MARJORIE ZÚÑIGA ROMERO
Magistrada ponente

SL119-2026
Radicación n.° 11001-31-05-009-2018-00680-01
Acta 4

Bogotá D. C., once (11) de febrero de dos mil veintiséis (2026)

La Sala decide el recurso extraordinario de casación que **LUIS ÁNGEL FRANCO FRANCO** interpuso contra la sentencia que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá profirió el 31 de julio de 2024, dentro del proceso ordinario laboral que instauró en contra de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVÁLIDEZ** y la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES, CESANTÍAS Y DEL COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE AHORRO INDIVIDUAL PORVENIR SA**.

I. ANTECEDENTES

Luis Ángel Franco Franco inició un proceso ordinario laboral con el fin de que se «*modifi*[cara] *la fecha de*

estructuración de invalidez determinada por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ […] *del 22 de marzo de 2018* […] [al] *mes de julio de 2011*» por el padecimiento de una enfermedad crónica y degenerativa.

En consecuencia, pidió que se condene a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones, Cesantías y del Componente Complementario de Ahorro Individual Porvenir SA, de ahora en adelante solo Porvenir SA, al reconocimiento y pago de la prestación de invalidez desde julio de 2011, el retroactivo, los intereses moratorios, la indexación, las costas y lo *ultra* y *extra petita*.

Fundamentó sus peticiones en que tenía varios problemas de salud de origen común y profesional, lo que derivó en la certificación y concepto de rehabilitación que se emitió el 14 de junio de 2016 en el que se le determinó un 53,38 % de pérdida de capacidad laboral (PCL), con data de configuración del 24 de octubre de 2011.

Indicó que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca profirió un dictamen el 8 de septiembre de 2017 en el que estimó una PCL del 60,73 % desde el 27 de septiembre de 2012; que él y Seguros de Vida Alfa SA interpusieron el recurso de reposición y, en subsidio, apelación contra dicho acto administrativo; y que la autoridad mantuvo su decisión y la Junta Nacional la confirmó.

Añadió que el 8 de mayo de 2018, Porvenir SA le negó la pensión de invalidez por no alcanzar la densidad de cotizaciones exigida por la norma; que el 28 siguiente pidió la revisión de tal determinación; y que el 6 de junio del mismo año el fondo ratificó su decisión.

Expuso que desde su desvinculación con la fundación Salvemos al Medio Ambiente no pudo continuar laborando; que aparece en el Registro Único de Víctimas como víctima de desplazamiento forzado; que está incluido en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad desde el 15 de agosto de 2012; y que interpuso una tutela por la cual se le concedió transitoriamente la pensión de invalidez el 22 de agosto de 2018.

Afirmó que tiene, en este orden, diagnósticos por síndrome de apnea hipopnea obstructiva de sueño severo (14 de abril de 2018); la misma afección, hipertensión pulmonar primaria y enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada (30 de mayo de 2018); sinusitis etmoidal maxilar y cornetes hipertróficos (1 de noviembre de 2016); fractura múltiple de huesos, desviación septo nasal e hipertrofia bilateral de cornetes (5 de diciembre de 2014); neumopatía crónica con predominio de la enfermedad bronquial sobre el enfisema, enfermedad degenerativa de la columna e hipertensión arterial pulmonar (30 de enero de 2018); y necrosis no transmural con signos indirectos de viabilidad que compromete la pared septal e inferoseptal del 30 % de extensión asociada a isquemia leve del 4 % de extensión que compromete el casquete apical, función sistólica del

ventrículo izquierdo en el post-estrés conservada y cardiopatía dilatada del ventrículo derecho (3 de enero de 2018) (f.os 117 a 125 y 142 del c. del Juzgado).

Al responder a la demanda, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez afirmó que se atenía a lo probado en el proceso sobre la fecha del dictamen, indicó que las peticiones prestacionales le eran ajenas y se opuso a la condena en costas y a lo *ultra* y *extra petita*. Aceptó la certificación de la pérdida de capacidad laboral y el concepto de rehabilitación que se profirió el 14 de junio de 2016, el proceso de los dictámenes ante la Junta Regional y la determinación que se adoptó al final, y las transcripciones de lo reflejado en la historia clínica del 3 y 30 de enero de 2018.

Formuló las excepciones de mérito de legalidad de la calificación emitida, improcedencia del *petitum* por inexistencia de prueba idónea para controvertir el dictamen –carga de la prueba a cargo del contradictor–, que la calificación de la fecha de estructuración de la invalidez debe fundamentarse en criterios médicos, técnicos y científicos, improcedencia de las pretensiones respecto de la junta por la competencia del juez laboral, buena fe y la genérica (f.os 414 a 437 del c. del Juzgado).

Por su parte, Porvenir SA rechazó las pretensiones del escrito inicial. Reconoció los dictámenes de las Juntas Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, el trámite pensional que surtió el convocante, la acción de tutela interpuesta y la decisión de la judicatura. Propuso los medios

exceptivos de inexistencia de la obligación y falta de causa para pedir, buena fe, prescripción, compensación y la innominada o genérica (f.os 510 a 521 del c. del Juzgado).

