



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN
SALA SEXTA DE DECISIÓN LABORAL

Medellín, veintiocho (28) de julio de dos mil veintidós (2022)

REFERENCIA: SENTENCIA
PROCESO: ORDINARIO LABORAL PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ
DEMANDADO: PROTECCIÓN
RADICADO: 050001 – 31 – 05 – 021 - 2018- 00346
ACTA N°: 48

La Sala Sexta de Decisión Laboral, conformada por los Magistrados **ANA MARÍA ZAPATA PÉREZ, DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN** y **MARÍA PATRICIA YEPES GARCÍA**, se constituyó en audiencia pública en el proceso de trámite ordinario laboral de primera instancia promovido por **WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ** en contra de **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PROTECCIÓN SA** para pronunciarse en virtud del recuso de apelación de **PROTECCIÓN** frente a la sentencia con la cual el Juzgado Veintiuno Laboral del Circuito de Medellín finalizó la primera instancia.

La Magistrada del conocimiento, doctora Ana María Zapata Pérez, declaró abierta la audiencia. A continuación, la Sala, previa deliberación sobre el asunto, como consta en el **acta 48** de discusión de proyectos, adoptó el presentado por la ponente, el cual quedó consignado en los siguientes términos:

1. LA DEMANDA¹

Se pretende con este proceso lo siguiente: **i) CONDENAR** a **PROTECCIÓN** a reconocer y pagar a **WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ** **pensión de invalidez** de origen común, según lo dispuesto en los artículos 38 y 39 de la Ley 100 de 1993 con las modificaciones de la Ley 860 de 2003, teniendo en cuenta los pronunciamientos de la Corte “cuando la invalidez está asociada al padecimiento de enfermedades de carácter degenerativo, crónico o congénito (.....) deben tenerse en cuenta las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración, las cuales se asumen efectuadas en ejercicio de una capacidad laboral residual...”; en cuantía del

¹ Carpeta “01PrimerInstancia” Archivo PDF titulado “0002Demanda, **págs. 1 a 9**”

salario mínimo, mesadas adicionales de junio y diciembre, **a partir del 1° de junio de 2008**, fecha a partir de la cual se cumple con las 50 semanas cotizadas posteriores a la fecha de estructuración. **ii)** Intereses moratorios del artículo 141 de la ley 100 de 1993 o en subsidio la indexación de las condenas. **v)** Costas y agencias en derecho.

Para sustentar las pretensiones se afirmó: **i)** Fue declarado inválido de origen común por la Comisión Calificadora de SURA con una **PCL del 50,85%** y fecha de estructuración **15 de diciembre de 2005**, expedido el 11 de marzo de 2014. **ii)** Reclamó ante Protección el 22 de febrero de 2018 la pensión de invalidez por contar con 50 semanas cotizadas de manera posterior a la estructuración, **pero le fue negada** por no contar con las 50 semanas entre el 15 de diciembre de 2002 y el 15 de diciembre de 2005. **iii)** Cuenta con los requisitos para acceder a la prestación con base en los señalamientos de la Corte Constitucional respecto a las enfermedades degenerativas, crónicas y congénitas que permiten a quien las padece el conteo de semanas con posterioridad a la fecha de estructuración en virtud de su capacidad residual; resaltando que cuenta con **257 semanas** cotizadas en los últimos tres años posteriores a la invalidez y contar con una **PCL superior al 50%**.

2. CONTESTACIÓN PROTECCIÓN²

En la contestación, la administradora del Régimen de Ahorro Individual se opuso a las pretensiones interpuestas en la demanda planteando, en síntesis: **i)** Es requisito para acceder a la pensión de invalidez acreditar 50 semanas durante los tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración, determinada por la Comisión Médico Laboral de la Compañía Suramericana de Seguros de Vida SA, entidad con la que se tenía contratado el seguro previsional de Protección SA, solo cuenta con **15,86** semanas. **ii)** Asegura que el actor no agotó todas las instancias consagradas en los artículos 41, 42 y 43 de la ley 100 de 1993 para controvertir el dictamen, saltándose las Juntas de Calificación de Invalidez. **iii)** Manifiesta que no puede tenerse en cuenta como fecha de estructuración el **01 de junio de 2008**, porque el demandante continuó laborando y realizando cotizaciones al Fondo de Pensiones Obligatorias de Protección hasta la actualidad. Y al no tener los requisitos para la pensión de invalidez puede optar por la devolución de saldos consagrada en el artículo 72 de la ley 100 de 1993. **v)** En cuanto a los intereses moratorios e indexación señala su improcedencia porque el derecho pretendido

² Carpeta "01PrimerInstancia" Archivo PDF titulado "005ExpedienteFolios73al138, **págs. 1 a 20**"

por la demandante no nació a la vida jurídica, en aplicación a la normatividad vigente para la fecha de la estructuración de su invalidez. Propuso excepciones denominadas INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN ALGUNA FRENTE A PROTECCIÓN SA, PARA VALIDEZ DE LOS DICTÁMENES EMITIDOS – INEXISTENCIA DE LA DECLARATORIA DE NULIDAD, LA CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ ES UNA COMPETENCIA OTORGADA POR LA LEY EXCLUSIVAMENTE PARA LA JUNTA DE CALIFICACIÓN, DEBE HABER UN GRUPO INTERDISCIPLINARIO EXIGIDO LEGALMENTE PARA CALIFICAR LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, NO SE HA AGOSTADO EL PROCEDIMIENTO LEGAL PARA CONTROVERTIR EL DICTAMEN, FINALIDAD DEL ACCESO A LA JURISDICCIÓN ORDINARIA COMO MECANISMO PARA CONTROVERTIR EL DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL, VARIACIÓN DE LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE CON POSTERIORIDAD AL DICTAMEN DE LA COMISIÓN MÉDICO LABORAL DE LA COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA SA, NO PUEDE AFECTAR A PROTECCIÓN SA, IMPROCEDENCIA DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA, EXEQUIBILIDAD DEL REQUISITO DE 50 SEMANAS, INEXISTENCIA DE LAS OBLIGACIONES DEMANDADAS, FALTA DE CAUSA PARA DEMANDAR, BUENA FE, PRESCRIPCIÓN, PAGO y COMPENSACIÓN y la EXCEPCIÓN GENÉRICA.

