión del certificado de la incapacidad decretada por el medico es garantizar al paciente el derecho al descanso, que va en busca de su recuperación, como también del pago al que haya lugar, las incapacidades pueden ser de dos tipos frente a la atención que se brinde: ambulatoria y hospitalaria.

Es este último, quien debe evaluar personalmente el estado clínico del paciente antes de expedir un certificado de incapacidad, lo anterior implica a su vez que son estos los competentes de expedir el certificado de incapacidad determinando el periodo de la misma, hasta por un máximo inicial de 30 días, los cuales a su vez se pueden prorrogar, según su criterio clínico, hasta por 180 días por periodos máximo de 30 días cada uno, también se deben tener en cuenta las normas que rigen para cada tipo de riesgo.

Ahora bien, otro criterio, es la irretroactividad en la expedición de los certificados de incapacidad, evitando los eventos ocurridos con anterioridad a la fecha de atención, exceptuando por un lado aquellos casos en los cuales tiene origen de tipo mental y por otro los que requieren atención ambulatoria plenamente justificada, tal como lo señala la Resolución 2266 de 1998,

En caso que el afiliado se encuentre vinculado con más de un empleador, la expedición del certificado de incapacidad se hará por cada uno de los empleadores, esto es si tiene origen laboral, el certificado correspondiente a donde ocurrió el hecho será laboral y para los demás empleadores los certificados serán expedidos por enfermedad general.

Respecto a la prórroga de las incapacidades, deberá tener origen en la misma enfermedad o lesión, en ningún caso debe existir una interrupción de la incapacidad por un periodo no mayor a 30 días calendario.

Todo certificado de incapacidad debe indicar el código del diagnóstico según la patología del paciente, de acuerdo con la clasificación internacional de enfermedades.

Solo habrá dos excepciones a la irretroactividad de la expedición de estos certificados que aplicará en los siguientes casos, según la EPS Famisanar en su manual de medicina laboral e incapacidades,

- En paciente que requieran prórroga de la incapacidad que son atendidos por médicos especialistas se permitirá la retroactividad hasta por 8 días.
- Cuando el ausentismo laboral tenga origen en trastornos de memoria, confusión mental, desorientación en tiempo y espacio, y otras alteraciones en la esfera psíquica, como consecuencias de patologías psiquiátricas, causas orgánicas o intoxicación con psicotrópicos y/o alcohol. En esto eventos el certificado lo puede expedir únicamente el médico especialista (neurólogo o psiquiatra) tratante y su retroactividad no debe ser superior a treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de la atención.

### **3.3. ALGUNAS CONSIDERACIONES ADOPTADAS PARA EMITIR CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD**

Se debe tener claro que, dentro del proceso de atención médica, corresponde tener en cuenta las siguientes consideraciones en referencia a la expedición de incapacidades, se nombran de forma meramente enunciativa, pues cada EPS o EOC tendrá políticas internas que pueden o no variar unas de otras,

La expedición de certificados de incapacidad temporal constituye un acto de carácter profesional libre y responsable, que compromete ante las autoridades competentes, al profesional que lo expide, estos para expedir certificados de incapacidad deben exigir la presencia física del paciente, y luego de su correspondiente valoración podrán expedir certificados de incapacidad inicial o de prórroga.

Para realizar el procedimiento correcto, utilizando siempre el sistema de información para expedir el formato de incapacidad varía según la EPS o EOC, observando especial cuidado en el diligenciamiento de cada uno de los campos, son documentos de carácter clínico y administrativo con impacto en el reconocimiento de prestaciones económicas, todos sus campos en el certificado de incapacidad se deben diligenciar por completo, en forma veraz, legible y sin ningún tipo de tachón o enmendadura; en todo caso siempre la historia clínica deberá contener las indicaciones, aclaraciones, si al paciente se le genero incapacidad, el número de días, puesto que es el único registro en el que se podrá verificar cualquier novedad de carácter médico o legal.

Con la intención de controlar los días que se otorgan a través de las incapacidades temporales, estas se deberán expedir teniendo en cuenta las tablas de días promedio debido

a la patología, lo que además favorece el posible reintegro laboral, tal como ocurre con las directrices que expide el Ministerio del Trabajo en su manual único para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional mediante el Decreto 1507 de 2014, en el cual se establecen los procedimientos, exámenes, practica de pruebas en el proceso de calificación en el origen y pérdida de capacidad laboral, así como los dictámenes, implementación de herramientas de ponderación y en general todo lo necesario para valorar las deficiencias teniendo en cuenta los componentes; bilógico, psíquico y social.

Lo anterior quiere decir, que esta evaluación debe incluir dos factores moduladores y un factor principal, examen físico (percusión, signos vitales, palpación), el historial clínico teniendo en cuenta los antecedentes y el estado actual del paciente, los estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (factor principal).

Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del colon y recto.

CLASE DE DEFICIENCIA	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4 (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1%-9%	12%-20%	22%-38%	40%-60%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 7 9 ( A B C D E )	12 14 16 18 20 ( A B C D E )	22 26 30 34 38 ( A B C D E )	40 45 50 55 60 ( A B C D E )
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal) (a)	Historia previa de enfermedad; sin síntomas activos	Presentan síntomas o signos <b>ocasionales</b> y no requiere de tratamiento continuo	Presentan síntomas o signos <b>ocasionales</b> y requiere de medicación diaria o de restricciones dietéticas indicadas	Presenta síntomas o signos <b>frecuentes</b> y requiere de medicación diaria o de restricciones dietéticas indicadas	Presenta síntomas o signos <b>continuos</b> y requiere de medicación diaria y de restricciones nutricionales indicadas
EXAMEN FÍSICO (b) Pérdida de peso (IMC)	No Aplica	No Aplica	Por debajo del 10% del peso normal o deseable (IMC)	Entre el 10% y 20% de pérdida de peso por debajo del peso normal o deseable (IMC)	La pérdida de peso es superior del 20% del peso normal o deseable (IMC)
RESULTADOS OBJETIVOS (factor modulador) <sup>d)</sup>	No presenta anormalidades o presenta <b>minimamente</b> anormalidades funcionales y/o anatómicas	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional <b>leve</b>	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional <b>moderada</b>	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional <b>severa</b>	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional <b>muy severa</b> o ausencia completa del órgano
<p>a) <i>Factor principal:</i> Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1. En el caso de no presentar anomalías objetivas y pérdida de peso, desciende dos niveles dentro de la misma clase 1, es decir 1%. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.</p> <p>b) Se debe tener en cuenta que la pérdida de peso para efectos de cuantificar la deficiencia, se considera a partir del peso normal o deseable, según el IMC (ver Tablas 4.2 y 4.3) y no por la pérdida de peso por sí misma. En las Clases 0 y 1, las puntuaciones no están asociadas con pérdida de peso y no son utilizadas para discriminar los grados dentro de la Clase 1.</p> <p>c) Si una persona es clasificado en la Clase 4, por otros factores diferentes al factor principal, éste se debe tomar en la clasificación un grado más alto dentro de la clase.</p> <p>d) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.</p>					

**Tabla 1** Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del colon y recto.

**Fuente:** Manual de medicina laboral e incapacidades, 2019, pág. 13.

Una vez se expide la incapacidad, las que le sobrevengan por la misma enfermedad, lesión o por otra que tenga relación directa con esta se consideran prórrogas, si entre y una y otra no hay una interrupción mayor a 30 días calendario. En aquellos casos donde los pacientes

subsistan sus síntomas a pesar de recibir todos los tratamientos posibles para el tratamiento de su patología se deberá contemplar la posibilidad de la realización de una junta médica multidisciplinaria.

Las incapacidades temporales emitidas por médicos especialistas deberán ser otorgadas por un periodo no superior a 30 días, lo anterior como medio de control para aquellos pacientes que requieren de prórrogas, en estas situaciones el paciente debe ser valorado nuevamente por el especialista para valorar si es pertinente prorrogar la incapacidad, cuando la prórroga es igual o supera los 90 días se remitirá a medicina laboral para iniciar el proceso ante el fondo de pensiones.

## **CONCLUSIONES**

La problemática del abuso del derecho que afecta directamente tanto al gremio empresarial como al sistema de seguridad social en salud y riesgos laborales planteada en este artículo, la desglosa el Decreto 1333 de 2018 en la medida que trae expresamente las ocho formas de abuso del derecho que podrá efectuar un empleado incapacitado.

Ahora bien, se establecieron estrategias que no se limitan exclusivamente al campo jurídico, sino también a un conjunto de procedimientos que se podrán incorporar por parte del empleador al interior de la compañía, tales como planes de contingencia preestablecidos en la compañía, establecimiento de faltas y sanciones en el RIT, variantes jurídicas que incluyan mecanismos alternativos de resolución de conflictos, capacitaciones laborales y un equipo de trabajo enfocado al acompañamiento riguroso en el proceso de salud y bienestar del trabajador incapacitado, lo anterior buscará brindar opciones que podrá seguir el empleador frente a un posible abuso del derecho que en ocasiones ejercen los empleados en condición de debilidad manifiesta por incapacidad, amparados por la ELR en Colombia, en aras de mitigar los posibles impactos negativos.