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

A través de fallo de 11 de junio de 2020, el Juzgado Noveno Laboral del Circuito de Bogotá absolvió a las accionadas (f.os 532 a 533 del c. del Juzgado).

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Al resolver el recurso de apelación que el demandante interpuso, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, mediante fallo del 31 de julio de 2024, confirmó la decisión del *a quo* (f.os 75 a 83 del c. del Tribunal).

Indicó que no era objeto de discusión que el 8 de septiembre de 2017 la Junta Regional de Calificación de Invalidez estableció una pérdida de capacidad laboral del 60,73 % con fecha de estructuración del 27 de septiembre de 2012, dictamen que fue ratificado por la Junta Nacional el 22 de marzo de 2018. Tampoco, que el demandante estaba afiliado a Porvenir SA, cotizó 288 semanas, de las cuales 254 fueron al RAIS y 34 al RSPMPD, y que en los tres años anteriores a la data de configuración cotizó 48,42 semanas.

Asimismo, indicó que no había desacuerdos frente a los diagnósticos:

> ***1. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica****, no especificado, 2. Espondilólisis L5-S1, 3. Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena, 4. Hipertensión pulmonar primaria, 5. Discopatía torácica y lumbar, 5.* ***Trastorno afectivo bipolar****, no especificado.* Igualmente, y de la revisión de los referidos dictámenes, se observa que de los anteriores diagnósticos, el mayor porcentaje dentro de la calificación corresponde a la deficiencia por trastornos del humor, que alcanzó un 40%

(Negrillas y cursivas del texto original).

Adujo que el accionante no cumplía lo dispuesto por el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por la Ley 860 de 2003, al no reunir cincuenta semanas cotizadas en los tres años anteriores a la fecha de estructuración del infortunio. Recordó que la Corte Suprema de Justicia amplió la posibilidad de reconocer la pensión de invalidez al dar la oportunidad de calcular la densidad de aportes desde la fecha de la calificación, la solicitud de la prestación o la última cotización efectuada, cuando se trata de enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas, siempre y cuando durante tales periodos la persona haya mantenido su fuerza de trabajo.

Añadió que la capacidad laboral se entendía como la posibilidad de seguir ejerciendo una actividad productiva, pese a las consecuencias de las afecciones de salud, por lo que en tales circunstancias se deben tener en cuenta los aportes hechos con posterioridad al día de estructuración de la PCL.

Sin embargo, coligió que tales reglas no gobernaban el asunto, en tanto el actor realizó su último aporte en julio de

2011 y la data de configuración fue el 27 de septiembre de 2012, es decir, de forma posterior. Por último, precisó que luego del estudio de los dictámenes se verificó que en estos:

> [...] se tuvo en cuenta tanto el trastorno pulmonar obstructivo crónico que padece el demandante, como el trastorno afectivo bipolar, debiendo resaltar que los diagnósticos de dichas enfermedades corresponden a valoraciones médicas de los días 5 de julio de 2016 y 16 de agosto de 2017, con lo que no puede entenderse tampoco en este caso, que la fecha de la última cotización del demandante, esto es julio de 2011, corresponde al momento en que la enfermedad se manifestó de tal forma que le impidió continuar siendo laboralmente productivo y proveerse por sí mismo de sustento económico, como solicita la apoderada recurrente.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

El recurso extraordinario de casación lo interpuso el demandante, lo concedió el Tribunal y lo admitió la Corte Suprema de Justicia.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende el recurrente que la Corte case la sentencia impugnada para que, en sede de instancia, revoque la del *a quo* y en su lugar acceda a las pretensiones iniciales de la demanda.

Con tal propósito, formula dos cargos por la causal primera de casación, que son objeto de réplica por parte de Porvenir SA, y que se estudian de forma conjunta por encaminarse por la senda jurídica, denunciar idéntico elenco

normativo y buscar la misma finalidad respecto al reconocimiento pensional.

VI. CARGO PRIMERO

Acusa la sentencia impugnada de violar por la vía directa en la modalidad de interpretación errónea:

> […] del artículo primero (1ro) de la **Ley 860 de** 2003 que modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, en armonía con: los artículos 1, 2, 3, 13, 20, 39, 59, 60, 69, 70, 71 y 108 de **la Ley 100 de 1993**; los artículos 1, 2, 4, 13, 25, 47, 48, 53, 54, 93, 94 y 230 de la **Constitución Política**; los artículos 2.2.3.1.5. y 2.2.1.1.8.del (sic) **Decreto Compilatorio 1833 de 2016**; el artículo 36 del **Decreto 692 de 1994**; los artículos 1, 4, 5, 27 y 28 de la **Ley 1346 de 2009**, los artículos 1, 2 y 3 del **Convenio 111 de la O.I.T.** atinente a la discriminación en materia de laboral, aprobado mediante la Ley 22 de 1967 y ratificado el 04 de marzo de 1969; los artículos 1, 2, 3 y 4 del **Convenio 159 de la O.I.T.** atinente a la readaptación y el empleo de las personas en situación de discapacidad, aprobado mediante la Ley 82 de 1988 y ratificado el 07 de diciembre de 1989; los artículos 2 y 3 del **Convenio Interamericano para la eliminación de todas las formas de discriminación en contra de las personas con discapacidad**, aprobado mediante la Ley 762 de 2002 y ratificado el 12 de abril de 2003; los artículos 3, 4, 5, 12, 25, 27 y 28 de la **Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad**, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, aprobada mediante la Ley 1346 de 2009; los artículos 1, 2, 5, 12 y 13 de la **Ley 1618 de 2013**; los artículos 1, 9, 10, 19 y 21 del **Código Sustantivo del Trabajo**, así como los artículos 7 y 11 de la **Ley 1564 de 2012**.

Resalta que el colegiado señaló que en los casos de enfermedades crónicas, congénitas o degenerativas, era posible tener en cuenta para contabilizar las semanas exigidas por la norma la fecha de la última cotización realizada si esta es posterior a la data de estructuración de la invalidez y se mantuvo la capacidad laboral, en

consonancia con lo dicho en las providencias CSJ SL252-2025 y SL1539-2024.

No obstante, reprocha que el fallo restringiera indebidamente el alcance de la subregla a quienes hayan aportado después de la fecha de estructuración, pues indica que en las sentencias citadas no se hace tal diferenciación, con lo que el juez plural dejó sin protección aquellos casos en que la:

> [...] persona solicitante llegó al estado de invalidez como resultado de una confluencia de patologías dentro de las cuales no todas son crónicas, degenerativas o congénitas, o bien tales diagnósticos contribuyeron al estado pero no fueron suficientes para alcanzar el 50% de pérdida de capacidad laboral.

Refiere que para acceder a la prestación a través de la regla jurisprudencial solo se requiere que uno de los padecimientos que cause la invalidez sea crónico, degenerativo o congénito.

Con respecto al entendimiento de la última cotización efectuada, resalta que existe un déficit de protección que se origina en el actual planteamiento que tiene la Sala sobre el tema:

> [...] respecto de las personas discapacitadas con enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas que si bien no lograron cotizar más allá de la fecha de estructuración, se acercan ostensiblemente a la realización del supuesto de hecho previsto en el artículo 01 de la Ley 860 de 2003, pues contaban con una densidad de semanas cercanas a las 50 aportadas en los años anteriores a la fecha de estructuración, de manera tal que si en mérito de un criterio protector igualitario se les habilitara la posibilidad de acreditar el requisito mínimo de cotizaciones a partir del último aporte realizado antes de la fecha de

> estructuración de la invalidez, lograrían la protección efectiva de la contingencia.
>
> En consonancia con el íter (sic) expositivo, un entendimiento constitucional prohomine (sic) y más favorable de la norma amerita una nueva lectura o reconfiguración de la tercera subregla jurisprudencial de flexibilización en el conteo de semanas mínimas para pensión de invalidez a partir "*de la última cotización realizada*", capaz de beneficiar por igual a todas las personas discapacitadas que padecen enfermedades crónicas, degenerativas y congénitas, no solo a aquellas que han contando (sic) con la posibilidad o el privilegio de seguir laborando en vista de su capacidad laboral residual, pues el entendimiento actual soslaya u omite que las enfermedades invalidantes constituyen una barrera no solo para el acceso sino también para la permanencia en el mercado laboral en el contexto de un país que además se destaca por los altos índices de informalidad, de manera que la ausencia de las 50 semanas en los tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración por parte de este contingente poblacional es un asunto que desde una óptica sociológica escapa a la voluntad de la persona en situación de discapacidad como resultado de concepciones o actitudes sociales, culturales, económicas y empresariales, que marginan a los enfermos impidiéndoles contar en igualdad de oportunidades con un medio de trabajo del cual obtener ingresos para cotizar de manera regular.
>
> (Subrayado y cursivas del texto original)

Estima que esta sala ya ha modificado sus precedentes para darle prelación al derecho sustancial y los postulados constitucionales, especialmente al redimensionar la excepción jurisprudencial citada en materia de pensión de invalidez, por lo que es dable que lo siga haciendo como remedio a las barreras históricas que enfrente tal grupo poblacional, lo que conlleva un criterio de flexibilización o acciones afirmativas que salvaguardan la igualdad y se adecúan a la protección contra la discriminación prevista en diversos convenios de la OIT y el literal e) del numeral 2.º del artículo 28 de la Ley 1346 de 2009.

Asegura que tal cambio sería acorde al principio *in dubio pro operario*, pues la limitación existente no protege a todas las personas con enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas, con lo que omite la teleología que este órgano de cierre le ha dado al proceso de intelección normativo, conforme al fallo CSJ SL4178-2020.

