TEMA: PENSIÓN DE INVALIDEZ- Para el caso de las personas que padecen enfermedades congénitas, crónicas y degenerativas, en las que el avance de la enfermedad es progresivo, se deben tener en cuenta las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración del estado de invalidez, ya que el cese de actividades laborales de forma definitiva y permanente que ocurre ante el contundente deterioro de la salud, no necesariamente coincide con el momento en el que se efectúa el diagnóstico de la enfermedad./

HECHOS: Pretende la demandante se declare que le asiste derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez al tener una enfermedad crónica y progresiva. El Juzgado 24 Laboral del Circuito de Medellín, declaró que a la demandante le asistía derecho a la pensión de invalidez desde la fecha del diagnóstico de rehabilitación desfavorable, el 9 de agosto de 2017, en cuantía equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente, incluyendo 13 mesadas anuales. El problema jurídico a resolver consiste en determinar: i) si procede otorgar la pensión de invalidez a favor de la demandante; y, ii) en consecuencia, si corresponde el reconocimiento y pago de intereses moratorios sobre cada una de las mesadas causadas que integran el retroactivo.

TESIS: La norma aplicable a efectos de establecer las condiciones para el reconocimiento de la pensión de invalidez es la vigente para la fecha de estructuración de tal estado (...), así que, como el dictamen emitido el 27 de octubre de 2017 por Seguros de Vida Alfa SA confirmado por la JRCI el 14 de febrero de 2018, fijó como fecha de estructuración de la PCL del 72,41% para el 13 de diciembre de 2014, la norma aplicable al caso es el art. 39 de la Ley 100 modificado por el art. 1° de la Ley 860 de 2003 que dispone en cuanto a la densidad de cotizaciones, un requisito mínimo de 50 semanas dentro de los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración.(...)De ahí que, en principio habría de concluirse que, en el caso de la demandante, no se acreditaría este último requisito, ya que de acuerdo con la historia laboral y el extracto de fondo de pensiones obligatorias expedidos por la demandada (...), entre el 2 de septiembre de 2014 que efectuó la primera cotización y el 13 de diciembre de 2014 cuando se le estructuró la PCL cuenta con 14 semanas, las cuales fueron realizadas como trabajadora dependiente a través de su primer empleador, tal y como se expuso en el interrogatorio de parte.(...) la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, ha fijado el criterio conforme al cual, en esos eventos, esto es, tratándose de enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas que produzcan una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, además de la fecha de la estructuración del estado de invalidez establecida, para determinar el momento real desde el cual se debe realizar el conteo de las semanas exigidas por la ley aplicable para consolidar el derecho a la pensión de invalidez, se puede acudir también a los siguientes criterios: i) la fecha de emisión del dictamen mediante el cual se califica el estado de invalidez; ii) la fecha de la última cotización efectuada al sistema; o iii) la fecha de solicitud del reconocimiento pensional; así lo rememoró entre otras, en sentencia CSJ SL131-2024.(...)Para la Sala, en asuntos en los que la persona pese a sufrir una enfermedad crónica, degenerativa o congénita, ejecutó una actividad productiva gracias a su capacidad laboral residual, que le permitió efectuar aportes al sistema general de pensiones y su subsistencia mínima con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez, resulta válido apartarse de esa fecha para fijar una posterior que puede coincidir con la de calificación o con la última cotización al sistema; resultando relevante resaltar que en estos eventos, no basta que la persona se encuentre afiliada y/o haya hecho aportes al sistema de pensiones, sino que es necesario que pruebe que su afiliación fue producto de su actividad productiva, es decir, que efectivamente hizo uso de su capacidad residual con fines de subsistencia.(...)En el caso en estudio, está probado mediante los dictámenes de Seguros de Vida Alfa SA, del 27 de octubre de 2017, y de la JRCI, del 14 de febrero de 2018, que la demandante presenta una pérdida de capacidad laboral de origen común del

