OMAR DE JESÚS RESTREPO OCHOA

Magistrado ponente

SL673-2025

Radicación n.° 05615-31-05-001-2021-00257-01

Acta 008

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

La Sala decide el recurso de casación que, la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS, PORVENIR SA,** interpuso frente a la sentencia que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Antioquia profirió el 6 de mayo de 2024, en el proceso que le instauró **SERGIO ANDRÉS ZULUAGA TAMAYO**.

I. ANTECEDENTES

Sergio Andrés Zuluaga Tamayo llamó a juicio a Porvenir SA, con el fin de que le fuera reconocida la pensión de invalidez de origen común desde el momento en que se estructuró dicho estado. En consecuencia, que se condenara al pago retroactivo de las mesadas debidamente indexadas.

Fundamentó sus peticiones, básicamente, en que en junio de 2016 fue diagnosticado con «*marcha atáxica, asistida con bastón, analiza la RNM y refiere que presenta enfermedad neurodegenerativa progresiva no susceptible de manejo quirúrgico, paraplejía espástica hereditaria»,* que es catalogada como una enfermedad crónica y degenerativa.

Agregó que una vez se le expidió el concepto no favorable de rehabilitación, fue calificado por Seguros Alfa SA con una pérdida de capacidad laboral (en adelante PCL) del 43.84%, estructurada el 31 de agosto de 2016, concepto que fue modificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, quien la fijó en 52.94%, concretada para el 29 de junio de 2016.

Expuso que reclamó la prestación ante la AFP accionada el 14 de diciembre de 2017, pero recibió respuesta negativa porque no no reunía el número mínimo de semanas de cotización requeridas para apuntalar el derecho, al completar 47.14 en los tres años anteriores al momento en que se consolidó su condición.

Refirió que acudió a la acción de tutela para que se le protegieran sus derechos, pero en ambas instancias se negó la protección solicitada debido a que existía otro mecanismo de defensa judicial.

Finalmente, explicó que sus ingresos los percibía por su actividad como barbero, y que no pudo volver a cotizar,

debido a que presentó una notable desmejora en su estado físico y mental, que le imposibilitaba ejercer su oficio.

Al dar respuesta a la demanda, la parte accionada se opuso a las pretensiones, debido a que el afiliado no reunió las semanas de aportes necesarias para acceder al derecho y, en cuanto a los hechos, aceptó lo concerniente al proceso de calificación de la PCL, el número de septenarios cotizados y lo decidido frente a la acción de tutela.

Respecto de los demás supuestos, informó que no le constaban y se atenía a lo que resultara probado. Finalmente, en su defensa propuso las excepciones que denominó así: falta de causa para pedir, inexistencia de las obligaciones demandadas, buena fe y prescripción.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante fallo del 29 de enero de 2024, el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Rionegro absolvió a Porvenir SA de las pretensiones incoadas en su contra.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Al resolver la apelación que Sergio Andrés Zuluaga Tamayo interpuso, a través de sentencia del 6 de mayo de 2024, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Antioquia decidió lo siguiente:

Se REVOCA la Sentencia proferida por el Juzgado Primero

Laboral del Circuito de Rionegro- Antioquia el 29 de enero de 2024 dentro del proceso instaurado por el señor **SERGIO ANDRÉS ZULUAGA TAMAYO** en contra de **PORVENIR S.A.,** en cuanto a la absolución de la pensión de invalidez y, en su lugar, se condena a PORVENIR SA, a reconocer al demandante, pensión de invalidez en cuantía de un salario mínimo, a partir del 28 de junio de 2018 hasta el 30 de mayo de 2024, con trece mesadas al año.

En consecuencia, **se condena** a PORVENIR S.A. a reconocerle y pagarle al demandante la suma de **$74.088.561,80** por retroactivo pensional.

A partir del mes de junio de 2024, se continuará pagando por PORVENIR S.A. al actor una mesada por valor de **UN SMLMV ($1.300.000)**, con 13 mesadas al año, con los ajustes que a futuro decrete el Gobierno Nacional.

Se codena (sic) a PORVENIR S.A. a la indexación del retroactivo pensional.

Se declara probada parcialmente la excepción de prescripción en cuanto las mesadas causadas con anterioridad al 28 de junio de 2018, y no probadas las demás.

