



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia

Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.º 1

OLGA YINETH MERCHÁN CALDERÓN

Magistrada ponente

SL273-2025

Radicación n.º 05001-31-05-015-2023-00111-01

Acta 04

Bogotá D. C., once (11) de febrero de dos mil veinticinco (2025).

La Corte decide el recurso de casación que la sociedad **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S. A.**, interpuso contra la sentencia que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín profirió el 24 de enero de 2024, en el proceso ordinario laboral que **JOSÉ FERNANDO ZAPATA FLÓREZ** instauró contra la recurrente.

I. ANTECEDENTES

El demandante llamó a juicio a la AFP Porvenir S. A., con el propósito de que se le condene a reconocerle y pagarle la pensión de invalidez a partir del 12 de febrero de 2022, los intereses moratorios previstos en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993, o en subsidio la indexación de las mesadas

causadas, y las costas del proceso.

Fundamentó sus peticiones, básicamente, en que nació el 29 de marzo de 1989, Seguros de Vida Alfa S. A. lo calificó el 28 de marzo de 2022, y dictaminó una PCL de origen común del 72,31% estructurada el 25 de junio 2021; agregó que el 25 de abril de 2022 solicitó a la pasiva el pago de la pensión de invalidez y ésta se la negó con el argumento de que solo contaba con 45.57 semanas cotizadas; que, ante tal manifestación, el 22 de diciembre de 2022, pidió se le tuvieran en cuenta las cotizaciones que había hecho hasta la calificación de la discapacidad, pero tampoco se accedió.

Precisó que desde su nacimiento padece afectaciones de salud y problemas renales, que le han obligado a la práctica de múltiples exámenes con los cuales evidenció que solo cuenta con una parte del riñón izquierdo, el cual fue salvado gracias a una laparoscopia con inserción de un «*catéter doble j*» realizado en el año 2007.

Añadió que en el mes de enero de 2021 fue diagnosticado con Covid 19, lo cual empeoró su situación de salud al punto de iniciar un procedimiento de diálisis; que durante ese mismo año permaneció hospitalizado ocho días en tratamiento de «*hemodiálisis*». Destacó que la EPS Sura el 12 de febrero de 2022 emitió un pronunciamiento advirtiendo la imposibilidad de su recuperación; que, adicionalmente a sus problemas de hipertensión, recibe el tratamiento de diálisis tres veces por semana.

Explicó que laboró al servicio de las siguientes empresas y en los extremos temporales que a continuación se señalan: Servicios Temporales JIRO de agosto de 2010 hasta agosto de 2011; Industrias Alimenticias Perman desde septiembre de 2011 a abril de 2012; Servicios Temporales Ahora S.A.S. para Zenú entre julio de 2013 y el mismo mes, pero de 2014; en el mes de diciembre de 2018 hasta febrero de 2019 laboró para Papán S.A.S. y finalmente se vinculó desde octubre de 2020 a Industrias Alimenticias la Reina S.A.S.

Al dar respuesta a la demanda, la entidad accionada se opuso a la totalidad de las pretensiones y, en cuanto a los hechos, manifestó que eran ciertos a excepción de los relativos al estado de salud del demandante, argumentando que sobre ellos no tiene injerencia alguna.

En su defensa afirmó que el actor no cumplía con el requisito de semanas cotizadas dentro de los tres años anteriores a la estructuración de su invalidez, y que frente al dictamen emitido por Seguros de Vida Alfa S. A., no presentó ningún reparo.

Formuló como excepciones de mérito las que denominó prescripción, inexistencia de la obligación, cobro de lo no debido, falta de causa en las pretensiones de la demanda y falta de acreditación de los requisitos legales para reconocer la pensión de invalidez, compensación, buena fe, afectación a la sostenibilidad financiera del sistema, cosa juzgada y la innominada o genérica.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante fallo del 17 de noviembre de 2023, el Juzgado Quince Laboral del Circuito de Medellín resolvió:

PRIMERO: ABSOLVER a la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A. representada legalmente por el señor Miguel Largacha Martínez, de todas las pretensiones incoadas en su contra por el señor JOSÉ FERNANDO ZAPATA FLÓREZ identificado con C.C. 1.040.734.695.

SEGUNDO: Declarar implícitamente resueltas las excepciones propuestas por la entidad demandada, conforme la naturaleza absolutoria de la decisión proferida y los argumentos expuestos en las consideraciones de esta sentencia.

TERCERO: REMITIR el proceso al H. TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN, SALA DE DECISIÓN LABORAL, en grado jurisdiccional de consulta, en caso de no ser apelada esta providencia por la parte demandante.