Respecto al alcance del concepto de ELR las altas cortes colombianas le proporcionan un amplio sentido donde se puede concluir la relación directa que tiene esta garantía con la posición de debilidad manifiesta respecto de cada caso en concreto; es importante resaltar

que la ELR no es el derecho a permanecer a perpetuidad en el empleo, sino el derecho a seguir en el hasta tanto exista una causa objetiva que conduzca a su retiro.

Es de gran importancia, recalcar el papel fundamental de seguimiento y control riguroso que deben ejercer tanto las EPS como los profesionales de la salud que expiden las incapacidades, en el sentido de ajustar los procedimientos en aras de evitar que se ejerzan posibles conductas que constituyan abuso del derecho, el profesional de la salud tiene doble responsabilidad: una responsabilidad ética y una legal inherente al ejercicio de su profesión.

Finalmente es el estado colombiano quien debe ser garante de procurar por expedir reglamentación y lineamientos necesarios para brindar seguridad jurídica ante escenarios de posibles abusos por parte de los empleados incapacitados, aunque esto no pondrá fin a esta problemática, si da un alcance jurídico con consecuencias efectivas que tengan una trazabilidad incluyendo responsabilidad civil y penal, que mitigarán posibles abusos en el futuro.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Castellano Ramírez, 2013, pág. 37, Vlex. Incapacidad médica [internet]. [Citado 2012 jul 9]. Disponible en <http://vlex.com.co/tags/incapacidad-medica220572#ixzz1P75WriID>.

Castro, Díaz JF. La calificación integral y la pensión de invalidez con doble origen en el ordenamiento legal colombiano: aportes para su precisión e interpretación jurisprudencial, Castro. Pág. 6.)

Congreso de la República. (2002). Ley 1751. Bogotá. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Congreso de la República. (2002). Ley 776. Bogotá. Obtenido de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0776\\_2002.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html)

Consejo de Estado, Sección Cuarta (2009). Radicación 76001-23-31-000-2009-00670-01 (AC), 9 de septiembre (2010). C.P. Héctor Fabio Cuervo Colorado.

Consejo de Estado, Sección Cuarta (2018). Radicación 53394, 11 de abril (2018). C.P. Clara Cecilia Dueñas Quevedo.

Corte Constitucional de Colombia. (2004). C-934 (J. CORDOBA TRIVIÑO) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/C-934-04.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2014). C-593 (J.I. PRETELT CHALJUB) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2014/C-593-14.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2014). Sentencia T-679. (J.I. PALACIO) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/T-679-14.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2016). T-144 (G.S. ORTIZ DELGADO) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-144-16.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2017). Sentencia T-280. (J.A. CEPEDA) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-280-17.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2017). T-036 (A. CANTILLO LINARES) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-036-17.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2018). SU-040 (C.P. SCHLESINGER) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/SU040-18.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2018). T-312 (A.J. LIZARASO OCAMPO) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-312-18.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2019). Sentencia T-286. (C.P. SCHLESINGER) Bogotá. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-286-19.htm>

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral (2019). Sentencia radicado SN 2981, 16 de julio de 2019. M.P. Omar de Jesús Restrepo Ochoa.

Diccionario de la lengua Real Academia española. (2019) Obtenido de <https://dle.rae.es/abusar>

EPS Famisanar. (2019). Manual de medicina laboral e incapacidades, pág. 12 Obtenido <https://www.famisanar.com.co/wp-content/uploads/2019/10/FORMATO-MANUAL-DE-MEDICINA-DEL-TRABAJO-E-INCAPACIDADES.pdf>

Gómez Escobar, S. (2014). De la estabilidad laboral reforzada, un estudio jurisprudencial y sobre los abusos a esta protección constitucional. Obtenido de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/1626/1/PROYECTO%20DEFINITIVO.pdf>

Instituto de seguro social (1998) Resolución 2266. Bogotá. Obtenido de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/RI226698.pdf>

Manchego Morales, M. (2019) Artículo periódico el tiempo. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/abusos-en-colombia-con-las-incapacidades-medicas-370020>

Ministerio de Protección Social. (2007) Resolución 2346. Bogotá. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202346%20DE%202007.pdf>

Ministerio de Protección Social. (2010) Decreto 131. Bogotá. Obtenido de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto\\_0131\\_2010.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_0131_2010.html)

Ministerio de salud y protección social. (2016) Decreto 780. Bogotá. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)

Ministerio de salud y protección social. (2018). Decreto 1333. Bogotá. Obtenido de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201333%20DEL%2027%20DE%20JULIO%20DE%202018.pdf>

Ministerio del trabajo. (2014). Decreto 1507. Bogotá. Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-1507-DE-2014.pdf>

Ministerio del trabajo. (2015). Decreto 1072. Bogotá. Obtenido de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Presidente de la República de Colombia. (1873). Ley 84 Código civil

Presidente de la República de Colombia. (1950). Decreto ley 3743 Código sustantivo del trabajo