SE REVOCA la condena por costas procesales en contra del demandante y a favor de la demandada y, en su lugar, se condena a PORVENIR S.A. a pagar al actor las costas procesales en primera instancia.

No se liquidará[n] las agencias en derecho en primera instancia, ya que será la A Quo en el momento de liquidar las costas procesales, quien tendrá en cuenta lo decidido en esta instancia para fijar las agencias en derecho y que pueden las partes debatir con el recurso correspondiente, el valor que por dicho concepto se imponga.

En lo que interesa al recurso extraordinario, el Tribunal consideró como fundamento de su determinación que, dentro de la regla general, la densidad de 50 semanas que exigía la Ley 860 de 2003 para acceder a la pensión de invalidez debía verificarse en los tres años anteriores a la fecha de estructuración de tal estado, pero, también anotó que en algunos casos la pérdida real y efectiva de la fuerza laboral ocurría con posterioridad a la data fijada en el dictamen, por

lo que se tomaban otros momentos para establecer el cumplimiento de los requisitos, tal como cuando hay enfermedades crónicas, congénitas o degenerativas, o se trata de una enfermedad o accidente que por efectos de su progresión o los diferentes estadios de la misma generan secuelas.

Expuso que lo anterior se denomina capacidad laboral residual, que consiste en la posibilidad que tiene una persona de ejercer una actividad productiva que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, sin que tal situación pudiera ser desconocida, conforme lo expuesto en la decisión CSJ SL3275-2019.

Refirió que una vez analizadas las pruebas recaudadas podía colegir que el demandante padecía una enfermedad crónica y degenerativa, y tenía derecho a la pensión de invalidez, debido a que el conteo de semanas debía hacerse desde la última cotización hacia atrás, pues con posterioridad al mes de junio de 2016 continuó laborando como barbero en su establecimiento de comercio, lo que habilitaba tener en cuenta esos periodos hasta el mismo mes de 2017, salvo el lapso comprendido entre octubre de 2016 y enero del año siguiente, cuando el pago de las cotizaciones lo hizo su familia.

En consecuencia, indicó:

> Así las cosas, evidencia la Sala que erró la A Quo en sólo contar las 50 semanas desde la fecha de estructuración a la última cotización (junio de 2016 a junio de 2017), ya que, no podía

concluir que sólo en este tiempo tenía 39 semanas de cotización, descontando la incapacidad, pues, debía de haber tenido en cuenta las otras semanas cotizadas que tenía el demandante antes de la estructuración, es decir, antes de junio de 2016, que como se dijo atrás, era de un total de 47.14 semanas.

En otras palabras, en estos casos deben tenerse en cuenta para la contabilización de las semanas exigidas para causar la pensión de invalidez, la calenda en la que se presume que la enfermedad se reveló de tal forma que, le impidió seguir trabajando al afiliado y contar las 50 semanas desde esta data hacia atrás por tres años, por lo tanto, en este asunto, en junio de 2017, ultima (sic) cotización en la historia laboral, fue la fecha en que el demandante dejo de trabajar como Barbero porque su situación era muy incapacitante (ver historia clínica folio 35 y dictamen folio 12 archivo 002). Por consiguiente, es a partir de aquel momento, que se presume que el padecimiento del demandante alcanzó tal gravedad que le impidió al actor continuar siendo laboralmente productivo y proveerse su propio sustento económico.

[…]

En ese contexto, es claro para la Sala que la sentencia de primera instancia, debe **revocarse,** ya que al constar que la afección que padece el demandante tiene aquella naturaleza, esto es, la de ser crónica y progresiva, y verificarse que las cotizaciones que realizó al sistema general de pensiones a través de la AFP Porvenir S.A., entre el mes de junio de 2016 y junio de 2017, fue fruto de una actividad efectiva y probada de una capacidad productiva y funcional, estima la Sala que, los aportes realizados en este periodo gozan de validez, de manera que tomará la última cotización que fue realizada el mes de junio de 2017, para el reconocimiento pensional, teniendo en cuenta que en los tres años anteriores, contaba con 86 semanas cotizadas, con lo que se cumplen los requisitos establecidos en la Ley 860 de 2003, para acceder a la prestación, en cuantía de un salario mínimo.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

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

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

El recurrente pretende que la Corte case la sentencia atacada, para que, en sede de instancia, confirme la de primer grado.

Con tal propósito formula un cargo por la causal primera de casación, el cual es objeto de réplica.

VI. CARGO ÚNICO

Acusa el fallo fustigado por la vía directa, en la modalidad de interpretación errónea de los artículos 38, 39 modificado por el 1.° de la Ley 860 de 2003, 41 con la variación dispuesta por el 142 del Decreto 019 de 2012, 42 de la Ley 100 de 1993, el preámbulo y los cánones 1.°, 13, 48, 53 y 54 de la CP, 16 del CST, además de la infracción directa del precepto 3.° del Decreto 1507 de 2014.

No discute las consideraciones fácticas efectuadas por el colegiado, tales como el padecimiento de una enfermedad crónica por parte del afiliado, que este conservó una capacidad laboral residual y que cotizó hasta junio de 2017.

Cuestiona que se hubiera concluido que el reclamante tiene derecho a la pensión de invalidez, aun cuando no reúne la densidad de cotizaciones exigidas para cuando se estructuró la pérdida de capacidad laboral superior al 50%, acudiendo para ello a varias sentencias de esta corporación y de la Corte Constitucional.

Explica que se dan unos razonamientos jurídicos equivocados que comportan un desacertado entendimiento de las normas que gobiernan la estructuración del estado de invalidez y los requisitos para acceder a la prestación que cubre dicha contingencia, según lo dispuesto por el artículo 1.° de la Ley 860 de 2003. Resalta que allí se precisa el lapso durante el cual deben contabilizarse las semanas, sin que encuentre cabida una interpretación como la efectuada por el juez plural, en razón a que la disposición no registra ninguna excepción o diferenciación dependiendo del tipo de enfermedad, o en consideración a si el afiliado ha cotizado o no después de enfermarse, o si realiza aportes cuando se invalida.

Señala que también se pasa por alto que la anterior regla debía ser armonizada con el precepto 3.° del Decreto 1507 de 2014, donde se precisa que la data en que se consolida la invalidez puede ser anterior a la fecha en que se califique o evalúe ese estado, lo que «*indica que sí existen normas que gobiernan la situación de los afiliados que efectúan cotizaciones en fecha posterior a aquella en que científicamente se ha estructurado su invalidez y que de ellas no se deriva la equivocada conclusión a la que llegó el Tribunal*».

Agrega que no resulta lógico que una prestación pueda tener dos momentos de causación diferentes, aunado a que no se tuvo en cuenta la postura que durante mucho tiempo fue pacífica en torno al tema, que se describe en la sentencia CSJ SL, 24 abr. 2012, rad. 37902, sumado a que lo que hace

el *ad quem* es imponer sus propias valoraciones médicas sobre la prueba idónea, sin ningún apoyo técnico o científico de profesionales especializados.

Finalmente, dice que no desconoce que la jurisprudencia de esta Sala ha establecido que, en materia de determinación de la pérdida de la capacidad laboral, los jueces gozan de facultades para valorar libremente las pruebas, pero en modo alguno habilita a los operadores judiciales para descartar las pruebas idóneas y producidas por entidades técnicas y especializadas.

VII. RÉPLICA

Sostiene que, contrario a lo argüido por Porvenir SA, la decisión de segunda instancia tiene en cuenta la prueba científica, de la cual se puede colegir el estado crónico y degenerativo de su enfermedad, así como la manera en la que debían contabilizarse las semanas de cotización requeridas para establecer la existencia del derecho.

Afirma que la posición asumida por el Tribunal da una interpretación progresiva de la norma, la cual se ajusta al precedente jurisprudencial, y protege al trabajador, al tener en cuenta la fecha real hasta la cual puede continuar laborando en forma independiente.

Precisa que la intención de Porvenir es la aplicación exegética de la norma, dejando a un lado principios rectores pertenecientes a la esfera de la seguridad social, así como lo

que ha dispuesto esta corporación en el fallo CSJ SL1539-2024, o la Corte Constitucional en las sentencias CC T-111-2016 y CC T-057-2017.

Destaca que queda debidamente demostrado que ejercía como barbero independiente, que con ello se garantizaba su subsistencia, que contaba con una capacidad laboral residual, y, que las cotizaciones que se efectúan con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez no tienen un ánimo defraudatorio.

VIII. CONSIDERACIONES

El Tribunal fundamenta su decisión en que, aunque la regla general establece que el conteo de las 50 semanas de cotizaciones para efectos de definir la existencia del derecho a la pensión de invalidez debe hacerse en los tres años inmediatamente anteriores al momento en que se estructura dicho estado, hay eventos en los cuales dicha contabilización toma como parámetro otro instante, como ocurre cuando la invalidez se genera por enfermedades crónicas, congénitas o degenerativas, o se trata de una enfermedad o accidente que por efectos de su progresión o los diferentes estadios de la misma generan secuelas, debido a que en ellos se cuenta con una capacidad laboral residual aun cuando se hubiera alcanzado una PCL superior al 50%.

En consecuencia, logró establecer que ese régimen excepcional era aplicable al afiliado reclamante, motivo por el que verificó el cumplimiento del aludido requisito desde la

última cotización efectuada hacia atrás, a partir de lo cual establecía la existencia del derecho pensional.

La censura radica su inconformidad en que la tesis propuesta y aplicada por el juez plural no encuentra fundamento en las normas que rigen las prestaciones propias de la aludida contingencia, debido a que las 50 semanas de aportes deben ser verificadas tomando como referente la fecha de estructuración de la invalidez, debido a que no se establece un supuesto diferente de cara a la patología que pueda afectar a un afiliado, o su situación frente al sistema, máxime cuando no es lógico que una prestación pueda tener momentos de causación diferentes. En consecuencia, cuestiona que el *ad quem* hubiera impuesto sus propias valoraciones médicas por encima de la prueba idónea, sin contar con apoyo técnico o científico.

En este orden de ideas, le corresponde a la Sala verificar si incurrió en un yerro el juez de segundo grado al definir el derecho a la pensión de invalidez bajo una excepción a la regla general, en consideración a la presencia de una enfermedad degenerativa.

Antes de descender en el análisis del asunto, es importante destacar que, debido a que el cargo se dirige por el sendero de puro derecho, no se discuten en casación los siguientes supuestos: *i)* que Sergio Andrés Zuluaga Tamayo fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con una pérdida de capacidad laboral del 52.94% de origen común, y con fecha de estructuración

del 29 de junio de 2016; ii) que en los 3 años anteriores a este último momento el afiliado no aportó 50 semanas, debido a que solamente llegó a 47.17; (iii) que padecía de patologías degenerativas y progresivas no susceptibles de manejo quirúrgico; iv) que efectuó cotizaciones hasta el mes de junio de 2017 y con posterioridad al instante en que se materializó la invalidez aportó 51.42 septenarios; y (v) que se desempeñaba como barbero independiente.

Al efecto, la jurisprudencia de esta corporación ha sostenido que, por regla general, la disposición llamada a regular esta prestación es la vigente para el momento de la estructuración de la contingencia (CSJ SL3437-2019).

Desde este punto de vista, la norma que debería aplicarse, tal como lo sostiene la recurrente, sería el artículo 1.° de la Ley 860 de 2003, toda vez que la pérdida de la capacidad laboral del actor se estructuró el 29 de junio de 2016. Por tanto, en principio sería este instante el que debe tomarse como referente a la hora de contabilizar las sumas cotizadas en los tres (3) años anteriores y definir la existencia del derecho.

No obstante, existen situaciones excepcionales en las que la verificación de las semanas no se define atendiendo a la directriz genérica que alude a la fecha de estructuración fijada en el dictamen de calificación, sino que se tienen en cuenta otros parámetros o periodos, como ocurre cuando la invalidez se genera por enfermedades crónicas, congénitas o degenerativas, pues en estos eventos, pese a que la persona

tiene una PCL igual o superior al 50%, no pierde de manera definitiva su aptitud física para el trabajo en aquella data, sino que continúa laborando; de allí que esos ciclos cotizados con posterioridad tienen incidencia en la definición del derecho prestacional.

Lo anterior es lo que se denomina capacidad laboral residual, la cual, según la Corte, *«consiste en la posibilidad que tiene una persona de ejercer una actividad productiva que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas y, en tal medida, esa situación no puede ser desconocida»* (CSJ SL3275-2019).

En ese orden, es necesario mencionar que, a partir de la decisión CSJ SL3275-2019, reiterada, entre otras, en la CSJ SL4567-2019; CSJ SL4178-2020; CSJ SL4346-2020; CSJ SL1002-2020; CSJ SL770-2020; CSJ SL198-2021, y CSJ SL2345-2023, la Sala cimentó como criterio que, en aquellas situaciones en las cuales una persona se enfrenta a un tipo de patología de las catalogadas en precedencia, resulta inadecuado no contabilizar las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración, debido a las condiciones particulares que se presentan en este tipo de afecciones médicas.

En estos eventos, que se constituyen en una excepción a la regla general, es posible tener en cuenta no solo la data formal de estructuración de la invalidez, sino también la fecha *(i)* del dictamen de calificación de la invalidez, *(ii)* de solicitud del reconocimiento pensional, o *(iii)* de la última

cotización realizada, en la medida que se presume fue el momento en que esa capacidad laboral residual se extinguió en forma definitiva.

Es importante puntualizar que de ninguna manera el establecimiento de un hito temporal distinto al fijado en el artículo 1.° de la Ley 860 de 2003, implica una modificación de la fecha de estructuración de la invalidez, sino que lo que se hace es habilitar otro momento para efectuar el conteo de semanas, atendiendo a una situación particular, tal como lo conceptuó el Tribunal en forma acertada.

Por consiguiente, atendiendo al propósito fundamental del sistema de seguridad social y de la prestación por invalidez, que es brindar cobertura cuando la salud del asegurado ya no le permite continuar trabajando, se le debe garantizar al afiliado una calidad de vida óptima con sus propios medios. Lineamiento que tiene su génesis, en consideración a la naturaleza de la prestación, su estrecha relación con el trabajo, la especial protección que corresponde, según el bloque de constitucionalidad; y de esta manera, ha acogido los criterios expuestos en la sentencia CC SU-588-2016.

La posición actual de esta Corporación, plasmada en las sentencias CSJ SL3779-2019 y CSJ SL4712-2020, indica lo siguiente:

> Entonces, aceptar la misma interpretación que se tiene actualmente para los demás asuntos, esto es, no contabilizar las cotizaciones efectuadas con posterioridad a la estructuración del

estado de invalidez, en tanto lo que se protege es una contingencia o un riesgo incierto, significa admitir que las personas que padecen enfermedades de tipo «crónico, degenerativo y/o congénito» por razón de su condición, no tienen la posibilidad de procurarse por sus propios medios una calidad de vida acorde con la dignidad humana, ni tampoco la de buscar que el sistema de seguridad social cubra la contingencia de la invalidez una vez su estado de salud les impida seguir laborando, derechos que sí están reconocidos a las demás personas.

Se insiste, las patologías de progresión lenta y crónicas -como la que padece la accionante- a diferencia de otras, no crean una limitación inmediata, sino que ello tiene lugar o se desarrolla en un lapso prolongado, lo cual ocasiona que la fuerza laboral se mengüe con el tiempo y, por lo tanto, le permite a la persona trabajar hasta tanto el nivel de afectación sea de tal magnitud que le impida, de manera cierta, llevar a cabo una labor. Así pues, la «capacidad laboral residual» consiste en la posibilidad que tiene una persona de ejercer una actividad productiva que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas y, en tal medida, esa situación no puede ser desconocida.

[…]

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.

Ahora bien, en aras de evitar el fraude al sistema general de pensiones y, a su vez, garantizar su sostenibilidad fiscal, es necesario, en cada caso, ponderar varias aristas del asunto a dilucidar, tales como el dictamen médico, las condiciones específicas del solicitante, la patología padecida, su historia laboral, entre otras, pues precisamente en razón a que el afiliado puede trabajar y, producto de ello, cotizar al sistema durante el tiempo que su condición se lo permita, es necesario corroborar si los aportes realizados se hicieron con la única finalidad de acreditar las semanas exigidas por la norma o si, por el contrario, existe un número importante de ellos resultantes de una actividad laboral efectivamente ejercida.

Es decir, es necesario examinar si las cotizaciones efectuadas después de la estructuración de la invalidez fueron sufragadas en ejercicio de una real y probada capacidad laboral residual del interesado, y no, que se hicieron con el único fin de defraudar al sistema de seguridad social.

> Debe advertirse que lo anterior no implica que sea válido alterar la fecha de estructuración de invalidez que hayan definido las autoridades médicas competentes, sin razón justificativa alguna o sin medio probatorio que así lo permita. De lo que se trata, es de llevar a cabo un análisis que incluye el supuesto fáctico que regula la normativa aplicable al asunto, a fin de determinar el momento desde el cual deberá realizarse el conteo de las semanas legalmente exigidas.
>
> En resumen, se deben analizar las condiciones del solicitante, así como la existencia de una capacidad laboral residual, para de esta manera establecer el punto de partida para realizar el conteo de aportes que imponga la ley.
>
> […]
>
> En síntesis, en dicha decisión la Corte Constitucional, validó tener en cuenta la fecha de calificación de la invalidez, la fecha de solicitud del reconocimiento pensional o, incluso, la data de la última cotización efectuada, porque se presume que fue allí cuando el padecimiento se manifestó de tal forma que le impidió continuar siendo laboralmente productivo y proveerse por sí mismo del sustento económico, decisión que, en todo caso, debe fundamentarse en criterios razonables, previo análisis de la situación en particular y en garantía de los derechos del peticionario.

De igual manera, en el fallo CSJ SL1172-2022, se acotó lo siguiente:

> […] esta Sala de la Corte ha establecido que existen determinadas situaciones en las que hay cotizaciones que resultan válidas y contables más allá de la fecha de estructuración de la invalidez, eventos especiales que deben ser cuidadosamente esclarecidos por el juez, como es el caso de las enfermedades de carácter congénito, crónico o degenerativo o, como también se ha aceptado, las que se derivan de secuelas que con el paso del tiempo afectan la salud en una magnitud más gravosa y posterior al diagnóstico primigenio del padecimiento, pero que, en uno u otro caso, permiten al afiliado mantener su fuerza de trabajo y, por tanto, continuar laborando y aportando al sistema pensional con el fin de cubrir los riesgos de invalidez, vejez o muerte.
>
> Tales presupuestos fueron recientemente recordados por esta Sala en la sentencia CSJ SL5695-2021, en un caso similar, así:
>
> Pues bien, la jurisprudencia de esta Corte ha precisado que el derecho a la pensión de invalidez debe analizarse y dirimirse

> conforme a la norma vigente al momento de la estructuración de tal condición. En esa perspectiva, la disposición que regiría el asunto sería el artículo 1.° de la Ley 860 de 2003, toda vez que la pérdida de la capacidad laboral del actor superior al 50% se estructuró formalmente a partir del 27 de febrero de 2014.
>
> No obstante, en las sentencias CSJ SL3275-2019, CSJ SL3992-2019 y CSJ SL770-2020, la Corte precisó que en tratándose de afiliados que padecen enfermedades de tipo crónico, congénito o degenerativo, como es el caso del accionante, para contabilizar las semanas es posible tener en cuenta no solo la data formal de estructuración de la invalidez, sino también (i) la de la calificación de dicho estado, (ii) la de la solicitud de reconocimiento pensional, o (iii) la de la última cotización realizada, esto último también (iv) cuando la enfermedad supone la manifestación de secuelas ulteriores -CSJ SL4178-2020. Lo anterior, dado que estas circunstancias permiten establecer que el afiliado, pese a la declaratoria formal inserta en un dictamen médico científico sobre su condición para trabajar, conservaba una capacidad laboral y por ello es dable fijar una fecha de estructuración de la invalidez diferente. (Delineado de la Sala, fuera del texto original).

En adición de lo anterior, es pertinente referenciar la providencia CSJ SL2496-2023, en donde, al resolver un asunto similar al presente, donde actuó como recurrente Porvenir SA, se explicó el tema así:

> No obstante lo anterior, existen situaciones específicas, como en las enfermedades congénitas o, aquellas calificadas como enfermedades crónicas y degenerativas; o la recientemente establecida por esta Sala, ocasionada por secuelas que se manifiesten de manera ulterior al diagnóstico de la enfermedad (CSJ SL4178-2020) que le permiten a la persona gozar de capacidad laboral, y que al actuar como trabajador activo lo obliga a realizar los respectivos aportes para cubrir inclusive los riegos de invalidez y muerte que ofrece el sistema; cotizaciones éstas que resultan ser plenamente válidas, y con las cuales puede alcanzar el reconocimiento inclusive de una pensión de vejez.
>
> Y es precisamente en el caso puntual de personas con enfermedades congénitas, crónicas, degenerativas o las ocasionadas por secuelas tardías al diagnóstico de la enfermedad, que la posición mayoritaria de esta Sala habilita la contabilización de las semanas aportadas con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez (SL3275-2019).

> Así las cosas, tratándose exclusivamente de personas con enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas y secuelas tardías, el funcionario judicial debe ponderar varias aristas del asunto a definir, entre otras, el dictamen técnico científico, las condiciones específicas del solicitante, la patología padecida, su historia laboral, la continuidad de las cotizaciones y la fecha en que se declaró la pérdida **permanente** de capacidad laboral del 50% o superior por parte de la entidad calificadora habilitada legalmente para tales efectos. Y, únicamente, a partir de dicho estudio global, debe el funcionario judicial, determinar si la fecha de estructuración fijada en el correspondiente dictamen coincide con el momento en que el afiliado perdió la capacidad laboral en el 50% o más, o si, eventualmente a la data en que así se declaró, ello no era viable por cuanto el afiliado continuaba con capacidad para desarrollar un determinado rol o trabajo.
>
> Pues bien, no es objeto de discusión y así lo acepta la entidad recurrente en casación que el señor Noreña fue calificado por Seguros de Vida Alfa S.A., con una PCL de 63%, estructurada el 5 de noviembre de 1980, con un diagnóstico de retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo, trastorno afectivo bipolar y episodio depresivo grave, presentes cuando nació. Conforme con lo expuesto, las patologías sufridas por el actor habilitaron al juzgador para indagar si era posible aplicar la excepción a la regla general creada por la jurisprudencia.
>
> La Sala no desconoce que el propio legislador, desde la Ley 100 de 1993, fijó las entidades habilitadas para efectuar la calificación de la pérdida de capacidad laboral de los afiliados, así como su porcentaje, la determinación del origen y la fecha de estructuración, ni tampoco que el legislador determinó un procedimiento de obligatorio cumplimiento, como lo es la calificación en primera oportunidad y la doble instancia cuando no se estuviera de acuerdo con el dictamen, esto es, acudir a la Junta regional e inclusive a la nacional; disposiciones de orden público para los operadores del sistema integral de seguridad social y sus afiliados. No obstante, y como lo ha señalado esta Corte, ello no es óbice para que tales experticias sean debatidas en el transcurso de un proceso judicial. Por manera que no incurrió en error alguno el colegiado, al acudir a la regla de excepción en el caso bajo su estudio.

De esta manera, en el análisis que realiza el Tribunal, precisamente constata que, a pesar de que el señor Zuluaga Tamayo tenía una enfermedad degenerativa, cotiza después de la fecha de estructuración, pues, aunque su pérdida de capacidad laboral data de junio de 2016, continuó

desarrollando su oficio como barbero independiente, realizando cotizaciones al sistema, por lo que no es posible desconocer tal actuación, y ordena el pago de la prestación.

Conforme lo que se ha dejado plasmado en líneas precedentes, palmario resulta que el juez de segundo grado, contrario a desconocer la postura reiterada y consistente de esta corporación, acogió los criterios que se han venido desarrollando en diversas providencias, lo que implica que el presunto error que se le enrostra no aparezca como tal, por tanto, el cargo no prospera.

Las costas en el recurso extraordinario estarán a cargo de Porvenir SA y a favor del opositor. Se fija como agencias en derecho la suma de doce millones cuatrocientos mil pesos ($12.400.000), que se incluirá en la liquidación que realice el juez de primera instancia, con arreglo 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 la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Antioquia profirió el seis (6) de mayo de dos mil veinticuatro (2024), dentro del proceso ordinario laboral que **SERGIO ANDRÉS ZULUAGA TAMAYO** siguió contra la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR SA.**

Costas como se indicó en la parte motiva.

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

Firmado electrónicamente por:



ANA MARÍA MUÑOZ SEGURA



ÓMAR DE JESÚS RESTREPO OCHOA



GIOVANNI FRANCISCO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ

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: B727B6A21CD9A9F11B4C40C11C2BA342D6CC0FB5C5422BCB6367B4F8A9E74691
Documento generado en 2025-03-27