CUARTO: CONDENAR en costas al demandante en favor de la demandada, las agencias en derecho se fijan en la suma de \$580.000.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Al resolver el recurso de apelación que el demandante interpuso, a través de sentencia de enero 24 de 2024, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín decidió:

1.- Se **REVOCA** la sentencia proferida el 17 de noviembre de 2023 por el Juzgado Quince Laboral del Circuito de Medellín, en el proceso ordinario laboral instaurado por José Fernando Zapata Flórez contra AFP Porvenir S.A., y en su lugar:

a) Se **DECLARA** que al señor José Fernando Zapata Flórez acredita los requisitos previstos en el artículo 47 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1º de la Ley 860 de 2003, para acceder al reconocimiento y pago Radicado Único

Nacional 05001-31-05-015-2023-00111-01 José Fernando Zapata Flórez Vs. AFP Porvenir S.A. Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín Calle 14 No. 48-32. Edificio Horacio Montoya Gil. Medellín – Antioquia 21 de la pensión de invalidez, teniendo en cuenta las semanas que cotizó hasta la fecha de calificación de la pérdida de capacidad laboral, toda vez que padece una enfermedad crónica y congénita, y mantuvo capacidad laboral residual luego de la estructuración de la invalidez.

- b) Se **CONDENA** a la AFP Porvenir S.A. a reconocer y pagar en favor del demandante, la pensión de invalidez que se causó desde el 27 de marzo de 2022, con derecho al disfrute desde la misma fecha, en cuantía equivalente a un (1) SMLMV, en razón de trece (13) mesadas al año.
- c) Se **CONDENA** a la AFP Porvenir S.A. a reconocer y pagar en favor del demandante de la suma de \$25.213.333, por concepto de retroactivo pensional causado entre el 27 de marzo de 2022 y el 31 de diciembre de 2023, incluida la mesada adicional de diciembre de cada anualidad y sobre la que se autorizan descontar los aportes para el Sistema General de Salud.

La mesada a reconocer a partir del 01 de enero de 2024, asciende a la suma de \$1.300.000, sin perjuicio de los incrementos y descuentos de ley.

- d) Se **CONDENA** a la AFP Porvenir S.A. al reconocimiento y pago de los intereses de mora previstos en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993, liquidados a partir del 27 de agosto de 2022 y hasta la fecha en que se haga efectivo el pago de las mesadas adeudadas.
- e) Se **CONDENA** en costas a la AFP Porvenir S.A., en favor del demandante por haber resultado vencida en juicio, las cuales serán tasadas por el cognoscente de primera instancia.

2.- Costas en esta instancia a cargo de la AFP Porvenir S.A.; las agencias en derecho en favor de José Fernando Zapata Flórez se fijan en la suma de \$1.300.000.

3.- Se ordena la devolución del expediente digital, con las actuaciones cumplidas en esta instancia, al Juzgado de origen.

En lo que interesa al recurso extraordinario, la alzada consideró como problema jurídico determinar «¿Si al señor José Fernando Zapata Flórez le asiste el derecho al

reconocimiento y pago de una pensión de invalidez a cargo de AFP Porvenir S.A.?».

Inicialmente, sostuvo que el concepto rendido por el profesional Dr. Jaime León Londoño Pimiento de la entidad Previlabor Salud Ocupacional, no era de recibo, toda vez que carecía de fuerza probatoria suficiente para variar el dictamen emitido por Seguros de Vida Alfa S. A.

A renglón seguido anotó que *«por padecer el pretensor una enfermedad crónica, congénita y degenerativa, las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez, pueden ser consideradas para el cumplimiento del requisito de las 50 semanas, porque derivan de una capacidad laboral residual del afiliado».*

Destacó que no era materia de debate que: *i)* el actor nació el 29 de marzo de 1989; *ii)* fue calificado por Seguros Alfa S. A. con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 72,31%, con fecha de estructuración 25 de junio de 2021, según dictamen No. 3758465 del 27 de marzo de 2022; *iii)* realizó aportes al Sistema General de Pensiones a través de varios empleadores registrando un total de 242 semanas cotizadas; *iv)* la pensión de invalidez le fue negada por que no acreditó el requisito de 50 semanas de cotización en los tres años anteriores a la fecha de estructuración de la PCL; *v)* el 18 de noviembre de 2022 Porvenir le informó al demandante que podía optar por la devolución de saldos existente en su cuenta de ahorro y, *vi)* el 6 de marzo de 2023 fue calificado por la entidad Previlabor Salud Ocupacional, con ponencia

del Dr. Jaime León Londoño Pimienta con una pérdida de capacidad laboral del «70,95%, estructurada el 12 de febrero de 2022, por las enfermedades conocidas bajo los diagnósticos “Q621 Atresia y estenosis del uréter”, “I119 Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca”, y “Z992 Dependencia de diálisis renal” (págs.173-204, doc.01, carp.01)».

Transcribió el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el 142 del Decreto 19 de 2012 y recalcó que dicha normativa fijaba la competencia de los jueces para resolver controversias frente a los dictámenes de PCL.

Y por ello, afirmó que:

[...] el dictamen rendido el 06 de marzo de 2023 por la entidad Previlabor Salud Ocupacional, con ponencia del Dr. Jaime León Londoño Pimienta, no tiene la fuerza probatoria suficiente, por ausencia de refrendación fáctica y científica fehaciente para acreditar que la invalidez del señor José Fernando Zapata Flórez realmente se estructuró el 12 de febrero de 2022, y por ello se acogerá la calificación rendida por Seguros de Vida Alfa S.A., en la que, se itera, se estableció como fecha de estructuración de la invalidez, el 25 de junio de 2021; y como en el plenario se encuentra probado que en los últimos tres (3) años anteriores a la estructuración de la invalidez, esto es, entre el 25 de junio de 2018 y el 25 de junio de 2021, el actor solo cotizó 45,57 semanas (doc.11, carp.01), en principio, no habría lugar a reconocer la prestación pensional deprecada.