72,41 %, desde el 13 de diciembre de 2014. Esto se debe a los diagnósticos de insuficiencia renal terminal e hipertensión esencial primaria, enfermedades que, según dichas valoraciones, son de tipo progresivo (...). Por esta razón, resulta procedente aplicar los criterios jurisprudenciales expuestos y contabilizar las semanas aportadas con posterioridad a la fecha en que se determina la merma de la capacidad laboral.(...)Lo anterior se fundamenta en que no basta con advertir la existencia de cotizaciones efectuadas después de la fecha de estructuración de la invalidez, en tanto, se itera, estos deben obedecer ciertamente a la realización de un trabajo efectivo por parte del afiliado, ya que la mera existencia de aportes no implica necesariamente la presencia de una verdadera aptitud de trabajo remanente. Por ello, es imperativo que dicha capacidad residual sea verificada en el proceso. Sin embargo, como ya se indicó, esto no se corrobora en el presente caso, en tanto que en el escrito de demanda se confiesa lo siguiente: "ante los constantes quebrantos y recaídas en su estado de salud, ya NO puede laborar y los aportes al Sistema de Seguridad Social solo los hace gracias al apoyo económico de su cónyuge y familia, pues se le hace IMPOSIBLE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE LABOR".(...)De acuerdo con lo expuesto, no se acredita dentro del proceso, por parte de quien tenía la carga de hacerlo, esto es, la demandante que alega el hecho, conforme a lo dispuesto en los artículos 164 y 167 del Código General del Proceso, que haya ejecutado actividades productivas como trabajadora independiente que respalden las cotizaciones realizadas entre 2015 y 2017, cuando se calificó la pérdida de capacidad laboral, o hasta 2019, fecha de la última cotización reportada. Esto resulta relevante para establecer la procedencia de la pensión, ya que no existe prueba que permita inferir que las cotizaciones realizadas reflejan el ejercicio de una actividad laboral efectiva.(...)Lo anterior cobra mayor relevancia al considerar que, desde el 12 de diciembre de 2014, inició un tratamiento de hemodiálisis, al haber sido declarado su enfermedad como terminal desde esa fecha. Este tratamiento, que se realiza de manera interdiaria durante cuatro horas, genera malestar significativo. Además, en la demanda y en el interrogatorio, la propia actora manifestó que realizaba labores de docente tan solo una vez por semana, durante dos horas, actividad que ejerció hasta 2017, cuando su estado de salud le impidió continuar trabajando y que era su familia quien le ayudaba a sufragar los costos de las contribuciones.(...)Aunque se reconoce que, a partir de ese año, la demandante menciona contar con un negocio, una papelería, de la cual deriva su sustento y con cuyos ingresos realizan las contribuciones al sistema, este hecho únicamente fue corroborado por su madre, dado que no se allegaron otras pruebas que respalden dicha afirmación. Por lo tanto, no se puede establecer de manera fehaciente que la demandante realmente ejecuta actividades laborales que acreditan una capacidad residual y, en consecuencia, permitan contabilizar las semanas cotizadas con posterioridad a diciembre de 2014.

MP. LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE FECHA: 21/01/2025

PROVIDENCIA: SENTENCIA



LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE Magistrada Ponente

REFERENCIA: PROCESO ORDINARIO LABORAL - SENTENCIA

RADICACIÓN. 05 001 31 05 **004 2018 00847** 01 **DEMANDANTE:** YULIANA GUZMÁN BUSTAMANTE

DEMANDADA: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y

CESANTÍAS PORVENIR SA

Medellín, veintiuno (21) de enero de dos mil veinticinco (2025).

En la fecha, en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 13 de la Ley 2213 de 2022, se reunió la Sala Quinta de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, integrada por los Magistrados SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE, DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN y LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE, quien actúa como ponente, con la finalidad de resolver los recursos de apelación presentados por las partes respecto de la sentencia proferida el 6 de septiembre de 2023, por el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Medellín.

I. CUESTIÓN PREVIA

El proceso fue inicialmente tramitado por el Juzgado 4° Laboral del Circuito de Medellín; sin embargo, mediante auto del 9 de abril de 2021 y en aplicación del Acuerdo PCJA20-11650 del 28 de octubre de 2020, se remitió al Juzgado 24 Laboral del Circuito, el cual asumió su conocimiento y continuó con el trámite correspondiente (arch. 11). y 13, C01).

II.ANTECEDENTES

Pretende la demandante se declare que le asiste derecho al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez al tener una enfermedad crónica y progresiva. En consecuencia, solicita se condene a Porvenir a reconocerle y pagarle la prestación desde el 13 de diciembre de 2014, junto con los reajustes de ley, los intereses moratorios establecidos en el artículo 141 de la Ley 100 de 1993, o en

subsidio, la indexación, así como las costas y agencias en derecho (pág. 7 a 8, arch. 02, C01).