En tal sentido, itera que su petición va encaminada a que se transforme la postura vigente para que las personas con enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas, que sean calificadas y tengan por lo menos alguna afección de salud de estas características, puedan acceder a la pensión de invalidez a partir del cálculo de la densidad de semanas exigida por la norma desde la fecha de la última cotización realizada, si esta se efectuó dentro de los tres años anteriores a la data de estructuración.

Subraya que tal entendimiento reconoce el esfuerzo productivo de un grupo poblacional que enfrenta dificultades en el ámbito laboral, en su acceso o permanencia, y se protegen los principios de igualdad, equidad, irrenunciabilidad, prevalencia del derecho sustancial e *in dubio pro operario*.

Destaca que dicha propuesta corrige barreras estructurales, resuelve un déficit de protección e impone un límite más estricto que el de la «*capacidad laboral*», pues si bien esta permite que el trabajador cotice luego de la fecha de estructuración en cualquier momento, la postura que reivindica establece un plazo de tres años anteriores a la data

de estructuración para que se puedan estudiar los aportes para efectos de la pensión deprecada.

VII. CARGO SEGUNDO

Acusa la sentencia impugnada de violar por la vía directa en la modalidad de interpretación errónea el mismo elenco normativo del primer cargo.

Cita la providencia CSJ SL1171-2022 e indica que pretende una lectura más favorable de los requisitos para acceder a la prestación de invalidez, lo que ya se ha hecho bajo el prisma de la perspectiva de género y la interseccionalidad en materia del sistema pensional.

Aduce que el juez plural no solo consideró inviable analizar los requisitos exigidos por la norma dentro de los tres años anteriores a la última cotización, sino que contabilizó únicamente 48,42 semanas en tal interregno, omitiendo su deber de acogerse al proveído CSJ SL138-2024 de computar los aportes con semanas y días calendario, con la posibilidad de activar el principio de equidad para realizar aproximaciones aritméticas, lo que es acorde con los derechos mínimos e irrenunciables que reclama.

Adiciona que tal petición está dentro del marco de la controversia al estar relacionada con los hechos que quedaron probados al interior del litigio, de acuerdo con lo dicho en la decisión CSJ SL318-2023.

Anota que la pensión de invalidez tiene como mecanismo de financiamiento subyacente un seguro previsional, como se advirtió en los fallos CSJ SL2078-2022 y SL138-2024, por lo que las cincuenta semanas de cotización previstas en la norma tienen como objetivo:

> […] garantizar la prestación a quien la haya financiado con el pago de una prima equivalente a por lo menos 12 meses de cotización dentro del trienio contemplado por la norma, es decir, la densidad de aportes apta para causar la prestación, admite alternativamente una doble mirada, bien sea desde el número de semanas que refleja la historia laboral o a partir de la prima sufragada por el solicitante en los tres años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez, a efectos de verificar si la misma corresponde o no a un periodo de por lo menos doce meses.

Afirma que tal entendimiento cumple con el principio de *in dubio pro operario* en materia pensional cuando la cifra faltante para alcanzar la prestación es inferior a un 0,5 de semanas cotizadas y se realiza una aproximación para que se logre el cumplimiento de lo dicho por la norma, lo cual se fundamenta en un criterio de equidad, conforme a la jurisprudencia, entre otras, la determinación CSJ SL3722-2019. Así, propone:

> Lo discurrido hasta el momento es útil a efectos de indicar que atendiendo la estructura subyacente a la prestación discutida y al ser plenamente trasplantables los argumentos axiológicos o principialísticos, resulta no solo plausible sino también necesario, entender que la subregla de aproximación resulta aplicable o extensible para determinar la causación del derecho a la pensión por invalidez en aquellos eventos en que la prima sufragada resulte ser equivalente a 12 meses de cotización, bien sea por precisión aritmética o porque al solicitante le falta un decimal inferior a 0.5 para arribar a dicha cifra. La operación propuesta parte de una regla de tres simple directa, en la cual se tiene como premisa que doce meses de cotización equivalen al pago de prima durante 50 semanas, para acto seguido determinar a qué proporción de pago de prima resultan ser

equivalentes las semanas de cotización aportadas por el solicitante durante los tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración, a efectos ilustrativos y atendiendo la situación particular del demandante, el ejercicio se desarrollaría así:

50 semanas ---------- 12 meses de pago de prima
48.42 semanas ---------- X (¿a cuantos (sic) meses de pago de prima equivalen?)
=11.62 meses
= Para despejar la x se multiplican las 48.42 semanas cotizadas por el señor Luis Ángel Franco por 12, obteniendo un guarismo inicial de 581.04, mismo que al ser dividido en 50, arroja un valor final de 11.62, es decir, dentro de los tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración las cotizaciones del demandante equivalen a un pago de prima durante 11.62 meses. Ahora bien, continuando con la ejemplificación propuesta, bajo el criterio jurisprudencial de conteo de semanas y/o meses de conformidad con los días calendario, según lo vertido en la SL138-2024 el Tribunal habría colegido un total de 48.71 semanas cotizadas, de manera que la operación variaría así:

50 semanas ---------- 12 meses de pago de prima
48.71 semanas ---------- X (¿a cuantos (sic) meses de pago de prima equivalen?)
= 11.69 meses
= Para despejar la x se multiplican las 48.42 semanas cotizadas por el señor Luis Ángel Franco por 12, obteniendo un guarismo inicial de 584.52, mismo que al ser dividido en 50, arroja un valor final de 11.69, es decir, dentro de los tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración las cotizaciones del demandante equivalen a un pago de prima durante 11.69 meses.