Expuso que sin embargo debía advertirse que la invalidez del demandante se derivaba, principalmente, de una enfermedad diagnosticada como «N189 insuficiencia renal crónica, no especificada... congénita», esto es, una frente a las cuales la Corte Constitucional unificó el criterio de que debe darse un tratamiento especial con miras a proteger a

las personas que padecen dicha condición médica como la que reporta el actor.

Señaló que para el caso de enfermedades «*crónicas, degenerativas o congénitas*» la jurisprudencia de esta Sala y de la Corte Constitucional han avalado la contabilización de aportes realizados con posterioridad a la calificación de la invalidez, sin que ello implique un cambio en la fecha de estructuración, aclarando, que para ello, se debe acreditar que los aportes a la seguridad social fueron producto de una «*capacidad laboral residual*», pues permitir sin condicionamientos que el afiliado realice cotizaciones con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia afectaría la sostenibilidad de dicho sistema.

Expuso que en tales circunstancias también podía acudir a alguna de las siguientes fechas para efectos de contabilizar el requisito de semanas de cotización: *i*) de emisión del dictamen de pérdida de la capacidad laboral; *ii*) aquella en la que se realizó la última cotización, o *iii*) el día en que se presentó la solicitud de reconocimiento pensional, como se había precisado en las sentencias CC T-561-2016, SU-588-2016, T-557-2017, T-460-2019, CSJ SL3992-2019, SL3275-2019, SL770-2020 y SL2922-2020, entre otras.

Así mismo reseñó algunas de las providencias de esta Sala, que se ocuparon del tema de afiliados que padecen las enfermedades de tipo crónico, congénito o degenerativo, entre la cuales mencionó la CSJ SL3992-2019, línea de entendimiento que, dijo, ha sido reiterada, entre otras, en las

sentencias CSJ SL4567 y SL5603 de 2019; SL770, SL1311 SL2068, SL2922 de 2020; SL2332, SL2878, SL3650, SL3363 y SL 3817 de 2021; SL1172 de 2022; SL1524, SL1766, SL2173 y SL2180 de 2023.

Indicó que con fundamento en los anteriores pronunciamientos era posible contabilizar las 50 semanas exigidas por el legislador a partir de la fecha en que la AFP hubiera emitido el dictamen, que para el caso de autos sería el 27 de marzo de 2022, y que analizada la historia laboral del demandante, observaba que entre agosto de 2010 y agosto de 2022, había acumulado un total de 242 semanas cotizadas, de las cuales, 97,74 se cotizaron en los últimos tres (3) años anteriores a la calificación de la invalidez, esto es, entre el 27 de marzo de 2019 y el 27 de marzo de 2022, con las cuales el actor sí cumplía con la densidad de cotizaciones requeridas, y le permitía tener derecho a la pensión de invalidez reclamada, prestación a cuyo pago condenó.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

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

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

La entidad recurrente, pretende que se «**CASE TOTALMENTE**» la sentencia recurrida, para que, en sede de

instancia, confirme la de primer grado, proveyendo en costas como corresponda.

Con tal propósito formula un cargo por la causal primera de casación, el cual fue replicado por el demandante y se pasa a resolver.

VI. CARGO ÚNICO

Acusa la sentencia impugnada de violar por la vía directa, en la modalidad de interpretación errónea, los *«artículos 38, 39, modificado por el 1 de la Ley 860 de 2003, 41, modificado por el 142 del Decreto Legislativo 19 de 2012, 42 de la Ley 100 de 1993, Preámbulo y artículos 1, 48 y 53 de la Constitución y 16 del Código Sustantivo del Trabajo y 3 del Decreto 1507 de 2014»*.

Señala que no debate los supuestos fácticos que tuvo por demostrados el sentenciador de segundo grado, lo que cuestiona es el considerar que el actor, por ser sujeto de especial protección constitucional, *«tenía derecho a la pensión de invalidez reclamada, pese a no reunir la densidad de cotizaciones legalmente exigida para cuando se estructuró su estado de invalidez, por padecer una enfermedad crónica, degenerativa o congénita»*.

Manifiesta que el desatino cometido por el fallador de segunda instancia se originó en el entendimiento de las normas que gobiernan la estructuración del estado de invalidez y los requisitos para acceder a la prestación, pues

las semanas cotizadas deben contabilizarse con retroactividad desde que el afiliado fue declarado legalmente inválido, dado que *«[...] no hay ningún elemento en esa norma del que pueda concluirse que las semanas de cotización se deben contar desde la fecha de la última cotización, o que sea admisible que, cotizaciones efectuadas después de haber sido declarada la invalidez en la forma exigida por la ley, puedan ser tenidas en cuenta para acreditar el derecho»*.