Como fundamentos fácticos relevantes, expuso que el 27 de octubre de 2017, Seguros de Vida Alfa la calificó con una PCL del 72,41%, estructurada a partir del 13 de diciembre de 2014, debido a los diagnósticos de insuficiencia renal terminal e hipertensión esencial primaria, patologías de carácter catastrófico, progresivo y de alto costo, decisión que fue confirmada el 14 de febrero de 2018 por la JRCI. Asegura que el 11 de julio de 2014 (sic) solicitó el reconocimiento de la pensión, pero fue negada en comunicación remitida el 27 de julio de 2018, bajo el argumento de no contar con 50 semanas dentro de los tres años anteriores a la fecha de estructuración. Afirma que, a pesar de su deterioro de salud, cuando su enfermedad se lo permite, trabaja de manera eventual como docente independiente a través de un contrato de prestación de servicios; que su cónyuge le colabora para realizar los aportes al sistema de seguridad social, a fin de garantizar su atención en salud, y es así como contribuye de manera independiente para pensión y salud. No obstante, señala que "ante los constantes quebrantos y recaídas en su estado de salud, ya NO puede laborar y los aportes al Sistema de Seguridad Social, solo los hace gracias al apoyo económico de su cónyuge y familia, pues, se le hace IMPOSIBLE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE LABOR".

Manifiesta que necesita hemodiálisis interdiaria, con una duración de 4 horas por sesión. Expone que el 9 de agosto de 2017 se le emitió un concepto de rehabilitación desfavorable frente a las enfermedades, indicando que se encuentra a la espera de un trasplante renal, y que su situación de salud ha empeorado. Asevera que, aunque en los tres años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez solo cuenta con 20 semanas de cotización, su patología le permitió, de manera ocasional, realizar labores como independiente y seguir cotizando. Fue así que, para el 27 de octubre de 2017, cuando fue calificada por Seguros Alfa, alcanzó a realizar un total de 68 semanas de aportes, y para la fecha de la valoración de la JRCI, contaba con 85 semanas, acreditando con ello el requisito de 50 semanas para la concesión de la pensión. Indica que el 8 de agosto de 2018 solicitó el pago de la prestación de invalidez, pero este fue negado mediante comunicado del 12 de septiembre del mismo año, omitiendo analizar el tipo de enfermedad que padece (pág. 4 a 7, arch. 02, C01).

III.TRÁMITE PROCESAL

Mediante proveído del 18 de enero de 2019, se admitió la demanda en contra de Porvenir, ordenándose su notificación y traslado (arch. 04, C01). **Porvenir** contestó oponiéndose a las pretensiones, argumentando que la demandante no cumple con los requisitos para acceder a la pensión de invalidez, dado que en los tres años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez solo acredita un total de 17,57 semanas, cuando se requieren 50, sin que el hecho de que padezca una patología de naturaleza progresiva la haga beneficiaria de la pretensión deprecada. Además, alegó que no es procedente modificar la fecha en que se estructuró la merma de su capacidad laboral, ni considerar para el cómputo de semanas la data en que se emitió el último dictamen, como se pretende. Como excepciones de fondo, planteó: falta de causa para pedir, inexistencia de las obligaciones demandadas, buena fe, cobro de lo no debido, prescripción, afectación del sostenimiento financiero del sistema general de pensiones, no causación de intereses de mora y compensación (págs. 2 a 20, arch. 09, C01).

IV.SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado 24 Laboral del Circuito de Medellín, en audiencia celebrada el 6 de septiembre de 2023, declaró que a la demandante le asistía derecho a la pensión de invalidez desde la fecha del diagnóstico de rehabilitación desfavorable, el 9 de agosto de 2017, en cuantía equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente, incluyendo 13 mesadas anuales. En consecuencia, condenó a Porvenir SA al pago de la prestación, calculando un retroactivo entre junio de 2020 y el 31 de agosto de 2023, de \$41.395.459. A partir de septiembre de 2023, la mesada a cancelar sería de \$1.160.000, ajustable conforme a los aumentos legales. Asimismo, autorizó el descuento de aportes a salud sobre el valor a cancelar y ordenó la indexación de las mesadas.