Aduce que tal propuesta se adecúa al criterio jurisprudencial de la providencia CSJ SL138-2024 y brinda un mejor entendimiento de los requisitos que gobiernan la prestación, acordes con los principios de equidad, solidaridad e irrenunciabilidad, al tiempo que garantizan la densidad de semanas prevista en la norma, por lo que se encuentra financiada la prestación.

VIII. RÉPLICA CONJUNTA DE PORVENIR SA

Cita las sentencias CSJ SL5695-2021, SL1026-2023 y SL131-2024, con las cuales sostiene que la alzada no cometió ningún yerro, debido a que entendió correctamente que se deben tener cincuenta semanas cotizadas en los tres años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez, y cuando se pretenda que sea tenida en cuenta una data distinta como consecuencia de una enfermedad crónica, degenerativa o congénita, se deben realizar aportes con capacidad laboral de forma posterior a la data de configuración.

Asevera que ante la ausencia de tales circunstancias fácticas no es posible aplicar la exención jurisprudencial. Manifiesta que la sostenibilidad financiera y la prevalencia del interés general sobre el particular son principios que protegen al sistema pensional con el fin de que no se otorguen prestaciones por fuera de las normas establecidas. De manera que, anota que en el presente asunto la reclamación individual del recurrente no debe prosperar.

Resalta que no es posible por la senda escogida, que se controviertan deducciones sobre los hechos del caso, por lo que no se pueden derruir las bases probatorias de la providencia atacada, y que la demanda de casación se asemeja a un alegato de instancia que carece de un formato lógico y consecuente, lo que conlleva que se mantenga incólume la decisión del juez plural.

IX. CONSIDERACIONES

La opositora denuncia que por la vía seleccionada no es posible atacar las premisas fácticas y que los razonamientos del recurso son propios de las instancias, sin embargo, se equivoca en tales aseveraciones, porque para la Sala son claros los ataques jurídicos del recurrente.

Dada la senda escogida, no es objeto de discusión que el censor tiene un 60,73 % de PCL con fecha de estructuración del 27 de septiembre de 2012, según el dictamen que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez profirió el 22 de marzo de 2018; que entre los diagnósticos tenidos en cuenta por la entidad existía una enfermedad crónica; y que cotizó 48,42 semanas en el trienio inmediatamente anterior a la data de configuración.

La Corte recuerda que el juez de alzada coligió que Luis Ángel Franco Franco no era titular de la prestación reclamada, debido a que no cotizó cincuenta semanas en los tres años anteriores a la fecha del infortunio. Agregó también que, aunque fue diagnosticado con una afección de salud crónica, no era posible aplicar la excepción jurisprudencial para contabilizar el cumplimiento del requisito legal en una data distinta, debido a que no tuvo cotizaciones con posterioridad al día de configuración de la invalidez.

Por su parte, el recurrente pide a la Corte que efectúe dos cambios jurisprudenciales, en aras de proteger a las personas con enfermedades crónicas, degenerativas y

congénitas que enfrentan barreras en materia de empleabilidad, y con el fin de materializar postulados constitucionales referentes a la igualdad, *in dubio pro operario*, equidad, solidaridad e irrenunciabilidad de los derechos en materia pensional.

En tal sentido, solicita que para los trabajadores que tengan ese tipo de afectaciones de salud se les calcule la densidad de semanas exigida por la norma para acceder a la pensión de invalidez a partir de la fecha de la última cotización, incluso si esta es anterior a la data de estructuración.

A su vez, pide que la exigencia de cincuenta semanas de cotizaciones en los tres años anteriores a la estructuración se asimile a una temporalidad de un año y que, con base en esta equiparación, se entienda que las 48,42 semanas que aportó antes del 27 de septiembre de 2012 equivalen a 11,62 meses, al igual que, de contabilizarse las 48,71 semanas que efectivamente cotizó, de acuerdo con la sentencia CSJ SL138-2024, llegaría a los 11,69 meses. Aduce que por regla de aproximación, en ambos supuestos, sus aportes deberían acercarse a una anualidad (doce meses) y, por ende, habría satisfecho el requisito legal para la causación de la prestación.

Con respecto al número de semanas cotizadas, se itera que el Tribunal fijó como un hecho indiscutido que en los tres años anteriores a la data de estructuración el actor aportó 48,42 semanas, debido a que tal supuesto no fue objeto de

apelación. No obstante, en el recurso de casación, el censor acude a la providencia CSJ SL138-2024 para solicitar que se vuelva a calcular ese número, con el fin de alcanzar 48,71 semanas de cotizaciones en dicho trienio, a pesar de que tal embate no fue propuesto en la alzada.

Sobre este aspecto, la Sala recuerda lo dispuesto en la sentencia CSJ SL3068-2024:

> Llegados a este punto del sendero se impone memorar los principios que de antaño ha explicado esta Corporación según los cuales: (i) quien no protesta una decisión, pudiéndolo hacer, se entiende que la consintió, luego mal puede proclamarse agraviado por aquella otra que no hizo cosa distinta que confirmarla; y (ii) uno particular para la casación, consistente en que, siendo recurso extraordinario, su procedencia exige, por lo regular, que se hayan agotado los medios ordinarios por los que se hubiera podido obtener la enmienda de la providencia, sin olvidar, claro está, el grado jurisdiccional de consulta. Así las cosas, no es posible para esta Sala abordar un aspecto frente al cual el actor se allanó a la conclusión del juez de primer grado, ya que esto implicaría el desconocimiento del derecho de defensa y contradicción.
>
> De esta suerte, tal como se anunció en precedencia, la aplicación del principio de consonancia en la apelación acarrea consecuencias en sede casacional, pues tal como lo sostienen la doctrina y la jurisprudencia, la Corte Suprema de Justicia no podrá estudiar sino los temas que fueron controvertidos en la alzada.

(Subrayado del texto original).

Ante tales circunstancias, resulta evidente que el juez plural no abordó en la segunda instancia el tema planteado ahora por la censura, en el que aduce que en los tres años anteriores a la data de configuración de la invalidez alcanzó 48,71 semanas y no las 48,42 que el colegiado estableció como no discutidas, debido a que no fue objeto de apelación.

En consecuencia, la Sala no puede analizar el ataque de la demanda de casación que se encamina a rebatir dicha premisa, de acuerdo con el principio de consonancia que también restringe el alcance de este mecanismo extraordinario. Asimismo, como asevera el censor en la sustentación de la demanda, tal supuesto tampoco llevaría a alcanzar las cincuenta semanas exigidas por la ley.

Zanjado tal asunto, corresponde a la Corte determinar si el Tribunal se equivocó jurídicamente: i) ¿al contabilizar las semanas exigidas a partir de la fecha de estructuración y no la de la última cotización realizada antes de que se configurara la invalidez?; y ii) ¿al calcular el requisito legal con base en semanas y no en meses?

Respecto al primer punto, la Sala anticipa que no existe un yerro por parte del colegiado, como pasa a explicarse.

Es importante rememorar que existe una regla general para aquellos eventos en que un trabajador quiere acceder a la pensión de invalidez, según la cual la data de estructuración es la que debe tomarse como referente para verificar el cumplimiento del requisito de las semanas cotizadas al sistema, con el propósito de alcanzar la prestación.

Asimismo, esta corporación también ha señalado que cuando se trata de afiliados que padecen enfermedades de tipo «*crónico, congénito o degenerativo*», así como en el caso

de las «*secuelas ulteriores o tardías*» (CSJ SL4178-2020 reiterada en la SL1539-2024), es posible, de manera excepcional, contabilizar la densidad de aportes fuera del periodo descrito, siempre y cuando se demuestre la capacidad laboral del actor luego de la fecha de estructuración. En tales casos, se puede iniciar el conteo de las semanas exigidas por ley en alguno de los siguientes momentos: a) la calificación de dicha situación, b) la solicitud de reconocimiento de la prestación o c) la de la última cotización realizada (CSJ SL1424-2023).

Sobre la capacidad laboral luego de la fecha de estructuración, la Corte expuso en la sentencia CSJ SL770-2020, reiterada en la SL131-2024, que:

> [...] consiste en la posibilidad que tiene una persona de ejercer una actividad productiva que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas. Es decir, es necesario examinar si las cotizaciones realizadas después de la estructuración de la invalidez fueron sufragadas en ejercicio de una real y probada capacidad laboral, y no se hicieron con el único propósito de defraudar al sistema de seguridad social.

Tal intelección del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por la Ley 860 de 2003, corresponde a una excepción jurisprudencial establecida con el propósito de proteger los derechos de las personas en situación de invalidez que tengan secuelas o afecciones crónicas, congénitas o degenerativas, para que puedan acceder a la prestación cuando efectúen al sistema las cotizaciones necesarias, incluso si son posteriores a la fecha de estructuración del infortunio.

De acuerdo con la sentencia CSJ SL3275-2019, dicha postura se fundamentó en los artículos 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 13, 47 y 54 de la Constitución Política, 3 de la Ley 361 de 1997, 48 de la Ley 100 de 1993, y en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y las Leyes 1046 de 2009 y 1618 de 2013, al igual que en lo dicho en la providencia CC SU-588-2016.

Si bien varias de las normas citadas en ese entonces se refieren a las personas con discapacidad, que no son las mismas que las que se encuentran en situación de invalidez, la Sala encuentra que tal interpretación se basa en máximas de igualdad y no discriminación, la seguridad social como un derecho humano y la dignidad salvaguardada a través de la posibilidad de trabajar para acceder a los medios de vida y la protección del sistema pensional.

Entonces, contrario a lo que afirma el recurrente sobre el precedente vigente, la Corte no desconoce los retos que enfrentan en materia de empleabilidad las personas que tienen enfermedades crónicas, congénitas o degenerativas, ni el valor de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones. Por el contrario, estableció una interpretación jurisprudencial que reconoce su fuerza de trabajo y las posibilidades que tienen de seguir cotizando para acceder a las prestaciones derivadas de sus aportes luego de que se configura la situación de invalidez, pues dada la naturaleza de sus quebrantos de salud, la Sala reconoció

que el entendimiento de la norma debía prever estas posibilidades y garantizar su acceso de forma igualitaria.

Ahora, lo que aduce el censor es contrario a los fines de las normas que regulan el acceso a la pensión de invalidez, pues lo que pretende es que se calcule el requisito prestacional a partir de la última fecha de cotización realizada para las personas con las enfermedades antes descritas, aun si ésta fue anterior a la data de estructuración, siempre que tal aporte haya sido en los tres años que preceden el infortunio.

Tal intelección es opuesta a la razón de ser de la excepción jurisprudencial citada, tal como dijo la Sala en la providencia CSJ SL2439-2025, en tanto, el supuesto del que se parte es que la fecha de estructuración es el momento en el cual se consolida la situación de invalidez, de manera tal que afecta notablemente las posibilidades de continuar en el mercado laboral. Así, las personas con enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas, dadas las características de sus quebrantos, continúan ejerciendo su fuerza de trabajo porque sus condiciones lo permiten.

En ningún momento, se prevé que antes de la data de estructuración de la situación, se estime que la persona ya no puede desempeñarse en el mundo del trabajo; pues bien, se supone que previo a ese momento cuenta con las herramientas para desenvolverse laboralmente.

Este es un supuesto fundado en la construcción legislativa de la norma, pues la decisión que adoptó el Congreso de la República fue establecer que la pérdida de capacidad laboral inferior al 50 % no permite otorgar la pensión de invalidez, sino solo aquella que es igual o superior, en tanto es luego de ese porcentaje que la afectación de salud es de tal magnitud que obstaculiza la ejecución de las tareas propias para sostenerse económicamente.

Nuevamente, esto no quiere decir que luego de ese porcentaje la persona no pueda seguir trabajando, pues ya se ha dicho reiteradamente que la jurisprudencia reconoce que esto depende de cada individuo, sin contar además que los avances en distintas disciplinas pueden contribuir a que el trabajador continúe o retorne al mundo del trabajo, así sea de forma intermitente.

Lo que pasa es que la postura que el recurrente pide no resulta viable, debido a que la forma de asegurar los principios de igualdad, equidad y prevalencia del derecho sustancial en materia de seguridad social obliga a respetar las exigencias dispuestas por la ley y la jurisprudencia a la hora de otorgar prestaciones del sistema, con el propósito de que este sea sostenible y que los actores involucrados conozcan con claridad las reglas para que cada quien pueda cumplir con las funciones que les corresponden (CSJ SL2039-2025).

Ahora, además de los mandatos mencionados, el censor cita el principio *in dubio pro operario* para razonar que su propuesta le conviene más a los trabajadores; a su vez, que el entendimiento de la ley que efectúa la Corte debe asegurar la teleología del órgano de cierre, según la providencia CSJ SL4178-2020, para apartarse de lecturas normativas frías y que desconocen la realidad.

No obstante, tales argumentos no tienen vocación de prosperidad, pues no existen dudas sobre la intelección de la regla y las excepciones jurisprudenciales dispuestas van encaminadas a que la labor interpretativa de la judicatura reconozca, de forma armónica con los fines del precepto que la regula, que en este caso es el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por la Ley 860 de 2003, la situación que viven las personas con enfermedades crónicas, congénitas o degenerativas al acceder a la pensión de invalidez.

Precisamente, la consonancia entre las situaciones fácticas que enfrentan las personas con los quebrantos de salud ya descritos y la ley se deriva de la valoración de los aportes efectuados luego de que se configura la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje igual o superior al 50 %, y no antes, puesto que ello conllevaría también a restarle valor a la norma y, por ende, afectar los estándares de protección en materia de seguridad social.

Por ende, el primer cargo no sale avante.

Con respecto al estudio del segundo problema jurídico, el censor reprocha el entendimiento que el colegiado le dio al requisito normativo de cincuenta semanas en los tres años anteriores a la fecha de estructuración para causar la pensión de invalidez, pues a su juicio debió efectuar una fórmula para equiparar las semanas a meses y, luego de un ejercicio de aproximación, entender que sí estaban satisfechas las condiciones para conceder el derecho.

A su parecer, eso conlleva que «*48,42*» semanas equivalen a «*11,62 meses*» y «*50 semanas*» a «*12 meses*», por lo que al aproximar 11,62 al número entero más cercano se alcanza 12 meses, tesis con la cual se le debe reconocer la pensión.

Para sostener tales premisas, acude a la sentencia CSJ SL138-2024, en la que la Corte determinó que la cotización se calcula en relación con el salario mensual o el ingreso percibido en el mismo período, sin perjuicio de que el período mensual de trabajo que cubre aquella se contabilice en 28, 29, 30 o 31 días, para efectos de establecer el número de semanas cotizadas en el año. Así las cosas, se deben tener en cuenta los días calendario aportados y luego dividirse entre siete para establecer las semanas alcanzadas.

Como se evidencia, nada se dijo, como equivocadamente reclama el recurrente, que cuando la ley disponga que un requisito pensional se debía alcanzar con determinado número de semanas, estas pudieran asimilarse a meses o años con el propósito de facilitar el cumplimiento

de las exigencias por parte de quien pretende beneficiarse de la disposición.

Tal entendimiento carece de asidero o fuente jurídica, debido a que lo que hizo esta Sala en la sentencia citada fue dotar de significado el concepto de *semanas cotizadas* para alcanzar las prestaciones del Sistema General de Seguridad Social en Pensiones y no alterar el hecho de que la norma habla de *semanas* y no de días o meses.

De modo que, para la pensión de invalidez, se mantuvo incólume la densidad de aportes regulados, que corresponde a cincuenta semanas en los tres años anteriores a la fecha del infortunio, salvo la excepción ya detallada cuando se trata de personas con secuelas o con enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas. En ningún caso se previó que la densidad de aportes disminuyera o cambiara para que se cumplieran con cierta cantidad de meses.

Ahora, aunque el censor enuncia en su argumentación la perspectiva de género, la interseccionalidad, los derechos mínimos e irrenunciables, los principios de equidad, solidaridad e *in dubio pro operario*, estos no son razonamientos que sirvan para cambiar la postura de la Corte, debido a que: i) no se evidencia una discriminación asociada al género o a que confluyan múltiples sistemas de opresión; ii) no existe un derecho cierto, que por lo tanto pueda tener las categorías de mínimo e irrenunciable; iii) la equidad y solidaridad se protegen en la seguridad social cuando los jueces estudian los requisitos normativos para

otorgar la prestación; y iv) no hay dudas sobre la intelección de la disposición denunciada.

Por último, se observa que incluso la operación aritmética que el recurrente propone para que se cambie el entendimiento de la norma carece de sentido, en tanto, de manera falaz, parte de una premisa en la que doce meses se asimilan a cincuenta semanas con la única finalidad de mantener su equivocada exposición. Así, carece de todo asidero la aproximación numérica que solicita en la demanda al equiparar semanas con meses.

En consecuencia, el segundo cargo tampoco sale avante.

Las costas en el recurso extraordinario estarán a cargo del recurrente y a favor de Porvenir SA, que presenta oposición. Se fijan como agencias en derecho la suma de seis millones seiscientos mil pesos ($6.600.000) m/cte., que se incluirán en la liquidación que se practique con arreglo a lo dispuesto en el artículo 366 Código General del Proceso.

X. DECISIÓN

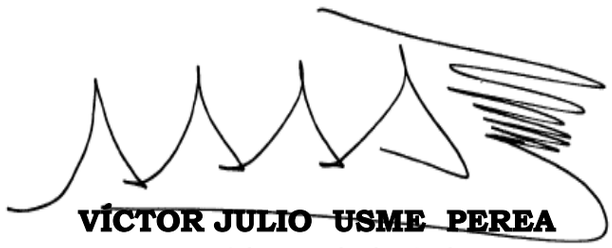
En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá profirió el 31 de julio de 2024, dentro del proceso ordinario laboral **LUIS ÁNGEL**

FRANCO FRANCO instauró en contra de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** y la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES, CESANTÍAS Y DEL COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE AHORRO INDIVIDUAL PORVENIR SA**.

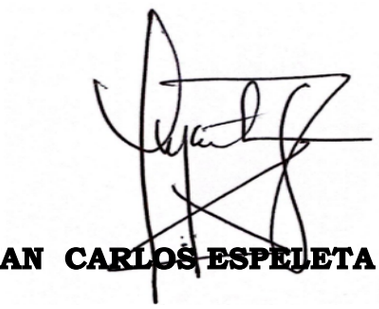
Costas como se indicó en la parte motiva de esta providencia.

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

Firmado electrónicamente por:



VÍCTOR JULIO USME PEREA
Presidente de la Sala



JUAN CARLOS ESPELETA SÁNCHEZ



LUIS BENEDICTO HERRERA DÍAZ



IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ



CLARA INÉS LÓPEZ DÁVILA



OMAR ANGEL MEJÍA AMADOR



MARJORIE ZÚÑIGA ROMERO

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

Código de verificación: EE0C258EECE37D712D8F2BEF43632910D1A52BD24055045A5A8D8C42000ACE26
Documento generado en 2026-03-19