Sostiene la censura que el precepto acusado no contempla ninguna diferencia en el tipo de enfermedad, ni en el hecho de haber cotizado antes o después de que se invalide el afiliado, *«[...] de tal suerte que el Tribunal hizo una distinción en donde no la ha hecho quien estaba legalmente habilitado para ello: el legislador. Al razonar de esa forma contrarió el juzgador claras reglas de hermenéutica universalmente reconocidas»*.

Destaca que la norma que consagra los requisitos para la pensión de invalidez debe ser armónicamente interpretada con el artículo 3 del Decreto 1507 de 2014, que en este caso fue mal entendida por el colegiado, y que al establecer algunas definiciones dispuso que,

“Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.

Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o

corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral”.

Añade que en relación a la capacidad laboral con la que puede quedar una persona inválida, *«ello en modo alguno significa que tal situación le permita acceder a prestaciones causadas con ocasión de su estado de invalidez, pues no resulta lógico que una prestación pueda tener dos momentos de causación diferentes»*.

Aduce, además, que la alzada pasó por alto que la jurisprudencia de esta Sala durante mucho tiempo sostuvo que *«las cotizaciones exigidas para acceder a la pensión de invalidez deben estar sufragadas al momento en el que realmente se invalida el afiliado por perder la capacidad laboral en el porcentaje exigido en la ley, según sea dictaminado por los organismos competentes para ello»* (CSJ SL, 24 abr. 2012, rad. 37902).

Sostiene que el Tribunal, impuso sus propias valoraciones médicas sobre la prueba idónea, sin ningún apoyo técnico o científico de profesionales especializados.

Arguye que desde sus orígenes la Ley 100 de 1993 contempló el carácter técnico que tiene la calificación de la invalidez y, en ese sentido, manifiesta que la normativa:

[...] fue clara en señalar que la calificación del estado de invalidez debe hacerse por organismos profesionales, especializados, con

base en el manual único de calificación de invalidez. Por manera que es claro que la calificación del estado de invalidez está sometida a reglas de orden técnico que no son de conocimiento de los jueces.

No se desconoce que la jurisprudencia de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia considera que, en materia de determinación de la pérdida de la capacidad laboral, los jueces gozan de facultades para formar libremente su convencimiento, pero ello en modo alguno los habilita para desechar la apreciación de pruebas idóneas y producidas por entidades técnicas y especializadas, integradas por expertos en la materia, a las que la ley les encargó la función de dictaminar ese hecho y que por mandato legal son las autorizadas para acreditar la disminución de la aptitud laboral de una persona, como en este caso lo fue una Junta de Calificación de Invalidez, respecto de la fecha de estructuración de la invalidez del demandante.

Por último, resalta que son las reglas del aseguramiento que informan al Sistema General de Pensiones las que garantizan la financiación de la prestación, pero antes de que se origine el riesgo o la contingencia. Y concluye que:

[...] de tal forma que la prestación debe estar financiada antes de que se origine la contingencia o el riesgo protegido. Ello indica que no se corresponde con esas reglas - por lo contrario, va en contra de ellas y no guarda ninguna lógica- que esa financiación, que dada la naturaleza contributiva del sistema se hace en primer término con las cotizaciones, se efectúe después de presentado el riesgo o la contingencia, pues de ser así ya no se estaría cubriendo un riesgo sino un siniestro previamente causado.

VII. RÉPLICA

El actor se opone a la prosperidad del cargo, aduciendo que la sentencia acusada aplicó e interpretó en debida forma el precedente actual de la Sala, por lo que no son de recibo los argumentos expuestos en la demanda extraordinaria.

Recaba en las providencias que sirvieron de sustento al

Tribunal y afirma que, en determinadas situaciones, hay cotizaciones que resultan válidas y contables más allá de la fecha de estructuración de la invalidez.

Agrega que con la sentencia CC SU-588-2016 «*también invocada por el Tribunal en la sentencia recurrida*», se resolvió la interpretación jurídica que pretende la censura atacar, por lo que ya se estableció una hermenéutica que favorece a las personas en condición de discapacidad, teniendo sustento en los principios vigentes, lo cual deja sin apoyo el único cargo propuesto por la censura, toda vez que tanto el máximo órgano de la jurisdicción ordinaria como la Corte Constitucional coinciden en el sentido que se le debe dar al contenido de la norma.

Manifiesta que de prosperar el equivocado pedimento de la censura se estaría en contravía de lo expuesto por el órgano de cierre laboral, ya que cuando se trata de enfermedades degenerativas, crónicas o congénitas, así como en las consecuencias posteriores o tardías producidas por enfermedad o accidente, no siempre hay coincidencia entre la fecha en que se estructura la invalidez y el momento en que pierde su capacidad laboral, dado el carácter progresivo que caracteriza dichas patologías, mucho más cuando se evidencian secuelas a futuro.