La Jueza fundamentó su decisión citando la sentencia de unificación CC SU-588-2016 y los fallos de la Corte Suprema de Justicia CSJ SL33275-2019 y CSJ SL4178-2020, los cuales permiten contabilizar semanas cotizadas tras la estructuración de la invalidez, en casos de enfermedades degenerativas, crónicas o congénitas, siempre que dichas cotizaciones reflejan un esfuerzo laboral residual, concluyendo que la demandante cumplía con los requisitos para acceder a la pensión de invalidez, al presentar, una pérdida de capacidad laboral del 72.41%, calificada como de origen común, estructurada el 31 de diciembre de 2014, según el dictamen de Alfa Juros Alfa del 27 de octubre de 2017, por los

diagnósticos de insuficiencia renal terminal e hipertensión arterial esencial, clasificadas como enfermedades catastróficas, evidenciándose que la demandante desde diciembre de 2014, inició tratamiento de hemodiálisis tras ser hospitalizada de urgencia, recibiendo el 9 de agosto de 2017, concepto de rehabilitación desfavorable debido al agravamiento de su condición, requiriendo en la actualidad de diálisis tres veces por semana, a la espera de un trasplante renal.

Adicional a que acreditó que trabajó como docente de agosto a noviembre de 2014, realizando cotizaciones en ese período, y posteriormente como docente independiente por horas entre 2014 y 2017, tiempo durante el cual continúo efectuando aportes al sistema de pensiones como trabajador independiente, financiado por el apoyo económico de su familia. En 2017, instaló una papelería en su hogar, complementando sus ingresos con ventas informales para mantener activa su afiliación al sistema, destacando la operadora judicial el esfuerzo realizado pese a sus limitaciones económicas y de salud, y enfatizando que los aportes realizados por la actora no fueron fraudulentos y por su parte reflejaron su esfuerzo por conservar la afiliación al sistema de seguridad social, lo cual garantizó su acceso a tratamientos médicos de alto costo. Además, aplicó perspectiva de género al analizar las condiciones de vida de la demandante, quien vive con sus padres y depende del ingreso mínimo de su padre tras su divorcio en 2022.

Determinó que la fecha de causación de la pensión debía ser el 9 de agosto de 2017, cuando la enfermedad se agravó y fue dictaminada la rehabilitación desfavorable. Sin embargo, dado que recibió incapacidades hasta el 31 de mayo de 2020, estableció que el disfrute de la pensión iniciaría el 1° de junio de 2020, fecha a partir de la cual se calculó el retroactivo.

Finalmente, absolvió del pago de intereses moratorios al considerar que la negativa inicial de Porvenir SA se basó en una estricta interpretación de la ley. No obstante, ordenó que el retroactivo se pague indexado para mitigar la pérdida del poder adquisitivo del dinero.

V. RECURSOS DE APELACIÓN

La **demandante** se mostró inconforme con la absolución relacionada con los intereses moratorios, argumentando que Porvenir actuó de mala fe, dado que,

pese a contar con el dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la aseguradora Alfa y por la JRCI que determinaba que el diagnóstico era de origen progresivo, así como con la existencia, para el año 2018, de una línea jurisprudencial clara establecida por la Corte Constitucional en la sentencia SU-588 de 2016, la cual, dados sus efectos era vinculante para la entidad, negó la prestación. Además, actuó de manera aislada, sin tener en cuenta los lineamientos establecidos por la Ley 100 de 1993, la Ley 860 de 2003 y la Constitución de 1991, sin que existiera justificación alguna para la negativa.

Por su parte, **Porvenir** solicita que se revoque la sentencia y, en su lugar, se desestimen las pretensiones, argumentando que: i). La parte demandante no logró demostrar la existencia de una capacidad residual, ya que esta quedó severamente disminuida desde el 13 de diciembre de 2014, lo cual le impide realizar actividades cotidianas. Las cotizaciones realizadas con posterioridad no derivaron de ingresos propios, sino de aportes familiares, puesto que la señora Juliana carecía de recursos económicos. ii) La fecha correcta de estructuración de la pérdida de capacidad laboral es el 13 de diciembre de 2014 y no agosto de 2017, dado que desde la primera data la actora ya había sido diagnosticada con insuficiencia renal crónica grado 5. Ni el diagnóstico ni los síntomas presentados desde 2014 variaron, siendo la hemodiálisis parte del tratamiento desde ese momento. iii) La señora Juliana no justificó por qué, si alegaba capacidad residual, reanudó su actividad laboral en 2017 tras haber estado más de tres años sin trabajar desde 2014. Este hecho resulta incoherente con su afirmación de contar con capacidad residual, especialmente porque, según el concepto desfavorable emitido en 2017, no estaba en condiciones de trabajar. iv) La demandante no logró demostrar la habitualidad de su trabajo como docente, ya que las constantes visitas médicas para recibir hemodiálisis le impedían desempeñar su actividad laboral. Las contribuciones realizadas después del diagnóstico de invalidez se explican como un medio para mantenerse dentro del sistema de seguridad social y no como resultado de una capacidad residual efectiva. v) Desde el inicio del diagnóstico en 2014, la señora Juliana fue incapaz de realizar cualquier actividad laboral. En consecuencia, no existió un proceso paulatino de pérdida de capacidad que justificara la existencia de una capacidad residual. Debido a las sesiones de diálisis, que debían recibir tres veces a la semana y que duraban cuatro horas cada una, no podía ejercer actividad laboral alguna. Además, reconoció en el interrogatorio que nadie la contrataría para trabajar en esas condiciones.