3. SENTENCIA

Mediante sentencia del **29 de noviembre de 2019** el **JUEZ VEINTIUNO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN** tomó las siguientes decisiones³: **i) CONDENÓ** a PROTECCIÓN a reconocer a WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ la **pensión de invalidez** de origen común a partir del momento en que se retire del sistema pensional cesando en sus cotizaciones para el riesgo de invalidez vejez y muerte, en la cuantía que resulte de hacer el cálculo correspondiente con el ingreso base de cotización hasta ese momento. **ii) Declaró probada la excepción de improcedencia de los intereses moratorios** y las demás no probadas. **iii) No condenó en costas.**

4. RECURSO DE APELACIÓN DE PROTECCIÓN

La apoderada de Protección solicita la **revocatoria** de la sentencia, argumentando básicamente: **i)** En el presente caso no es posible aplicar el precedente de las Altas Cortes sobre la capacidad residual que tienen ciertas personas que son inválidas y que poseen enfermedades degenerativas, crónicas o congénitas. Plantea que la Compañía Suramericana de Seguros de Vida determinó que el actor tiene una pérdida de capacidad laboral del 50.85% de

³ Carpeta "01PrimeraInstancia" Archivos PDF titulados: "005ExpedienteFolios73a1138, **pág. 81**" y "Carpeta -07CdAudienciaTramiteJuzgamientoFolios1360AUDIO AUDIENCIA ART 80"

origen común y una fecha de estructuración del 15 de diciembre de 2005; el trastorno afectivo bipolar fue diagnosticado desde que tenía 7 años y comenzó a consumir drogas desde los 15 años. **ii)** Resalta que la fecha estructuración está bien fundamentada en el dictamen porque es la de la hospitalización de la crisis maniática, y no acredita las 50 semanas cotizadas en los 3 años anteriores para acceder a la prestación. **iii)** Plantea que la drogadicción, la esquizofrenia ni el trastorno afectivo bipolar son enfermedades degenerativas, señalando que el precedente es claro “en establecer que para poderse otorgar una prestación económica, o contabilizarse las semanas con posterioridad a la fecha de estructuración debe establecerse (sic) debe darse que haya una pérdida total de esa capacidad residual y que la enfermedad haya llegado a su culmen qué hace que impida al actor y o la persona volver o continuar laborando”. **iv)** Aduce que la prestación económica no puede quedar sujeta a la última cotización del actor, pues no puede dejarse a la voluntad del afiliado este reconocimiento. Y añade que la normatividad establece que cuando una persona es inválida y tiene derecho a la pensión de invalidez puede ser calificada cada 3 años, y que el dictamen es del año 2014 por lo que para el 2019 la pérdida capacidad laboral del 50.3% pudo haber disminuido y por lo tanto no puede llegarse a la conclusión de reconocerse la prestación.

5. TRÁMITE, COMPETENCIA Y DETERMINACIÓN DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS EN LA SEGUNDA INSTANCIA

Habiéndose corrido traslado para formular alegatos de conclusión en esta instancia⁴, intervino la apoderada de **PROTECCIÓN**⁵ para solicitar se **revoque** la sentencia de primera instancia reiterando los planteamientos del recurso: **i)** En primer lugar, plantea que el accionante pudo interponer recurso de apelación respecto al dictamen emitido por la Comisión Médico Laboral de la Compañía Suramericana de Seguros de Vida SA y no lo hizo. **ii)** No es posible cambiar la fecha de estructuración teniendo en cuenta lo señalado por la Corte Suprema de Justicia, porque en esas sentencias se busca que en los casos de enfermedades congénitas, catastróficas o degenerativas se tenga en cuenta la capacidad residual de los afiliados para tener en cuenta los periodos cotizados con posterioridad a la fecha de estructuración hasta que definitivamente se vea materializada la pérdida de capacidad laboral. El señor Wilson Alberto Restrepo Álvarez a la fecha se encuentra laborando con el empleador Horacio Duque

⁴ Carpeta “02SegundaInstancia” Archivo PDF Titulado “03AutoAdmiteCorreTraslado021201800346”

⁵ Carpeta “02SegundaInstancia” Archivo PDF Titulado “05AlegatosProteccion”

Gómez. **iii)** No tiene derecho a la pensión de invalidez porque no cuenta con las 50 semanas cotizadas antes de la fecha de estructuración de la invalidez.

5.1. DECRETO DE PRUEBA EN SEGUNDA INSTANCIA

Con providencia del pasado 24 de junio⁶ se puso en traslado de las partes la Historia Laboral actualizada a junio de 2022 del afiliado WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ en PROTECCIÓN⁷.

Dentro del término del traslado intervino la apoderada del **DEMANDANTE**, para señalar⁸: **a)** Conforme a la Historia Laboral se evidencia que el demandante se afilió a PROTECCIÓN S.A. en agosto de 2.005 haciendo aportes de manera interrumpida hasta el mes de junio de 2.013, momento en el cual venía presentando recurrentes incapacidades, hospitalizaciones y recaídas conforme se acredita con el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo que le llevó a iniciar a través de PROTECCIÓN S.A. proceso para dictaminar la pérdida de capacidad laboral, lo que concluyó el 11 de marzo de 2.014 cuando le notificaron el Dictamen asignando una PCL del 50.85% con fecha de estructuración del 15 de diciembre de 2.005. **b)** A partir del mes de junio de 2.013 se desvinculó totalmente de toda actividad productiva, debido a su estado de salud no pudo ejercer trabajo alguno y por su demencia y episodios de esquizofrenia terminó en estado de indigencia pues por su actuar amenazaba su vida y la de todos los familiares que con él convivían. **c)** El demandante nuevamente reporta afiliación al sistema en Julio del año 2.017, la cual se mantiene hasta la fecha, es decir, cuatro (4) años después de haber perdido toda su fuerza productiva (Junio de 2.013), porque hay reincorporación a la vida laboral lo que obedeció a un esfuerzo suyo, de sus familiares y allegados por reintegrarlo a la vida social, sacarlo de la indigencia, ayudándolo a conseguir un trabajo en un parqueadero donde exigiendo un mínimo esfuerzo debe estar pendiente de abrir y cerrar puerta a la salida y entrada de carros, es un esfuerzo de resocialización. **iv)** Invoca las sentencias CSL SL 781-2021 y CSJ SL4567-2019, para señalar que es de acuerdo a las peculiaridades que en cada caso se evidencian que es dable tener en cuenta, no solo la fecha en que se estructura 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». Así, señala que conforme el reporte de semanas cotizadas

⁶ CARPETA 02 SEGUNDA INSTANCIA – Archivo 09

⁷ Carpeta "02SegundaInstancia"
"08HistoriaLaboralActualizadaMayo2022"

⁸ CARPETA 02 SEGUNDA INSTANCIA – Archivo 11

puede extraerse que entre la fecha de la estructuración de la invalidez (15 de Diciembre de 2.005) y la fecha de notificación del dictamen de pérdida de capacidad laboral (11 de Marzo de 2.014) cotizó **429 semanas**. Que no hay un ánimo defraudatorio del sistema de seguridad social, sus semanas de cotización no se restringieron a cumplir las 50 semanas de cotización que exige la ley, exceden considerablemente el número requerido para obtener la pensión. Que su historial de cotización inició en agosto de 2.005 y solo se vino a interrumpir su continuidad de manera notoria en Junio de 2.013, que fue el detonante para presentarse ante la Administradora de Pensiones, y si luego de cuatro años, es decir, en Julio de 2.017 se volvió a vincular es obedeciendo a la necesidad de subsistencia, resocialización y abandono a la indigencia, que son las circunstancias de vida del actual reclamante. Por lo que solicita se mantenga el derecho al reconocimiento de la Pensión de Invalidez y que frente al reflejo de las semanas cotizadas, no se tome la última cotización como hecho que determine la causación de la Pensión de Invalidez sino la de la calificación dedicho estado.

A su turno la apoderada de PROTECCIÓN interviene reiterando lo siguiente⁹:

“no es posible que en este caso se cambie la fecha de estructuración de la parte actora, de conformidad con lo señalado por la Corte Suprema de Justicia, pues en estas sentencias se busca, que en los casos de enfermedades congénitas, catastróficas o degenerativas, se tenga en cuenta la capacidad residual de los afiliados y tener en cuenta periodos cotizados con posterioridad a la fecha de estructuración, hasta que definitivamente se vea materializada la pérdida de capacidad laboral, en el momento en que efectivamente, el señor Wilson Alberto Restrepo Álvarez, dejó de trabajar por imposibilidad física derivada de su enfermedad. Y como se observa con la historia laboral actualizada del señor Restrepo Álvarez, este no ha perdido su capacidad laboral, de la que nos habla la corte en sus providencias, pues aún sigue activo laboralmente”

(negrilla y subraya del texto original”

5.2. PROBLEMAS JURÍDICOS EN ESTA INSTANCIA

Pues bien, la Sala es competente para conocer del proceso en virtud de las materias del recurso de apelación interpuesto por **PROTECCIÓN**, lo que impone definir a partir del precedente de las Altas Cortes en materia de pensión de invalidez en los casos de personas que padecen enfermedades crónicas y degenerativas, si en este proceso resulta ajustado a derecho la decisión adoptada en primera instancia de tener en cuenta las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración definida en el dictamen (**15 de**

⁹ CARPETA 02 SEGUNDA INSTANCIA – Archivo 13

diciembre de 2005), así como la de condenar al reconocimiento pensional a partir del retiro del sistema.

6. PENSIÓN DE INVALIDEZ – ENFERMEDAD CRÓNICA, DEGENERATIVA Y/O CONGÉNITA

Para efectuar el análisis debe señalarse en primer lugar, que al tenor de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2002 y adicionado por el artículo 18 de la Ley 1562 de 2012, el estado de invalidez de un afiliado al Sistema General de Pensiones debe establecerse mediante la valoración científica que efectúan entre otras, las Compañías de Seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte o las EPS, con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez expedido por el Gobierno Nacional.

Esta calificación no comporta prueba solemne, por lo que el Juzgador en su valoración no está sometido a la tarifa legal de pruebas y puede formar libremente su convencimiento con aquellos elementos que le den mayor credibilidad, así como aplicar criterios de igualdad material (**SL 2797 de 2020**), postulados que se activan cuando se está en presencia de patologías de carácter congénito o degenerativo, en tanto es posible que la fecha de estructuración que dictaminan las instituciones encargadas no refleje de forma cierta el momento en que el individuo se vio imposibilitado para el ejercicio de alguna actividad productiva.

En efecto, 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%, debe acreditarse una densidad de semanas cotizadas dentro de un lapso o tiempo determinado que sean anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez; también lo es que, **de manera excepcional, frente a este tipo de enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas**, es posible contabilizar las semanas posteriores a la estructuración de dicho estado, siempre y cuando sean producto de la capacidad laboral que le permita al afiliado desempeñar una labor y, en esa medida, trabajar y cotizar (**SL2332-2021, SL5576-2021, SL5695-2021, SL002-2022, SL926-2022**).

Lo anterior, se sustenta en la obligación de proteger a aquellas personas que se encuentran en situación de discapacidad, 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.

Así, la Corte Constitucional en sentencia **SU 588 de 2016**¹⁰ refiriéndose a los requisitos consagrados en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, señaló que, cuando se trata de este tipo de enfermedades, el análisis de la pensión de invalidez no debe seguir unas reglas rígidas respecto a la contabilización de las 50 semanas dentro de los 3 años previos a la fecha de estructuración, en tanto tal actuar lleva a conclusiones desfavorables o desproporcionadas para los afiliados que soportan patologías de larga duración, que en ocasiones se presentan desde el nacimiento o su diagnóstico se da a temprana edad, lo que impide que se acumule la densidad de cotización necesaria, pese a que en su vida laboral reporten una cantidad significativa de cotizaciones.

En tales supuestos, ha adoctrinado que es necesario **contabilizar las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración del estado de invalidez**, pues de lo contrario se impone a la persona una condición imposible de cumplir, cual es la de exigirle una densidad de cotización en fechas tempranas de su vida o incluso previas a su nacimiento, aunado a que se desconoce que, pese a la condición de discapacidad la persona puede ejercer una profesión u oficio de donde derive recursos económicos que garanticen su subsistencia total o parcial, los que a su vez sirven de sustrato para realizar las cotizaciones al sistema de seguridad social en pensiones.

¹⁰ Criterio reiterado en posteriores decisiones de tutela, entre ellas las sentencias **T 470 de 2020**, **T 095 de 2022**, entre otras

Así, la Alta Corporación creó unas sub reglas que COLPENSIONES o las AFP deben verificar cuando se presentan este tipo de casos, a saber: **i)** Que la solicitud pensional fue presentada por una persona que padece una enfermedad congénita, crónica y/o degenerativa. **ii)** Que con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez fijada por la autoridad médico laboral, la persona cuenta con un número importante de semanas cotizadas; y, **iii)** Que los aportes fueron realizados en ejercicio de una efectiva y probada capacidad laboral residual, es decir que, en efecto, la persona desempeñó una labor u oficio y que la densidad de semanas aportadas permite establecer que el fin de la persona no es defraudar al Sistema.

En síntesis, teniendo en cuenta la finalidad de la pensión de invalidez, cual es procurar un mínimo de ingresos a la persona que ha perdido su capacidad laboral, la jurisprudencia nacional coincide en que, en tratándose de enfermedades congénitas, crónicas o degenerativas, el análisis del cumplimiento de la densidad de cotización ha de efectuarse de una forma particular a las condiciones del caso, a efectos de determinar de forma cierta el momento en que se perdió la capacidad para laborar y que las significativas cotizaciones no se efectuaron con el fin de defraudar el sistema pensional.

6.1. CASO CONCRETO: WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ PADECE DOS ENFERMEDADES CRÓNICAS O DEGENERATIVAS ACREDITANDO UNA CAPACIDAD LABORAL RESIDUAL HASTA LA FECHA EN QUE SE RETIRE DEL SISTEMA

Para efectuar las condena, el Juez de instancia partió de las siguientes premisas básicas: **i)** Que las patologías del demandante ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO BIPOLAR y DROGADICCIÓN son enfermedades crónicas y congénitas que hacen que pueda modificarse la fecha de estructuración definida en el dictamen en el que se ha determinado una PCL superior al 50%, pudiendo contabilizarse las semanas cotizadas con posterioridad a la fecha de estructuración definida en el dictamen (15 de diciembre de 2005) para acreditar las semanas exigidas en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003 en materia de pensión de invalidez. **ii)** Que a partir de la información de la historia laboral se concluye que el demandante conserva claramente una capacidad residual para seguir trabajando y probablemente la conservará por mucho tiempo con el tratamiento adecuado, que es esencialmente farmacológico. Agrega que “la invalidez no necesariamente exige que una persona no conserve una capacidad para trabajar, pues en la mayoría de los casos las personas consideradas inválidas la conservan y pueden seguir

laborando por mucho tiempo y devengando su salario e inclusive la mesa pensional por invalidez porque, no existe ninguna incompatibilidad legal para ello. Pero el hecho de haberle estructurado la invalidez desde el 2005 lo pone en una condición de discriminación o desigualdad porque ya no va a tener ninguna posibilidad futura de alcanzar una pensión de invalidez. Ese hecho haber marcado la estructuración de la invalidez en el 2005 y no contar con las 50 semanas en los 3 años anteriores ya limitó todas sus posibilidades futuras para qué en condiciones de igualdad con el resto de personas, pudiese acceder a una prestación de este tipo; por ello, han de prevalecer entonces en este caso los principios de solidaridad y favorabilidad para considerar que el demandante tiene derecho a la pensión de invalidez reclamada". **iii)** Al verificar que el demandante aún se encuentra cotizando al sistema en virtud de la capacidad laboral residual, decide condenar a protección a reconocer la pensión de invalidez a partir del momento en que se retire del sistema pensional cesando en sus cotizaciones para el riesgo de invalidez vejez y muerte, en la cuantía que resulte de hacer el cálculo correspondiente con el ingreso base de cotización hasta ese momento, razonando de este modo:

"Sin embargo, queda un problema muy complejo y es que **esta prestación** en los términos que ha sido reseñada estaría quedando **sometida a la voluntad del actor**, hasta el momento en que él decida trabajar y es un problema muy complejo porque el régimen de las pensiones de invalidez es muy distinto al régimen de las pensiones de vejez, las pensiones de invalidez se rige por un sistema de un seguro en que las personas no tienen que cotizar la suma necesarias para reconocimiento de esta prestación, sino que tienen que estar sometidas a un alias; Muerte o invalidez, y en este caso estaríamos condicionando a la voluntad del actor hasta el momento en que deje de trabajar para efectos del reconocimiento de la prestación, y aunque esto puede parecer un problema, queda solucionado con el hecho de que el demandante no tiene ninguna posibilidad de determinar esa situación hacia el pasado para efectos de reclamar un retroactivo pensional, solamente tiene la posibilidad de modificarlo hacia el futuro y hasta el momento en que conserve su capacidad de trabajo de acuerdo con sus circunstancias particulares o incluso en este caso hasta que su voluntad así lo decida, pero teniendo en cuenta por supuesto todas esos principios que le brindan un tratamiento especial.

Por esas razones entonces y a pesar de que resultó un asunto verdaderamente complejo de resolver, **este servidor ha decidido reconocerle la prestación al demandante a partir del momento en que se desafilie el sistema pensional o más concretamente hasta el momento en que reporte la última cotización al sistema de riesgos de invalidez vejez y muerte, en este caso administrado por Protección"**

Y es contra esta decisión y análisis que la recurrente solicita la revocatoria de la sentencia, planteando en la impugnación y en las intervenciones en esta instancia en síntesis: i) Que la drogadicción, la esquizofrenia y el trastorno afectivo bipolar no son enfermedades degenerativas, crónicas ni congénitas. ii) Que tampoco se acreditan los presupuestos del precedente en el que se sustenta la decisión judicial

en razón de la vinculación laboral actual del accionante, lo que impide afirmar la capacidad laboral residual que se exige en la jurisprudencia.

A continuación, se efectuará entonces el análisis a partir de los lineamientos del precedente previamente analizado:

6.2. En primer lugar, no queda duda que la solicitud pensional fue presentada por una persona que padece una enfermedad congénita, crónica y/o degenerativa.

La Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia en la **sentencia SL 3275 -2019**, acogiendo el precedente constitucional antes referido, señala en relación con las enfermedades crónicas lo siguiente:

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), debido a sus características las enfermedades de tipo **«crónico»** son de larga duración y progresión generalmente lenta, y se catalogan como una patología para la cual *«aún no se conoce una solución definitiva y el éxito terapéutico consiste en tratamientos paliativos para mantener a la persona en un estado funcional, mediante el consumo constante de fármacos (...); dichas enfermedades, hoy por hoy, son las causantes de la mayoría de muertes y de discapacidades mundiales»*».

De acuerdo con dicha organización, **las enfermedades crónicas** incluyen un grupo de padecimientos y condiciones que, a pesar de tener manifestaciones clínicas diversas, comparten algunas características básicas comunes, como son **su persistencia, el requerir manejo durante años o decenios y el hecho de que desafían seriamente la capacidad de los servicios de salud**¹¹. Se caracterizan también por tener *«estructuras causales complejas mediadas por múltiples condiciones de exposición, periodos de latencia largos, evolución prolongada, relativa incurabilidad, y carácter degenerativo»* que, sin manejo adecuado, generan discapacidad o alteración funcional, con la consecuente pérdida de autonomía del sujeto afectado.

Desde la perspectiva de los determinantes sociales, la presencia de condiciones crónicas se concibe como un proceso social que asume características distintas en los grupos humanos según la forma en que se concretan los modos de vida, las condiciones de clase social, las condiciones de trabajo y la manera como se expresan a través de las construcciones culturales y las prácticas sociales. Por ello, **su evaluación no resulta sencilla, en la medida que amerita un tratamiento distinto por ser una patología de larga duración.**

En efecto, frente a este tipo de padecimientos, la Corte Constitucional mediante sentencia **SU - 588 de 2016** se pronunció, al referir que las llamadas enfermedades **«crónicas, degenerativas y/o congénitas»** son aquellas que, debido a sus características, **«se presentan desde el nacimiento o son de larga duración y progresivas»**. Por tanto, en tales eventos, el momento en el cual se perdió definitivamente la capacidad para laborar, suele coincidir con el día del nacimiento, uno cercano a este o la fecha del primer síntoma de la enfermedad o del diagnóstico de la misma y, por esa razón, *«estas personas normalmente no acreditan las semanas requeridas por la norma, pese a contar con un número importante de cotizaciones realizadas con posterioridad a la fecha asignada»*.

¹¹ Documento técnico del proyecto de desarrollo de autonomía para la prevención y control de las condiciones crónicas en el distrito capital plan de intervenciones colectivas. SDS. 2009.

Ello significa que los padecimientos crónicos de larga duración son permanentes en el tiempo y se agravan de manera paulatina, lo cual, eventualmente, permite al paciente continuar con su actividad de trabajo, pese a que la pérdida de capacidad laboral se haya estructurado desde antes". (Negrilla intencional)

Pues bien, a partir de la información proveniente del dictamen del **11 de marzo de 2014** de SURA¹² y en la detallada sustentación que en él se presenta¹³, resulta acertada la conclusión a la que se llega en la providencia que se revisa en el sentido que WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ padece tres enfermedades crónicas y congénitas: **i) TRASTORNO BIPOLAR ii) DROGADICCIÓN y iii) ESQUIZOFRENIA**, última de las cuales se extrae de su historial clínico.

De la documental se obtiene que existe:

- "CERTIFICADO" de SALUD MENTAL INTEGRAL SAMEIN SA emitido el 06 de junio de 2012¹⁴ que indica que el señor WILSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ consulta en la institución con diagnóstico TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR y recibe tratamiento farmacológico.

- "CONCEPTO MÉDICO SOBRO REAHABILITACIÓN INTEGRAL" del 12 de septiembre de 2012 suscrito por el Médico Psiquiatra Gabriel Jaime López Calle¹⁵, en el que se expresa que es empujado en oficios varios con el empleador Tecnilava, que tiene como diagnóstico "TRASTORNO ESQUIZO AFECTIVO MIXTO F252" cuya etiología demostrada o probable se anuncia "HEREDO FAMILIAR" y cuyas secuelas anatómicas y/o funcionales. En la descripción de cambios o modificaciones evolutivas o terapéuticas se anota: "CAMBIO SIGNIFICATIVO EN EL ESTADO DE ÁNIMO Y EN LA CAPACIDAD ADAPTATIVA DE FORMA GLOBAL", paciente confundido con efectos del medicamento, pero tiene recaídas más frecuentes y severas que ameritan tratamiento hospitalario.

- "CONCEPTO DE REHABILITACIÓN Y REMISIÓN SEGÚN DECRETO 2463 DE 2001" dado por el Auditor Medicina Laboral, Dr. Javier A. Montoya Rúa el 21 de mayo de 2013¹⁶, en el cual se expresa que el señor RESTREPO ÁLVAREZ tiene 37 años, ayudante de construcción, con diagnóstico de trastorno afectivo bipolar desde los 7 años; estando en el HOMO por manía y en SAMEIN en dos ocasiones por manía, y que ha tenido episodios de depresivos según nota de Psiquiatría del 30 de abril

¹² Carpeta "01PrimerInstancia", Archivos PDF titulados "002Demanda, **págs. 20 a 23**"

¹³ Carpeta "01PrimerInstancia", Archivos PDF titulados "002Demanda, **págs. 24 a 28**"

¹⁴ Carpeta "01PrimerInstancia", Archivos PDF titulados "002Demanda, **pág. 43**"

¹⁵ Carpeta "01PrimerInstancia", Archivos PDF titulados "002Demanda, **págs. 44 a 45**"

¹⁶ Carpeta "01PrimerInstancia", Archivos PDF titulados "002Demanda, **págs. 39 a 40**"

de 2010. Indicándose además qué por concepto no favorable de rehabilitación, debe calificarse su pérdida de capacidad laboral.

- Y se acredita la calidad de inválido con el dictamen emitido SURA en virtud de la remisión de PROTECCIÓN en el que se indica en el numeral “**7 DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CALIFICACIÓN**”: TAB - DROGADICCIÓN.

En la Descripción de las deficiencias se indica que tales diagnósticos se encuentran en el Capítulo XII - Tabla 12,4,5 Calase III del Manual Único de Calificación de Invalidez, Decreto 917 de 1999, tipificados al siguiente tenor:

“TABLA No. 12.4.5 TRASTORNOS MAYORES DEL HUMOR (AFECTIVOS) ASOCIADOS O NO CON ALTERACIONES MENORES DEL HUMOR

(...)

Clase III (grave) · El trastorno dura un mínimo de dos años, incluyendo el período intercrítico, y· En el período intercrítico hay remisión parcial del episodio mayor con presencia de alteraciones menores del humor, y· Hallazgo actual: hay presencia de alteraciones del humor, de mayor o menor intensidad. Se encuentran problemas a nivel de funciones mentales o algunas alteraciones de la percepción, el pensamiento, la motivación o el lenguaje.

TRASTORNO BIPOLAR CON CICLAJE RÁPIDO: El trastorno tiene una duración de un año o más, y La persona ha presentado cuatro o más episodios, y hallazgo actual: hay síntomas mayores del humor (maníacos o depresivos) de gran severidad, que interfieren con las funciones mentales o alteran la percepción, el pensamiento, la motivación y/o el lenguaje **30%**” (Negritas intencionales)

Y en el numeral “**10. PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL**” se establece una pérdida de capacidad laboral del **50,85%**, con fecha de estructuración el **15 de diciembre de 2005** y origen **común**, discriminando cada uno de los ítems así:

	Descripción	Porcentaje
I	DEFICIENCIA	30.00%
II	DISCAPACIDAD	2,60%
III	MINUSVALÍA	18,25%
	Total	50,85%

En la Historia Clínica reseñada en el sustento del dictamen de SURA se encuentra que el señor RESTREPO ÁLVAREZ¹⁷:

- Tiene AP (atención primaria) en TAB (trastorno afectivo bipolar) desde los 7 años de edad y reporta drogadicción con consumo de THC (Marihuana) y BZD (benzodíacepinas).

¹⁷ Carpeta “01PrimerInstancia”, Archivos PDF titulados “002Demanda, **págs. 24 a 28**”

- El 15/12/2005 presenta actitudes de autoagresión, se quema el cuerpo con una candela, se golpea la cabeza y las manos, está irritable, inapetente, con ideas paranoides, por lo que se refiere TAB/Esquizofrenia con episodio psicótico agudo y **lo hospitalizan por riesgo de auto y hetero agresión**, permaneciendo hospitalizado por 15 días y egresa con tratamiento ambulatorio.
- El 12/01/2007 nuevamente es hospitalizado hasta el 24/01/2007, igualmente en julio de 2007, la sintomatología es de grandiosidad y delirio paranoide.
- En la Historia Clínica, aparentemente entre el 2007 y el 2010 no tuvo crisis y que en estos tiempos –intercrisis- hay ausencia total de síntomas con adecuada funcionalidad.
- Nuevas Hospitalizaciones entre el 30/04/2010 al 8/5/2010 y del 26/05/2010 al 2/6/2010.
- El 22/04/2012 con crisis maniaca y se hospitaliza hasta el 30/04/2012, luego del 8/05/2012 al 15/05/2012 y del 24/06/2013 al 5/07/2013.
- Se indica también en este soporte: "Paciente con múltiples hospitalizaciones debido a **su patología de base: TAB**, como factor de riesgo para recaídas en el consumo de medicación durante períodos largos de tiempo y el consumo de THC. Tiene múltiples incapacidades desde el año 2007 registradas en la HC, pero no son continuas y no superan los 180 días. En total las aportadas suman desde el 28/8/2007 al 21/06/2012 94 días y tiene en HC única de 2013 del 17/07/2013 al 6/08/2013(21días)¹⁸".
- Refieren que se encuentra desarreglado, con poco cuidado personal, orientado en persona, tiempo y lugar. Ansioso, se molesta fácilmente, irritable, en ocasiones habla y piensa incoherencias, es repetitivo en sus acciones, saca las cosas de los bolsillos y las vuelve a guardar.
- El 06/03/2014 indican que la "CONDUCTA": Paciente con Dx: TAB – Drogadicción, **con pronóstico desfavorable de rehabilitación.**
- En la Evaluación funcional del señor Restrepo Álvarez se indicó que vive en unión libre con dos hijos, de 7 y 8 años para el año 2014, que ha laborado como operario de máquina y como vigilante, también ha fabricado trapeadoras y escobas. Qué consume drogas desde los 15 años y que ha estado en controles de psiquiatría, poco adherente al tratamiento, con contratos cortos que al quedarse sin EPS y medicación empeora su sintomatología; sus hijos han sido tratados por psicología por violencia intrafamiliar.
- En la justificación a la **fecha de estructuración** se anota que el **15/12/2005** (Fecha de hospitalización de crisis maniaca).

¹⁸ Carpeta "01PrimerInstancia", Archivos PDF titulados "002Demanda, **pág. 42**"

- Existe certificado y/o concepto médico para recurso al dictamen de PCL emanado por SAMEIN¹⁹ de agosto de 2016, en el que se anota que es un paciente desde abril 30 de 2010 atendido por médico general asistido por psiquiatría y como última atención en mayo 8 de 2012.

Se indica en este concepto como diagnóstico clínico del actor: Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente sin síntomas psicóticos; Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y sustancias psicoactivas: trastorno psicótico. Y en la **etiología de la enfermedad** se anota: “multifactorial, exacerbada por factores extrínsecos e intrínsecos, con un gran componente orgánico y genético”. Cuyo pronóstico a mediano y corto plazo se describe: “enfermedad de curso previsible. No curable en el momento con tratamientos”.

Por lo anteriormente descrito, a juicio de la Sala y de acuerdo con las pruebas obrantes en el expediente, se constata que, en efecto, el accionante padece como enfermedades crónicas no sólo la **esquizofrenia y el trastorno bipolar**, sino también la **drogadicción**. Tratándose de enfermedades derivadas del consumo de sustancias psicoactivas o estupefacientes, la Organización Mundial de la Salud definió la farmacodependencia como *“el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación”*²⁰. Sobre el tema, la Corte Constitucional en las Sentencias **T-010 de 2016** y **T-452-18** reiteró su doctrina referida a que la adicción a fármacos y a sustancias psicoactivas es una **enfermedad mental** consistente en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones psíquicas y sociales.

En efecto, ya en la sentencia **T-634 de 2002** se había expresado lo siguiente:

“La drogadicción crónica es considerada como un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica. Como regla general quien se encuentra en ese estado ve alterada su autodeterminación. Al ser esto así, se hace manifiesta la debilidad psíquica que conlleva el estado de drogadicción. En consecuencia, se puede afirmar que, al estar probada esta condición, la persona que se encuentre en la misma merece una especial atención por parte del Estado en

¹⁹ Carpeta “01PrimeraInstancia”, Archivos PDF titulados “002Demanda, **pág. 41**”

²⁰ Esta definición fue acogida por la Corte Constitucional en las sentencias **T 456 de 2018, T-010 de 2016, T-043 de 2015 y T-438 de 2009**.

virtud del artículo 47 constitucional que contempla que “el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.”

En la medida en que se compruebe en una persona el estado de drogadicción crónica y la limitación que éste ha conllevado en su autodeterminación, es dable afirmar que en los términos del artículo antes reseñado esta persona es beneficiaria de los programas que el Estado –a través de su sistema de seguridad social en salud- debe haber adelantado, en la medida de lo posible y lo razonable, para su rehabilitación e integración. Es claro que dentro de nuestro Estado social de derecho existe este mandato de optimización a favor de las personas con estado de debilidad psíquica en virtud de su drogadicción crónica”. **(negrilla intencional)**

En este orden, la **Ley 1566 de 2012**²¹ reconoció el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas como un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos, que debe ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado. En este sentido, toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada de esta patología *“tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos”*.

Y en la **SL4534-2020** se analiza el caso de un afiliado que fue diagnosticado con una enfermedad progresiva y degenerativa, denominada «psicosis y farmacodependencia, con síntomas persistentes y déficit profundo para el desarrollo consciente y voluntario de sus actividades», decidiendo que acertó el *Ad quem* “en la aplicación y alcance del artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el 860 de 2003, en tanto advirtió la posibilidad de que, de cara a la existencia de contingencias como las que quedaron descritas en los antecedentes de este proveído, la solución no fuera la de usanza, en tanto esas circunstancias especiales habilitaban la variación de los hitos temporales para contabilizar las 50 semanas de cotización, en la forma en que lo hizo. De paso, se ciñó a la nueva línea jurisprudencial de la Corte”.

Es en este contexto que puede concluirse que la adicción a sustancias psicoactivas es una enfermedad mental que afecta el sistema nervioso y limita la capacidad de autodeterminación de la persona que la padece, poniendo en riesgo su integridad física y psíquica, habiéndose así incluido en el Manual Único

²¹ “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas”.

de Calificación de Invalidez como una deficiencia a valorar, que finalmente genera en el demandante una Pérdida de Capacidad Laboral del **50,85%**.

6.3. Con posterioridad al 15 de diciembre de 2005 JEFFER CAMILO QUINTERO CANO efectuó cotizaciones fruto de su capacidad laboral residual.

De acuerdo con el análisis efectuado en esta providencia, habiéndose dilucidado el carácter crónico de las enfermedades que padece el señor RESTREPO ÁLVAREZ, deben ahora verificarse los siguientes aspectos: **i)** Que con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez fijada por la autoridad médico laboral, cuenta con un número importante de semanas cotizadas; y, **iii)** Que los aportes son realizados en ejercicio de una efectiva y probada capacidad laboral residual, es decir que, en efecto, la persona desempeñó o desempeña una labor u oficio y la densidad de semanas aportadas permite establecer que el fin de la persona no es defraudar al Sistema.

En efecto, desde la sentencia **SU - 588 de 2016** y en la jurisprudencia pacífica de la Sala de Casación Laboral se ha adocinado²² que los padecimientos crónicos de larga duración que se agravan de manera paulatina, eventualmente, permiten al paciente continuar con su actividad de trabajo, pese a que la pérdida de capacidad laboral se haya estructurado desde antes. Así, la persona puede mantener una capacidad residual de trabajo que le permite continuar activa laboralmente, con la respectiva obligación de realizar los aportes para los riesgos de invalidez, vejez y muerte que ofrece el sistema, cotizaciones que resultan plenamente válidas y con las cuales puede alcanzar el reconocimiento de una pensión, pues de lo contrario, se desconocerían los aportes realizados *“en ejercicio de una efectiva y probada, explotación de una capacidad laboral residual”*

En el precedente se ha indicado que, 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 el dictamen médico, las condiciones específicas del solicitante, la patología padecida, su historia laboral, entre otras, para 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.

²² SL 3992- 2019, SL 4625 – 2019, SL 5603 de 2019, SL505- 2020, SL770 DE 2020, SL1002 -2020, SL4534-2020, SL4935-2020, SL4965-2020, SL198-2021, SL335-2021, SL2332-2021, SL5576-2021, SL5695-2021, SL002-2022, SL926-2022.

Así, en cada caso concreto se analiza el conjunto del acervo probatorio, incluyendo claro está la historia laboral y la información que de ella se deriva, porque finalmente lo relevante está en verificar que la persona efectivamente ejerce una actividad productiva (dependiente o independiente), que le permite generar ingresos y efectuar el pago del aporte correspondiente al sistema general de pensiones, a pesar de sus enfermedades.

En estos términos se ha expresado en la sentencia **SL 3275 de 2019**:

[...] en lo que corresponde a la efectiva y probada capacidad residual, esta Sala explicó que el padecimiento referido 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.**

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

Pues bien, analizando el haz probatorio a la luz de lo previsto en el **artículo 61 del Código Procesal del Trabajo**, la Sala advierte que si bien en el dictamen se definió como fecha de estructuración el **15 de diciembre de 2005**²³ el accionante ha cotizado al Sistema de Seguridad Social con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez que consta en el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

En particular, de la **HISTORIA LABORAL**²⁴ allegada en esta instancia, se extraen las siguientes semanas de cotización: **i)** Entre la fecha de estructuración de la invalidez 15 de diciembre de 2015 y la fecha del **dictamen**²⁵ de la calificación de invalidez 11 de marzo de 2014 se registran **257,57** semanas de cotización; **ii)** Entre la fecha de estructuración de la invalidez 15 de diciembre de 2015 y la fecha de radicación de la solicitud de reconocimiento pensional 22 febrero de 2018²⁶ se registran **292,85** semanas de cotización; y **(iii)** Entre la fecha de estructuración de la invalidez 15 de diciembre de 2015 y mayo de 2022 se registran **492,29** semanas de cotización. La historia laboral referida muestra que estos aportes fueron efectuados por el empleador del accionante con quien mantiene una vinculación laboral vigente.

²³ Carpeta titulada "01PrimerInstancia", Archivos PDF titulados "002Demanda, págs. 20 a 23"

²⁴ Carpeta "02SegundaInstancia", Archivo PDF rotulado "08HistoriaLaboralActualizadaMayo2022".

²⁵ Carpeta titulada "01PrimerInstancia", Archivo PDF titulado "002Demanda, págs. 20 a 23"

²⁶ Carpeta titulada "01PrimerInstancia", Archivo PDF titulado "002Demanda, págs. 16 a 17"

Acerca del análisis de que los aportes al fondo de pensiones con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez sean consecuencia del ejercicio de capacidad laboral residual y no se realicen con el propósito de defraudar el Sistema de Seguridad Social, la Sala considera lo siguiente:

- El demandante nació el **8 de diciembre de 1977**²⁷ y de acuerdo con la historia laboral inició su actividad laboral a sus **27 años** efectuando cotizaciones a través de su empleador COOTINTEX CTA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO entre el **25 de agosto** y el **14 de diciembre de 2005** en el régimen de prima media.
- Analizando de manera conjunta la evolución de la historia clínica con su historial de aportes en el Sistema General de Pensiones se advierte que es un paciente que el **15 de diciembre de 2005** fue hospitalizado por 15 días sin que pudiera laborar según su historial, pues se reincorporó a la vida laboral en **octubre de 2006** a través del empleador ELKÍN DE JESÚS LOPERA MEDINA con quien laboró hasta enero de 2007, con cotizaciones simultáneas efectuadas por el empleador OSCAR ORLANDO GOEZ HOLGUÍN en los ciclos de noviembre y diciembre de 2006 y en enero de 2007.
- Luego el empleador, ABELARDO DE JESÚS CÁRDENAS PRISCO realizó aportes a entre 15 de abril y 30 de mayo del 2007, 30 días de julio de 2007 y un (1) solo día en agosto de 2007. Y el empleador BERNARDO MORENO IBARGÜEN cotiza 03 días en ese mes de agosto de 2007. Contrastando la historia laboral con la reseña de la historia clínica²⁸ se encuentra que en efecto presentó incapacidades desde el **28 de agosto de 2007** y hasta el 21 de junio de 2012 estuvo incapacitado por 94 días.
- Ya en el 2008 acredita cotizaciones con el empleador SOLUCIONES INMEDIATAS SA (desde el 04 febrero hasta el 24 de diciembre) y estando vinculado con EXTRUCCIONES SA efectuando cotizaciones entre enero de 2009 y julio de 2010, se observa en la Historia Clínica que presentó “Nuevas Hospitalizaciones entre el 30/04/2010 al 8/5/2010 y del 26/05/2010 al 2/6/2010”²⁹. Y luego fue hospitalizado del 22 al 30 de abril y del 8 al 15 de mayo de 2012 por crisis maníaca, época en la que efectuaba aportes a través del empleador CÉSAR DE JESÚS VALENCIA ZULUAGA con quien cotizó desde septiembre de 2011 hasta agosto de 2012.

²⁷ Carpeta titulada “01PrimerInstancia”, Archivo PDF titulado “002Demanda, págs. 14 a 15”

²⁸ Carpeta titulada “01PrimerInstancia”, Archivo PDF titulado “002Demanda, pág. 24”

²⁹ Carpeta titulada “01PrimerInstancia”, Archivo PDF titulado “002Demanda, pág. 24”

- Aparecen otras incapacidades del **24 de junio al 5 de julio de 2013** y del **17 de julio al 6 de agosto de 2013** momento para el cual cesa su actividad laboral según la historia de aportes en PROTECCIÓN y solamente **cuatro años** después puede volver a laborar efectuando aportes a través del empleador SANEAR SA entre el 24 de julio de 2017 hasta el 30 de enero de 2018. Y luego vuelve a realizar aportes a partir de abril de 2018 de manera continua a través del empleador HORACIO DE JESÚS DUQUE GÓMEZ con quien ostenta vínculo laboral actual, circunstancia en la que insiste la apoderada de PROTECCION en el término de traslado otorgado con ocasión de la prueba decretada en esta instancia, para insistir en que tal circunstancia impide el reconocimiento pensional ordenado en la sentencia.

Pues bien, analizando con detenimiento este acervo probatorio, observa la Sala que en manera alguna se puede afirmar que las cotizaciones efectuadas con posterioridad al **15 de diciembre de 2005** se hicieron con el único propósito de defraudar al sistema de seguridad social. En primer lugar, sus semanas de cotización no se restringen a cumplir las 50 semanas de cotización que exige la ley. El historial de cotizaciones evidencia que las semanas cotizadas exceden considerablemente el número requerido para obtener la pensión, pues para el 11 de marzo de 2014 (fecha del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral³⁰) suman **257,57**. Incluso con la historia laboral actualizada a mayo de 2022 completa **508** semanas de aportes en al Sistema y de su historial de cotización se evidencia que **no inicia con la estructuración de la invalidez**, sino desde **agosto de 2005**, cuando inició una con unas cotizaciones intermitentes como fue descrito.

Así, comparte la Sala la conclusión a la que se llega en la providencia que se revisa conforme con la jurisprudencia acerca de la **capacidad residual** de las personas que sufren enfermedades crónicas, degenerativa o congénitas que establece que, para efectos del análisis del requisito de semanas cotizadas para acceder a la pensión de invalidez, deben contabilizarse los aportes efectuados con posterioridad a la fecha de estructuración, acreditándose con creces: **i)** Que WILLSON ALBERTO RESTREPO ÁLVAREZ cumple con los requisitos establecidos en el artículo 1 de la Ley 860, por tener un porcentaje de pérdida de capacidad laboral superior al 50% y el número de semanas exigidos que lo convierten en acreedor de la pensión de invalidez; **ii)** Porque en su caso deben tenerse en cuenta las semanas de cotización posteriores a la estructuración de la invalidez para el

³⁰ Carpeta titulada "01PrimerInstancia", Archivo PDF titulado "002Demanda, **págs. 20 a 23**"

reconocimiento de la pensión de invalidez, de los cuales no se evidenció que obedecieran al ánimo de defraudar el sistema de seguridad social en pensiones y iii) Y en la medida en que la capacidad laboral residual subsiste, lo que se acredita en virtud del vínculo laboral vigente, **y en la medida en que esa capacidad consiste en la posibilidad que tiene una persona de ejercer una actividad productiva que le permita garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas**, resulta ajustada a derecho la decisión de diferir el reconocimiento de la pensión al momento en que el actor cese sus cotizaciones y se retire del sistema.

Es el conjunto de consideraciones precedente el que lleva a la Sala a **CONFIRMAR** la providencia que se revisa. Al no prosperar el recurso de apelación interpuesto por **PROTECCION** se CONDENA EN COSTAS a su cargo en esta instancia. Agencias en derecho, un **(1)** salario mínimo legal mensual vigente.

7. LA DECISIÓN


En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Medellín, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, decide:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juez Veintiuno Laboral del Circuito de Medellín.

SEGUNDO: CONDENAR en COSTAS a la **ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCIÓN S.A.** Se fijan como agencias en derecho en segunda la suma de un (1) salario mínimo legal mensual vigente a favor de la parte demandante.

Lo anterior se notifica por **EDICTO**, vencido el término de notificación se ordena devolver el expediente al juzgado de origen. Se da por terminada la audiencia y se firma en constancia por quien en ella intervinieron.

Los Magistrados,



ANA MARÍA ZAPATA PÉREZ



DIEGO FERNANDO SALAS RONDÓN



MARÍA PATRICIA YEPES GARCÍA



RADICADO: 050013105 – 021-2018-00346-01

SENTENCIA del //28/07/2022

Con este código puede acceder a la actuación de segunda instancia,
para ello debe tener una cuenta de Microsoft.

Enlace en caso de no tener lector QR: https://etbcsj-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/des06sltsmed_cendoj_ramajudicial_gov_co/EteTKWxGaE5GqRSuSf4znv4B3e6wrow20SRtA7rIY7ekTg?e=nhGkWX