VIII. CONSIDERACIONES

El sentenciador, luego de desechar el dictamen emitido por Previlabor Salud Ocupacional, puso de presente que el

actor padece «*N189 Insuficiencia renal crónica, no especificada*», patología que al amparo de la sentencia CC SU-588-2016, se catalogaba como un padecimiento especial, que debido a sus características podía ser de larga duración y progresiva. Y que como la jurisprudencia constitucional y la sostenida por esta Sala, entre otras, en la sentencia CSJ SL1122-2017, advertía que, tratándose de enfermedades de ese tipo, la pérdida de la capacidad laboral podía ser paulatina, pudiéndose contabilizar las 50 semanas exigidas por la ley, a partir de la fecha en la que se había proferido el dictamen que calificaba la discapacidad por parte de la AFP.

Con esas directrices halló que el accionante reunía los presupuestos legales para ser beneficiario de la pensión de invalidez a la que accedió.

Para la sociedad recurrente, por el contrario, la fecha que debió tenerse en cuenta, a efectos de determinar si el demandante cumplía con el requisito legal de las 50 semanas de cotización en el trienio previo, es la de la estructuración (25 junio de 2021), pues ellas son las que corresponde a la contabilización retroactiva a partir de que el afiliado fue declarado legalmente inválido, como lo impone la ley, en la medida que aquella no hace distinción en el tipo de enfermedades.

Además, sostiene que el colegiado no ajustó su decisión a la jurisprudencia que reinó durante mucho tiempo, remitiéndose a la sentencia CSJ SL, 24 abr. 2012, rad. 37902; y con ella afectó la sostenibilidad financiera del

sistema.

Así las cosas, le corresponde a la Sala establecer si el Tribunal se equivocó, desde la óptica jurídica, al tomar como punto de partida para la contabilización de las semanas exigidas legalmente para el reconocimiento de la pensión de invalidez, el 27 de marzo de 2022, fecha en la que Seguros de Vida Alfa S. A. calificó al afiliado con «*insuficiencia renal crónica, no especificada*».

Dada la senda por la que se enfila la acusación, no se controvierte, la fecha en que nació José Fernando Zapata Flórez (29 de marzo de 1989), que Seguros de Vida Alfa S. A., en la fecha ya referida estableció que aquel padecía una PCL del 72.31% estructurada el 25 de junio de 2021, producto de varias enfermedades, entre ellas «*N189 Insuficiencia renal crónica, no especificada*», «*Z992 Dependencia de diálisis renal*», y «*I10X Hipertensión esencial (primaria)*».

Tampoco se discute que el actor efectuó aportes entre agosto de 2010 y agosto de 2022, siendo su último empleador Industrias alimenticias La Reina S.A.S registrando un total de 242 semanas cotizadas, ni que la a AFP Porvenir S. A. negó la prestación bajo el argumento de no acreditar cincuenta semanas de cotización en los últimos tres (3) años anteriores a la fecha de estructuración.

Pues bien, sea lo primero recordar que cuando la enfermedad o el accidente inhabilitan al afiliado para el

ejercicio de la actividad laboral, la ley procura con el otorgamiento de una pensión de invalidez, cubrir las contingencias que aquellas generan, con la finalidad de garantizar a la persona que ve disminuida su capacidad profesional, un ingreso que le permita asegurar todas sus necesidades básicas, así como las del grupo familiar a su cargo.

Así las cosas, la mencionada prestación tiene una estrecha relación con el trabajo, de tal forma que, si aquél se puede ejecutar, en principio, no habrá lugar a su otorgamiento; por el contrario, tipificada la pérdida de capacidad laboral debido a la discapacidad, la prestación resulta pertinente, si obviamente se cumplen los requisitos legales para su otorgamiento.

Ahora bien, la jurisprudencia de esta Corte ha señalado que, por regla general, la norma llamada a aplicarse en este tipo de contingencias es la que se encuentra vigente al momento de estructuración de la invalidez, de suerte que los periodos de cotización válidos para la causación del derecho, en principio, son los pagados con antelación a ese hito.

No obstante lo anterior, la Sala también ha advertido que tratándose de enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas, no siempre coinciden la fecha que la autoridad administrativa ha fijado como de estructuración con aquella en la que realmente la persona pierde definitivamente su capacidad de trabajo dejando de ganarse por sus propios el

consabido sustento. En esos casos, en los que la realidad supera el análisis de un galeno o de una junta en la que confluyen los dictámenes de varios expertos, la jurisprudencia ha permitido que el juez tome como extremo temporal la fecha en que dicha experticia se emite y no aquella que contra evidencia se ha fijado como de estructuración.

Asimismo, en las providencias CSJ SL3275-2019 y SL4178-2020, entre otras, esta Sala, fundada en las definiciones que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha fijado sobre algunas enfermedades, dándoles el carácter de congénitas, crónicas y degenerativas, siendo últimas aquellas «*donde poco a poco la persona va perdiendo sus funciones vitales, como por ejemplo: la atrofia, cáncer, catarata, esclerosis, Parkinson y Alzheimer*»¹ (subrayado fuera de texto), ha procedido como se dijo en el párrafo anterior.