VI. TRÁMITE EN SEGUNDA INSTANCIA

Recibidas las diligencias en esta Corporación, mediante providencia del 25 de septiembre de 2023 se admitieron los recursos de apelación concedidos por la jueza de instancia y, conforme a lo normado en el art. 13 de la Ley 2213 de 2022, se dispuso correr el respectivo traslado a las partes para alegar (arch. 03, C02).

Dentro del término respectivo, las partes insistieron en los argumentos expuestos a lo largo del proceso, en especial, los narrados en el recurso de alzada (arch 04 y 05, C02).

VII.CONSIDERACIONES

Cumplidos los trámites de segunda instancia, sin causal de nulidad que invalide lo actuado, esta Colegiatura procede a resolver los recursos de apelación interpuestos, y de conformidad con lo previsto en el art. 66 del CPTSS, el problema jurídico a resolver consiste en determinar: *i)* si procede otorgar la pensión de invalidez a favor de la demandante; y, *ii)* en consecuencia, si corresponde el reconocimiento y pago de intereses moratorios sobre cada una de las mesadas causadas que integran el retroactivo.

Para iniciar, es necesario indicar que no se ha controvertido y se encuentra plenamente acreditado respecto de Juliana Guzmán, que: *i)* nació el 23 de diciembre de 1989 (pág. 15, arch. 02, C01); *ii)* Seguros de Vida Alfa SA la calificó el 27 de octubre de 2017 con una pérdida de capacidad laboral de origen común del 72,41 %, estructurada a partir del 13 de diciembre de 2014, por los diagnósticos de insuficiencia renal terminal e hipertensión esencial primaria, indicándose como tipo de enfermedad "progresiva" (pág. 18 a 21, arch. 02, C01 y pág. 46 a 49 arch. 09, C01). Esta decisión fue objeto de recurso, resuelto por la JRCI mediante la experticia n.º 070928-2017 del 14 de febrero de 2018, confirmando el dictamen objeto de revisión (págs. 23 a 28, arch. 02, C01 y pág. 50 a 55 arch. 09, C01); *iii)* entre septiembre de 2014 y mayo de 2015 cotizó 140 días para un total de 20 semanas y entre julio de 2016 a septiembre de 2019, 1.080 días, esto es, 154 semanas (pág. 27 a 37 arch. 09, C01).

Pensión de invalidez.- La norma aplicable a efectos de establecer las condiciones para el reconocimiento de la pensión de invalidez es la vigente para la fecha de estructuración de tal estado (CSJ SL2203-2016, CSJ SL6397-2016,

CSJ SL4575-2017, CSJ SL3660-2020, CSJ SL4261- 2020 y CSJ SL5157-2020), así que, como el dictamen emitido el 27 de octubre de 2017 por Seguros de Vida Alfa SA confirmado por la JRCI el 14 de febrero de 2018, fijó como fecha de estructuración de la PCL del 72,41% para el 13 de diciembre de 2014, la norma aplicable al caso es el art. 39 de la Ley 100 modificado por el art. 1° de la Ley 860 de 2003 que dispone en cuanto a la densidad de cotizaciones, un requisito mínimo de 50 semanas dentro de los últimos 3 años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración.

De ahí que, en principio habría de concluirse que, en el caso de la demandante, no se acreditaría este último requisito, ya que de acuerdo con la historia laboral y el extracto de fondo de pensiones obligatorias expedidos por la demandada (pág. 27 a 37 arch. 09, C01), entre el 2 de septiembre de 2014 que efectuó la primera cotización y el 13 de diciembre de 2014 cuando se le estructuró la PCL cuenta con 14 semanas, las cuales fueron realizadas como trabajadora dependiente a través de su primer empleador, tal y como se expuso en el interrogatorio de parte.