En la misma línea, la Corte Constitucional ha definido que bajo esta clase de enfermedades, donde la discapacidad se puede estructurar paulatinamente, la persona puede mantener una capacidad residual de trabajo que le permite continuar laboralmente activa, con la respectiva obligación de realizar los aportes para los riesgos de invalidez, vejez y muerte, que resultan plenamente válidos para alcanzar el reconocimiento de una pensión, pues, de lo contrario, se desconocerían los aportes realizados «*en ejercicio de una*

¹ <https://www.tuasaude.com/es/c/enfermedades-degenerativas/>

efectiva y probada explotación de una capacidad laboral residual».

Así lo expresó dicha corporación en la providencia CC SU-588-2016, en los siguientes términos:

Al respecto, la Corte ha considerado que no es racional ni razonable [63] que la Administradora de Fondos de Pensiones niegue el reconocimiento del derecho a la pensión de invalidez a una persona que sufre una enfermedad congénita, crónica y/o degenerativa, tomando como fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral el día del nacimiento, uno cercano a este, el momento en el que se presentó el primer síntoma o la fecha del diagnóstico, desconociendo, en el primer caso, que para esa persona era imposible cotizar con anterioridad a su nacimiento y, en el segundo y tercero que, pese a las condiciones de la enfermedad, la persona pudo desempeñar una labor y, en esa medida, desechando las semanas aportadas con posterioridad al momento asignado en la calificación. Además, negar el reconocimiento del derecho a la pensión de invalidez, con fundamento en lo anterior, implicaría asumir que las personas en situación de discapacidad, en razón de su estado de salud, no pueden ejercer una profesión u oficio que les permita garantizarse una vida en condiciones de dignidad y que, en esa medida, nunca podrán aspirar a un derecho pensional, postulado que a todas luces es violatorio de tratados internacionales, inconstitucional y discriminatorio (subrayado fuera de texto).

Entonces, en los casos de enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas que produzcan una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, la fecha de contabilización de las semanas se puede modificar partiendo del «*momento real*» en el que el afiliado ya no pudo trabajar, lo cual puede ser a partir de la data de la última cotización al sistema, o del momento en que se emitió el dictamen o en la que se hizo la solicitud del reconocimiento pensional.

Así las cosas, el sentenciador es el llamado a definir la controversia analizando las particularidades del caso, para

determinar, fundado en el incontrovertible hecho de que el afiliado pudo laborar, cuando ha de empezar a contarse hacia atrás, las cincuenta semanas que el legislador exige para la configuración del derecho.

En consecuencia, en esos casos, se ha de hacer un análisis profundo de las circunstancias que rodean el caso concreto, tales como las causas de estructuración de la invalidez, las condiciones del solicitante, la historia laboral y los dictámenes médicos, los aportes realizados, entre otros aspectos, de modo que la determinación que se adopte se estudie con criterios razonables que permitan inferir que las cotizaciones efectuadas después de la fecha fijada por la autoridad respectiva como estructuración de la invalidez, fueron sufragadas en ejercicio de una real y probada capacidad laboral residual del interesado.

Al respecto, en providencia CSJ SL4178-2020, la Corte puntualizó:

3º) Concepto de enfermedades congénitas, crónicas y degenerativas

Según la OMS las enfermedades congénitas son las

[...] anomalías congénitas se denominan también defectos de nacimiento, trastornos congénitos o malformaciones congénitas. Se trata de anomalías estructurales o funcionales, como los trastornos metabólicos, que ocurren durante la vida intrauterina y se detectan durante el embarazo, en el parto o en un momento posterior de la vida.

También para la OMS, las enfermedades crónicas son

[...] de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes son las principales causas de

mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes.

La doctrina entiende las enfermedades degenerativas como aquellas «donde poco a poco la persona va perdiendo sus funciones vitales, como por ejemplo: la atrofia, cáncer, catarata, esclerosis, Parkinson y Alzheimer».

4º) Regla general de la norma aplicable en caso de la pensión de invalidez y momento a partir del cual se contabiliza las semanas de cotizadas

Esta Corte de vieja data ha sostenido que la primera investigación que debe hacer el juez al dictar el acto jurisdiccional consiste en la selección de la norma aplicable, o sea determinar, la existencia y validez de esta. Será necesario entonces que considere los problemas de la ley en el tiempo y en el espacio, precisando los límites personales, temporales y espaciales de la disposición jurídica.

En ese horizonte, es criterio reiterado de esta Corporación que la regla general es la de que la contingencia está cobijada por la norma de seguridad social de la prestación pensional correspondiente vigente al momento de su ocurrencia, esto es, para la pensión de invalidez, la que está en vigor a la calenda de la invalidez del afiliado. Es claro que, además de ampararse el instituto jurídico del derecho adquirido, esta premisa respeta tanto el amplio margen de configuración que tiene sobre el sistema el Congreso de la República como las razones de necesidad, oportunidad y equidad que motivan la necesidad de un cambio legislativo.

No obstante lo anterior, en algunas ocasiones escapan al legislador ciertas consecuencias indeseables, por injustas e inequitativas, derivadas del tránsito legislativo, que ameritan, tanto desde el punto de vista constitucional como legal, la aplicación de los principios con venero en el orden jurídico, como el de la condición más beneficiosa, para resolver el problema social que se ocasiona por la implementación del nuevo ordenamiento.