Ahora bien, en cuanto a la aplicación del criterio jurisprudencial según el cual, es viable el reconocimiento pensional por invalidez a partir del momento en el que se emite el dictamen de pérdida de capacidad laboral, es preciso señalar que la Corte Constitucional, entre otros pronunciamientos, en la sentencia CC SU-588-2016, precisó que para el caso de las personas que padecen enfermedades congénitas, crónicas y degenerativas, en las que el avance de la enfermedad es progresivo, se deben tener en cuenta las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración del estado de invalidez, ya que el cese de actividades laborales de forma definitiva y permanente que ocurre ante el contundente deterioro de la salud, no necesariamente coincide con el momento en el que se efectúa el diagnóstico de la enfermedad.

De lo contrario, se impondría una condición imposible de cumplir, además, se estarían desconociendo principios constitucionales y los derechos fundamentales de las personas en condición de discapacidad, que son sujetos de especial protección constitucional, por lo que debe verificarse si los pagos realizados con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez, no se realizaron con el único fin de obtener un beneficio del sistema de seguridad social y si realmente fueron aportados en ejercicio de la capacidad laboral residual del afiliado, que según lo indicó la alta Corporación en la citada providencia, «...se

trata de la posibilidad que tiene una persona de ejercer una actividad productiva que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, pese a las consecuencias de la enfermedad».

En consonancia con lo anterior, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, ha fijado el criterio conforme al cual, en esos eventos, esto es, tratándose de enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas que produzcan una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, además de la fecha de la estructuración del estado de invalidez establecida, para determinar el momento real desde el cual se debe realizar el conteo de las semanas exigidas por la ley aplicable para consolidar el derecho a la pensión de invalidez, se puede acudir también a los siguientes criterios: *i)* la fecha de emisión del dictamen mediante el cual se califica el estado de invalidez; *ii)* la fecha de la última cotización efectuada al sistema; o *iii)* la fecha de solicitud del reconocimiento pensional; así lo rememoró entre otras, en sentencia CSJ SL131-2024, en la que precisó:

No obstante, 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), es posible, de manera excepcional, contabilizar la densidad de aportes por fuera del periodo descrito, siempre y cuando:

- i) las cotizaciones se hagan en ejercicio de una «efectiva y probada capacidad laboral» con el fin de evitar posibles fraudes al sistema (CSJ SL3275-2019); y
- ii) se inicie el cálculo de las semanas exigidas por ley en alguno de los siguientes momentos: a) la calificación de dicha condición, b) la reclamación de la prestación o c) la de la última cotización realizada.

Para la Sala, en asuntos en los que la persona pese a sufrir una enfermedad crónica, degenerativa o congénita, ejecutó una actividad productiva gracias a su capacidad laboral residual, que le permitió efectuar aportes al sistema general de pensiones y su subsistencia mínima con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez, resulta válido apartarse de esa fecha para fijar una posterior que puede coincidir con la de calificación o con la última cotización al sistema; resultando relevante resaltar que en estos eventos, no basta que la persona se encuentre afiliada y/o haya hecho aportes al sistema de pensiones, sino que es necesario que pruebe que su afiliación fue producto de su actividad productiva, es decir, que efectivamente hizo uso de su capacidad residual con fines de subsistencia.

En el caso en estudio, está probado mediante los dictámenes de Seguros de Vida Alfa SA, del 27 de octubre de 2017, y de la JRCI, del 14 de febrero de

2018, que la demandante presenta una pérdida de capacidad laboral de origen común del 72,41 %, desde el 13 de diciembre de 2014. Esto se debe a los diagnósticos de insuficiencia renal terminal e hipertensión esencial primaria, enfermedades que, según dichas valoraciones, son de tipo progresivo (págs. 18 a 21, arch. 02, C01; págs. 46 a 49, arch. 09, C01; y págs. 23 a 28, arch. 02, C01; págs. 50 a 55, arco 09, C01). Por esta razón, resulta procedente aplicar los criterios jurisprudenciales expuestos y contabilizar las semanas aportadas con posterioridad a la fecha en que se determina la merma de la capacidad laboral.

Para ello, es necesario analizar que las cotizaciones efectuadas después de la fecha de estructuración no se hayan realizado con el ánimo u objetivo de defraudar el sistema. En consecuencia, deben ponderarse varias aristas, tales como el dictamen médico, las condiciones específicas del solicitante, la patología padecida, su historia laboral, entre otros aspectos. Esto se debe a que, aunque la afiliada pueda trabajar y cotizar al sistema mientras su condición lo permita, es crucial confirmar si las contribuciones se realizaron única y exclusivamente para cumplir con el requisito de las semanas exigidas por la norma o si, por el contrario, estas son resultado de una actividad laboral efectivamente ejercida.

Sin embargo, esto no está demostrado en el presente caso. Si bien es innegable que, primero, la demandante padece una enfermedad catastrófica, ruinosa, degenerativa y progresiva (insuficiencia renal terminal e hipertensión esencial primaria), lo cual está protegido por la seguridad social, este hecho no es suficiente para validar las cotizaciones posteriores. En segundo lugar, aunque también se verifica el cumplimiento de otro requisito, que consiste en contar con un número significativo de aportes después de la fecha de estructuración de la invalidez, como se evidencia en el historial laboral contenido en el expediente digital, donde se acreditan un total de 159 semanas entre mayo de 2015 y septiembre de 2019, no se pudo demostrar que dichos aportes fueron realizados en ejercicio de una efectiva y probada capacidad laboral residual.

Lo anterior se fundamenta en que no basta con advertir la existencia de cotizaciones efectuadas después de la fecha de estructuración de la invalidez, en tanto, se itera, estos deben obedecer ciertamente a la realización de un trabajo efectivo por parte del afiliado, ya que la mera existencia de aportes no implica necesariamente la presencia de una verdadera aptitud de trabajo remanente. Por ello, es imperativo que dicha capacidad residual sea verificada en el proceso. Sin embargo, como ya se indicó, esto no se corrobora en el presente caso, en tanto

que en el escrito de demanda se confiesa lo siguiente: "ante los constantes quebrantos y recaídas en su estado de salud, ya NO puede laborar y los aportes al Sistema de Seguridad Social solo los hace gracias al apoyo económico de su cónyuge y familia, pues se le hace IMPOSIBLE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE LABOR".

En el interrogatorio de parte, se indicó que en diciembre de 2014 consultó al médico y, de manera inmediata, fue hospitalizada, iniciando diálisis al día siguiente. A la pregunta de si, después de este incidente, pudo volver a trabajar, manifestó: "Yo, bueno, al principio estuve obviamente muy delicada, pues como al principio, y luego ya hice un préstamo familiar en el banco y, desde ese momento, estoy en mi casa, pues como vendiendo útiles escolares, cositas así, y esa es la forma en que en este momento me sustento". Aclaró que el negocio lo tiene desde el año 2017 o 2018.

Cuando se le requirió que indicara de qué derivaban sus ingresos entre diciembre de 2014 y el inicio de su negocio en 2017, explicó: "Pues yo he tratado, pues, de hacer ventas, de ofrecer por el celular cosas; yo sé hacer, pues, algunas cositas, hamburguesas, perros calientes y esa era, pues, como la forma de yo ayudarme con mis gastos, con los pasajes, porque igual esta enfermedad es ruinosa, pues uno siempre tiene que gastando mucho dinero, la verdad".

Al preguntársele cómo hacía para realizar los aportes al sistema, manifestó: "De esa forma, con el negocio. Es la forma en que yo pagaba, porque igual, pues, a mí me parece muy importante tener una buena EPS".

Además, narró que recibe hemodiálisis interdiaria desde el 12 de diciembre de 2014, la cual dura aproximadamente cuatro horas, tratamiento que le impide trabajar en una empresa en lo que estudió. Indicó que laboró como docente independiente los fines de semana, esto es, cada ocho días durante dos horas. Este trabajo lo realizaba cerca de su casa y recibía una remuneración de \$10.000 por hora, trabajo que ejerció hasta que la enfermedad le impidió caminar con facilidad, situación que ocurrió aproximadamente en 2017. Señaló que realizó esta actividad durante un año y medio y que con ese dinero se ayudaba a pagar los aportes al sistema, recibiendo también apoyo económico de su familia. Aclarando que desde el 2022 se separó de su esposo. Finalmente, expuso que, en ocasiones, después de las sesiones de hemodiálisis, queda un día completo en cama, mientras que en otras oportunidades no presenta esta condición.