En sentencia CSJ SL409-2020, se recalcó que es «criterio reiterado de esta Corporación que, en principio, el derecho a la prestación pensional reclamada debe ser dirimido a la luz de la norma que se encuentra vigente al momento de la estructuración de la invalidez».

Lo dicho encuentra soporte, entre otras, en las providencias CSJ SL2204-2019 y CSJ SL938-2019.

5º) Una excepción en tratándose de enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas

Ha precisado la Sala que la regla expuesta en precedencia admite excepciones, como cuando se trata, por ejemplo, de enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas, en donde la prudencia obliga a analizar las particularidades de cada caso a efecto de conceder u otorgar oportunamente las prestaciones económicas y de salud necesarias para la recuperación del afiliado y/o su subsistencia.

La Corte, a partir de la sentencia CSJ SL3275-2019, varió su línea de pensamiento en lo relativo a cuál es el momento desde cuándo debe contabilizarse la densidad de aportes o semanas válidas que den lugar a alcanzar el derecho a la prestación originada en una de estas particulares contingencias, diferente a la data de estructuración de la invalidez dictaminada.

En la anterior dirección, la Sala, en reciente decisión SL1002-2020, explicó:

“Es así como en dicha providencia, reiterada en la CSJ SL4567-2019, se sostuvo que de acuerdo a las peculiaridades que en cada caso se evidenciaran, era dable tener en cuenta, no solo la fecha en que se estructuraba la invalidez (regla general), sino también «(i) la calificación de dicho estado, (ii) la de solicitud de reconocimiento pensional o (iii) la de la última cotización realizada -calenda donde se presume que la enfermedad se reveló de tal forma que le impidió seguir trabajando», para lo cual se sostuvo como fundamentos, entre otros los siguientes:

[...] en desarrollo del artículo 48 de la Constitución Política, se profirió la Ley 100 de 1993, que reglamentó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, sus fundamentos, organización y funcionamiento desde la perspectiva de una cobertura universal, es decir, comprende las obligaciones del Estado y de la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las contingencias derivadas de la vejez, la salud, la invalidez y la muerte, que pueden afectar la calidad de vida de una persona acorde con el principio de la dignidad humana (artículo 152 de la Ley 100 de 1993).

Precisamente, en amparo del riesgo de invalidez se dispuso la creación de una pensión a favor de la persona que ha perdido su capacidad laboral, como consecuencia de una enfermedad o un accidente, con miras a garantizar el derecho al mínimo vital, permitiendo el acceso a un ingreso vinculado con la preservación de una vida digna y de calidad.

De esta manera, resulta obligación del Estado proteger a aquellas personas que se encuentran en situación de discapacidad; así mismo, resguardar su derecho fundamental a la seguridad social y acoger medidas de orden positivo orientadas a superar la situación de desigualdad y de desprotección a la que se ven

sometidas, pues es a partir del paradigma establecido por los diversos instrumentos internacionales, en torno al deber de los Estados de brindar un trato igualitario y digno a las personas en condición de discapacidad, que el legislador ha ido a la par de dichas prerrogativas, con la expedición de las Leyes 1046 y 1306 de 2009, y 1618 de 2013, con el fin de establecer un modelo de inclusión social para superar las barreras a las que dicha población está sometida.

Es por todo lo anterior que en casos en los que las personas con discapacidad relacionada con afecciones de tipo congénito, crónico, degenerativo o progresivo y que tienen la posibilidad de procurarse por sus propios medios una calidad de vida acorde con la dignidad humana pese a su condición, deben ser protegidas en aras de buscar que el sistema de seguridad social cubra la contingencia de la invalidez, una vez su estado de salud les impida seguir en uso de su capacidad laboral, derechos que, se itera, sí están reconocidos a los demás individuos.

Bajo este horizonte, conforme al criterio doctrinal actual de la Sala, debe precisarse, que si bien la regla general es que para efectos del reconocimiento de la pensión de invalidez, además de una pérdida de capacidad laboral de por lo menos el 50%, se acredite una densidad de semanas determinadas en un lapso de tiempo específico, acorde con la disposición llamada a aplicar, las que se contabilizan hasta cuando esta se estructure; excepcionalmente, y en razón de encontrarnos frente a enfermedades congénitas, degenerativas y crónicas, debe darse un tratamiento diferente, posibilitando tener en cuenta aquellas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración [...].

De manera que es palmario, que existen eventos donde la data de estructuración de la invalidez no debe tenerse como aquella en que se evidenció la enfermedad o el primer síntoma, porque al tiempo en que lenta y paulatinamente la enfermedad va desmejorando la situación de salud la persona puede desarrollar actividades que le permitan ser productiva hasta cuando se verifique que efectivamente pierde la capacidad laboral de forma permanente y definitiva, máxime cuando se padece desde la infancia (subrayado fuera de texto).

De tal manera que como el sentenciador de segundo grado atendió las directrices jurisprudenciales antes referidas, no se equivocó al considerar que en el presente caso era viable emplear la excepción a la regla general, ya que el actor padece de «*N189 Insuficiencia renal crónica, no especificada, Z992 Dependencia de diálisis renal, y I10X*

Hipertensión esencial primaria», lo que lo mantienen con un tratamiento de diálisis, que le ha generado una PCL superior al 50%.

Por otra parte, en relación con el argumento de la censura, según el cual, la calificación del estado de invalidez debe hacerse por un organismo profesional y con base en el manual único de calificación de invalidez, esto es, que debe responder a reglas de orden técnico, que no son de conocimiento de los jueces; es preciso advertir que ninguno de los funcionarios judiciales que conocieron del asunto soslayaron tal particularidad.

Vale decir que ni la enfermedad que sufre el actor, como tampoco su ubicación como degenerativa, lo conceptuaron el juez o el Tribunal, por el contrario, el expediente da cuenta de que fue con fundamento en la experticia emitida por Seguros de Vida Alfa S. A., que se decidió el asunto, ya que la evaluación que realizó Previlabor Salud Ocupacional fue descartada.

Ahora, si la inconformidad de la recurrente está en que, soportado en las pruebas allegadas, se comenzara a hacer el conteo de las semanas requeridas legalmente para el otorgamiento de la pensión, a partir de la fecha de calificación y no de aquella en la que, erradamente, se dijo correspondía a la estructuración de la invalidez; ello no significa la usurpación de competencias por parte del sentenciador ni tampoco el desconocimiento de un dictamen

técnico, pues tal postura respondió a las realidades procesales que denotaron la capacidad que el actor tuvo para laborar.

Tampoco acierta la censura, cuando afirma que el entendimiento que le dio el Tribunal al precepto acusado, es desconocedor de las reglas de aseguramiento con las que funciona el Sistema General de Pensiones respecto de la pensión de invalidez y, por ello, se afectaría la financiación de la prestación; pues la cuantificación de las cotizaciones efectuadas con posterioridad a la fecha que equivocadamente se fija como estructuración de la invalidez, encuentra su sustento no solo en el hecho de que aquí se trata de una enfermedad especial, sino también en que dichos aportes, que eran obligatorios, son válidos en la medida que responden al deber que los empleadores tienen de hacerlos. De manera tal que no es posible alegar ninguna afectación de tipo financiera, al sistema.

En efecto, el régimen general de pensiones consagrado por la Ley 100 de 1993, si bien utiliza la técnica del seguro para establecer el mecanismo de protección y cobertura de los riesgos sociales de invalidez y muerte, lo cierto es que su lógica no funciona bajo los principios inspiradores del contrato mercantil, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, cuyo objetivo es garantizar los derechos irrenunciables de la persona, a través del otorgamiento de prestaciones que las protejan.

Finalmente, en lo que hace a la crítica formulada en el

cargo, respecto a que el legislador no estableció diferenciación alguna en el tipo de enfermedad que daría lugar a la pensión, por lo que el sentenciador no debió hacerlo, resulta pertinente señalar que, lejos de desconocer dicho parámetro el Tribunal lo acogió; al igual que respetó la directriz prevista en el 39 *ibidem*; lo que simplemente hizo fue, verificar, en la realidad, la fecha a partir de la cual el actor no estuvo en capacidad de seguir laborando y por ende, aportando al sistema.

Por todo lo anterior, la Sala no advierte error jurídico alguno por parte del sentenciador de segundo grado.

En consecuencia, el cargo no prospera.

Las costas en el recurso extraordinario estarán a cargo de la entidad recurrente y a favor del demandante opositor, se señalan como agencias en derecho la suma de \$12.400.000, que se incluirá en la liquidación que se practique conforme a lo dispuesto en el artículo 366 del Código General del Proceso.

IX. 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 el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín profirió el 24 de enero de 2024, dentro del proceso ordinario laboral que **JOSÉ FERNANDO ZAPATA**

FLÓREZ siguió contra la Sociedad **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S. A.**

Costas como se indicó en la parte motiva.

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

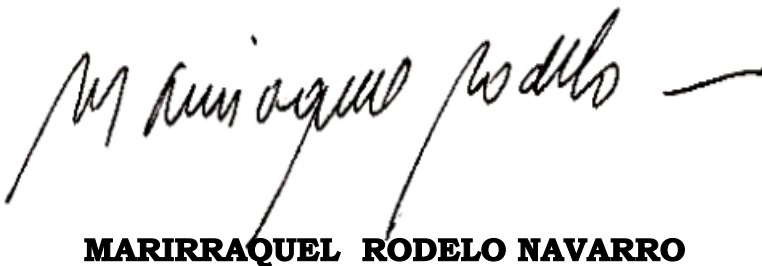
Firmado electrónicamente por:



MARTÍN EMILIO BELTRÁN QUINTERO



OLGA YINETH MERCHÁN CALDERÓN



MARIRRAQUEL RODELO NAVARRO

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: DB9E41F4A8CAEA36FA034DCCC085A906AE2DE3B49A1F06187E011F7E4B711F7D
Documento generado en 2025-02-20