La juez, de oficio, llamó a testificar a la señora Yolanda del Socorro Bustamante, madre de la demandante, quien manifestó que Yuliana puso una papelería hace aproximadamente cinco años. Indicó que, cuando a Yuliana le diagnosticaron la enfermedad, su padre le ayudó a pagar la pensión y la salud porque en ese momento ella no podía realizar ninguna actividad. Agregó que Yuliana impartía clases a niños, pero dejó de hacerlo en 2017 y puso una pequeña papelería, con la cual actualmente se sostiene. Señaló que Yuliana abandonó el trabajo de docencia porque se encuentra muy enferma, cojea considerablemente y sufre intensos dolores en los pies.

Asimismo, mencionó que no sabe cuánto cobraba Yuliana por las clases. Explicó que Yuliana abre la papelería en las tardes porque, tras las sesiones de diálisis, a menudo sale muy indispuesta, lo que le impide abrir el negocio en la mañana. Por último, comentó que, en ocasiones, le presta ayuda en la papelería para que Yuliana no permanezca mucho tiempo de pie.

De acuerdo con lo expuesto, no se acredita dentro del proceso, por parte de quien tenía la carga de hacerlo, esto es, la demandante que alega el hecho, conforme a lo dispuesto en los artículos 164 y 167 del Código General del Proceso, que haya ejecutado actividades productivas como trabajadora independiente que respalden las cotizaciones realizadas entre 2015 y 2017, cuando se calificó la pérdida de capacidad laboral, o hasta 2019, fecha de la última cotización reportada. Esto resulta relevante para establecer la procedencia de la pensión, ya que no existe prueba que permita inferir que las cotizaciones realizadas reflejan el ejercicio de una actividad laboral efectiva.

Lo anterior cobra mayor relevancia al considerar que, desde el 12 de diciembre de 2014, inició un tratamiento de hemodiálisis, al haber sido declarado su enfermedad como terminal desde esa fecha. Este tratamiento, que se realiza de manera interdiaria durante cuatro horas, genera malestar significativo. Además, en la demanda y en el interrogatorio, la propia actora manifestó que realizaba labores de docente tan solo una vez por semana, durante dos horas, actividad que ejerció hasta 2017, cuando su estado de salud le impidió continuar trabajando y que era su familia quien le ayudaba a sufragar los costos de las contribuciones.

Aunque se reconoce que, a partir de ese año, la demandante menciona contar con un negocio, una papelería, de la cual deriva su sustento y con cuyos ingresos realizan las contribuciones al sistema, este hecho únicamente fue corroborado por su madre, dado que no se allegaron otras pruebas que respalden dicha afirmación. Por lo tanto, no se puede establecer de manera fehaciente que la demandante realmente ejecuta actividades laborales que acreditan una capacidad residual y, en consecuencia, permitan contabilizar las semanas cotizadas con posterioridad a diciembre de 2014. Más aún, cuando la madre de la demandante, como ya se indicó, señaló que el padre le ayudaba con los aportes cuando estuvo tan enferma, que la propia actora afirmó haber trabajado solo dos horas a la semana, y que, después de 2017, no existen pruebas que evidencien la existencia del negocio de la papelería ni que las contribuciones realizadas provengan de la actividad desarrollada en dicho establecimiento, siendo en todo caso válidas únicamente las realizadas hasta la fecha de la calificación, para efectos de la acreditación de la densidad requerida para la causación de la pensión de invalidez.

En consecuencia, resultan avantes los argumentos expuestos en el recurso de apelación por la parte demandada, por lo que se **revocará** la sentencia apelada y, en su lugar, se **absolverá** a Porvenir SA de las pretensiones incoadas en su contra.

Sin costas en esta instancia. En primera a cargo de la demandante.

En mérito de lo expuesto, la Sala Quinta de Decisión Laboral del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida el 6 de septiembre de 2023 por el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Medellín, para en su lugar, ABSOLVER a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir SA de las pretensiones incoadas en su contra por la señora Yuliana Guzmán Bustamante, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa.

SEGUNDO: Costas como se indicó en la parte motiva.

TERCERO: Esta sentencia se notificará a través de **EDICTO**, atendiéndose los términos previstos en el art. 41 del CPTSS.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE

Magistrada ponente

SANDRA MARÍA ROJAS MANRIQUE

Magistrada

DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN

Magistrado

(*) Hipervínculo de consulta de expediente digitalizado: <u>05001310500420180084701</u>

Firmado Por:

Luz Patricia Quintero Calle

Magistrada

Sala 017 Laboral

Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

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

Código de verificación: 145cde3b80e74b6fa23cb8f8daff865447456b527028b9ec276654f9fa2682c0

Documento generado en 21/01/2025 09:24:46 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica