



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia

Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.º 3

JORGE PRADA SÁNCHEZ
Magistrado ponente

SL4757-2021

Radicación n.º 84225

Acta 39

Bogotá, D. C., veinte (20) de octubre de dos mil veintiuno (2021).

La Sala decide el recurso de casación interpuesto por **MARÍA CONSUELO HURTADO ARANGO**, contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, el 25 de enero de 2019, en el proceso ordinario laboral que instauró contra la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES, COLPENSIONES**.

I. ANTECEDENTES

María Consuelo Hurtado Arango llamó a juicio a la demandada para que se le condenara al reconocimiento de la pensión de invalidez desde el 23 de agosto de 2015, cuando se calificó la pérdida de capacidad laboral (PCL), junto con los intereses moratorios y la indexación de las sumas adeudadas.

Subsidiariamente, pidió se declarara que tiene derecho a la prestación de origen común, por una PCL del 76.05% y haber superado 50 semanas en los 3 años anteriores a la última cotización, entre el 30 de abril de 2013 y la misma fecha de 2016, por tratarse de una enfermedad degenerativa y crónica (CC T-051-2014). En consecuencia, reclamó la pensión a partir del 30 de abril de 2016, los intereses moratorios y la indexación.

Relató que nació el 5 de julio de 1960, se afilió a Colpensiones el 12 de octubre de 1989 y cotizó 139.57 semanas en toda su vida laboral. Que padece *neuritis óptica bilateral (crion-variante-devic)* y *atrofia óptica bilateral secundaria*; fue calificada por la Administradora, y por dictamen 2015108351 de 23 de agosto de 2015, se le fijó una pérdida de capacidad laboral del 76.05%, de origen común y fecha de estructuración 22 de octubre de 2014.

Comentó que por Resolución GNR 414951 de 22 de diciembre de 2015, la encausada negó la pensión pedida el 9 de septiembre de 2015, por no contar 50 semanas en los 3 años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez; que los recursos de reposición y apelación que interpuso, fueron decididos desfavorablemente por Resolución GNR 102501 de 12 de abril de 2016; que ante una nueva reclamación, con invocación del principio de condición más beneficiosa, se mantuvo la negativa según Resolución GNR 198143 de 5 de julio de 2016, que también recurrió.

114
239

Explicó que si bien, la fecha de estructuración de la PCL fue el 22 de octubre de 2014, continuó aportando al sistema y acumuló más de 50 semanas en los 3 años previos a la emisión del dictamen; que, para el momento de estructuración del estado de invalidez, 22 de octubre de 2014, estaba aportando y contaba «*más de 26 semanas*» en toda su vida de trabajo.

Reiteró que padece enfermedades degenerativas progresivas no curables, como consta en su historia clínica. Mencionó que la Corte Constitucional ha advertido que la fecha de estructuración de la invalidez de «*carácter permanente y definitivo*», se fija según se haya causado instantánea o paulatinamente; que en el segundo caso, los dictámenes de invalidez determinan una fecha retroactiva de estructuración, sin que ello signifique que para ese momento la persona estuviera en imposibilidad de trabajar.

Colpensiones se resistió al éxito de las pretensiones y formuló las excepciones de inexistencia de la obligación demandada, prescripción y buena fe. Negó que la actora tuviera más de 50 semanas cotizadas entre el 23 de agosto de 2012 y el 23 de agosto de 2015 y las pautas fijadas por la Corte Constitucional.

En su defensa, expuso que de acuerdo con el dictamen 2015108351RR, que expidió esa entidad, la actora no tiene una enfermedad degenerativa que haga posible aplicar el precedente constitucional, ni acredita 50 semanas en los 3

años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez. Por último, que no es posible acudir al principio de condición más beneficiosa, como quiera que no cuenta 26 semanas sufragadas en el año inmediatamente anterior a la invalidez (fls. 70-75).

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante proveído de 21 de septiembre de 2017 (fls. 91 y 95 Cd), el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira, declaró que la fecha de estructuración de la invalidez de María Consuelo Hurtado, corresponde a la de emisión del dictamen 2015108351RR de 23 de agosto de 2015; que es inválida, pues tiene una PCL de origen común del 76.05% y acreditó haber cotizado más de 50 semanas entre el 23 de agosto de 2015 y el mismo día y mes de 2012, conforme al artículo 1 de la Ley 860 de 2003. En consecuencia, dispuso:

CUARTO: Reconocer como consecuencia de las anteriores declaraciones la pensión de invalidez a la señora MARÍA CONSUELO HURTADO ARANGO, lo que se hace en cuantía equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente.

QUINTO: Precisar que el disfrute de la prestación económica por invalidez se hace efectiva a partir del 1 de septiembre de 2015.

SEXTO: Ordenarle a (...) Colpensiones que proceda a pagar el retroactivo pensional que se causó a favor de la demandante, conforme a la tabla anexa, descontando (...) los aportes que correspondan para el sistema de seguridad social en salud (...)

Declaró no probadas las excepciones, y condenó en costas a la demandada.

En la misma fecha, complementó la sentencia para incluir como numeral noveno, la orden de indexar las sumas adeudadas por mesadas causadas desde la fecha de emisión de la sentencia.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

Al resolver los recursos de apelación formulados por las partes, el Tribunal revocó la decisión de primer grado y absolvió a Colpensiones. Gravó con costas a la accionante (fls. 17 y 18 Cd. Cdno. 2).

Mencionó que la norma aplicable al caso, por estar vigente a la fecha de estructuración de la invalidez, era el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, que exige haber cotizado 50 semanas en los 3 años anteriores a dicho estado. Aclaró que la densidad de cotizaciones, en términos generales, debe lograrse con anterioridad a la determinación de la pérdida de capacidad laboral; que no obstante, pueden considerarse momentos como la fecha de la calificación, de la última cotización o aquella en que se pidió la pensión.

Para ello, dijo, es indispensable que la invalidez haya sido el resultado de una enfermedad crónica y progresiva, y las cotizaciones posteriores a la fecha de invalidación, correspondan al *«ejercicio de una efectiva y probada capacidad residual del interesado»*, que no al propósito de defraudar al sistema de pensiones, como lo ha sostenido

esta Sala en sentencias CSJ SL9203-2017, CSJ SL16374-2015, que acogieron la tesis adoptada en proveído CC SU-588-2016.

Dedujo probado que la actora fue calificada por Colpensiones el 23 de agosto de 2015, con una PCL del 76.05% de origen común, con fecha de estructuración 22 de octubre de 2014 (fl. 36); que cotizó a través del empleador Optimizar Servicios Temporales S.A., entre el 1 de noviembre de 2013 y el 30 de noviembre de 2016, «*para un total de 146 semanas*», y que en los 3 años que antecedieron la fecha de estructuración de invalidez demostró 49.45, insuficientes para causar la pensión.

En perspectiva de verificar si se estaba en presencia de una enfermedad degenerativa, crónica o congénita que permitiera variar la fecha de estructuración de la invalidez, se remitió al dictamen sobre pérdida de capacidad laboral (fl. 36). De allí, extrajo que las deficiencias que padece la demandante y que fueron calificadas, son *neuritis óptica bilateral*, con secuelas severas en visión, y atrofia del nervio óptico o *neuromielitis* en ambos ojos.

Destacó que en el acápite 7 de ese documento, los campos para marcar si se trata de una enfermedad de alto costo o catastrófica, degenerativa, progresiva o congénita, se diligenciaron de manera negativa, de suerte que no se trata de una enfermedad que pueda tener esa connotación. Por ello, estimó inaplicable la jurisprudencia reseñada, que permite el cambio de la fecha a partir de la cual pueden

116
2011

contabilizarse las semanas para causar la pensión de invalidez. En ese orden, dijo, «no queda otro camino que contabilizar la misma desde el 22 de octubre de 2014 hacia atrás», periodo en el cual no se satisficieron las semanas exigidas para pensionarse.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por la demandante, fue concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, que procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende que la Corte case totalmente el fallo recurrido, en cuanto revocó la condena impuesta por el *a quo* para que, en sede de instancia, confirme la decisión de primer grado.

Con ese fin, formula un cargo por la causal primera de casación, oportunamente replicado.

VI. CARGO ÚNICO

Acusa violación indirecta, por aplicación indebida, de los artículos 1 de la Ley 860 de 2003, en relación con los artículos 50, 141 y 142 de la Ley 100 de 1993, 8 de la Ley 4 de 1976 y 48 y 53 de la Constitución Política.

Debido a la preterición de la historia clínica (fls. «14-22»), denuncia la comisión de los siguientes errores de hecho:

- NO DAR POR DEMOSTRADO, SIENDO EVIDENTE, QUE LA DEMANDANTE TIENE UNA ENFERMEDAD DEGENERATIVA O CRÓNICA PARA CAMBIARLE LA FECHA DE ESTRUCTURACIÓN E INVALIDEZ Y HACERLA MEREDEDORA DE LA PENSIÓN POR INVALIDEZ.
- DAR POR DEMOSTRADO QUE LA ASEGURADA NO CUMPLE LAS CONDICIONES PARA APLICARLE LA TESIS DE LA CORTE SOBRE ENFERMEDAD CRÓNICA Y DEGENERATIVA, PARA LA PENSIÓN DE INVALIDEZ RECLAMADA.

Reproduce un segmento de la decisión colegiada y afirma que el *ad quem* no apreció la totalidad de la prueba recaudada, sino que centró el análisis en el dictamen pericial que obra en la foliatura. Copia una parte de la historia clínica para destacar que padece «una de las enfermedades ruinosas, catastróficas, degenerativas o similares» que permiten aplicar la tesis de la Corte Constitucional, «en relación con los inválidos que estén inmersos en una de las circunstancias en que es pertinente tal hecho y por ende modificar la fecha de estructuración».

Expone que de haberse apreciado el dictamen pericial «en su conjunto y como debiera ser», con la mentada historia clínica, la conclusión habría sido otra, pues en el documento, el médico tratante anotó: «SE TRATA DE ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA PROGRESIVA NO CURABLE».

Expresa que, ante la evidencia reseñada, era plenamente aplicable el precedente de la Corte Constitucional, que incluso en sentencia CSJ SL3275-2019, «no mereció reparo»; por el contrario, esta Sala lo halló «plausible», al punto que se ocupó de las enfermedades

117
2012

crónicas. Transcribe parte de las consideraciones del proveído anterior y, por último, reprocha al Tribunal por no haberse valido de literatura para verificar si la patología o deficiencia calificada era progresiva y degenerativa.

VII. RÉPLICA

Colpensiones sostiene que la única prueba denunciada no es calificada y que, de valorarse, la aspiración de que se dé mayor peso probatorio a un elemento persuasivo, viola el principio de autonomía e independencia de los jueces para formar su convencimiento. Asegura que la pensión de invalidez con este tipo de enfermedades no opera de manera automática, sino que requiere la demostración de otros ingredientes, como la capacidad residual de trabajo, la prestación efectiva del servicio y el número de semanas.

VIII. CONSIDERACIONES

Para resolver la glosa de orden técnico que hace la demandada, debe indicarse que, en casos como el estudiado, en los que debe analizarse la condición médica de un trabajador, se ha admitido la historia clínica como una prueba calificada en casación. Así se hizo en las sentencias CSJ SL1292-2018 y CSJ SL494-2021, con mayor razón cuando se tiene certeza de su procedencia.

El Tribunal señaló que, aunque por regla general la densidad de semanas que exige la Ley 860 de 2003, debe verificarse en los 3 años anteriores a la fecha de

invalidación, es posible considerar otros momentos para dicho conteo, siempre que el afiliado sufra una patología crónica, degenerativa y/o progresiva o congénita. Como no halló configurada esta hipótesis, desestimó la posibilidad de darle aplicación, por lo que revocó el reconocimiento pensional que hizo el juzgado desde la fecha del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Para decidir como lo hizo, el colegiado se sirvió exclusivamente del dictamen de PCL que *«en los ítems para determinar si se trata de una enfermedad de alto costo o catastrófica, degenerativa, progresiva o congénita todos ellos se diligenciaron de manera negativa»*.

No hace parte de la discusión que la señora Hurtado Arango tiene una pérdida de capacidad laboral del 76.05%, estructurada el 22 de octubre de 2014; que padece *«neuritis óptica bilateral con secuelas severas en visión y atrofia del nervio óptico. Neuritis óptica recurrente»* con limitación visual severa y que, en los 3 años anteriores a la fecha indicada, no cotizó 50 semanas.

Con miras a verificar si el fallador colegiado desacertó en la forma denunciada, la Sala observa que en el dictamen de 23 de agosto de 2015, acápite *«EXAMENES DIAGNÓSTICOS E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR»*, se introdujo el resumen de la historia clínica (fl. 36). Allí se lee:

227-03-2015:NEUROLOGIA: PACIENTE CON NEURITIS OPTICA BILATERAL CON SECUELAS SEVERAS EN VISION Y ATROFIA DEL NERVIO OPTICO. DX: NEURITIS OPTICA RECURRENTE. ESTADO

ACTUAL: LIMITACION VISUAL SEVERA, SOLO CUENTA DEDOS A 50 CM. PRONOSTICO NO FAVORABLE

22-10-2014: RETINOLOGIA: ANTECEDENTE DE NEUROMIELITIS EN AMBOS OJOS. ACTUALMENTE AVOD: CD 40 CM. OI: CD 50 CM.

10-02-2015: OFTALMOLOGIA: ATROFIA OPTICA AO. AV SC OD: CUENTA DEDOS 10 CM, OI: CUENTA DEDOS 50 CM. PRONOSTICO NO FAVORABLE. SECUELAS: DISMINUCION MARCADA DE LA AV EN AMBOS OJOS.

22-05-2015: NEURO-OFTALMOLOGIA: LA PACIENTE TIENE UNA PERDIDA FUNCIONAL DEL 100% VISUAL OJO DERECHO Y SUPERIOR AL 90% EN OJO IZQUIERDO. PERDIDA DE LA BINOCULARIDAD AL 100%. CON CEGUERA MEDICO-LEGAL.

28-02-2015: CAMPIMETRIA VISUAL: NO LOGRA FIJAR CON EL OJO DERECHO. CON EL OJO IZQUIERDO SOLO LOGRA VER EL PUNTO DE FIJACION, PERO NO VE LUCES ALREDEDOR. IMPOSIBLE REALIZAR CAMPO. VISUAL EN OJO DERECHO. OJO IZQUIERDO: INDICE DE VISION FUNCIONAL: 0%.

La complicación neurológica detectada con la retinología practicada el 22 de octubre de 2014, muestra un antecedente de neuromielitis¹; que si bien, en ese momento afectaba la visión de la paciente, (O.D CD 40 CM, OI CD 50 CM) no la comprometía totalmente y no le impidió seguir laborando. Ya en la revisión de 10 de febrero de 2015, la atrofia óptica explica porqué contaba dedos a 10 centímetros por el ojo derecho, y por el izquierdo a 50; para ese momento, el pronóstico era desfavorable, pues estaba configurada con el carácter de permanente, una disminución marcada de la visión en ambos ojos.

El examen de campimetría visual de 28 de febrero de 2015, no mostró mejores resultados, por cuanto el galeno

¹ La neuromielitis óptica es un trastorno desmielinizante que afecta predominantemente los ojos y la médula espinal, pero puede afectar otras estructuras del sistema nervioso central que contienen acuaporina (Manual Merck).

anotó que era imposible realizar un campo visual en el ojo derecho y que tenía un índice de visión funcional de 0% en el izquierdo, empero fue en la interconsulta por neurología (27 de marzo de 2015) que se consignó que la afiliada padece neuritis óptica con secuelas severas en visión y atrofia del nervio óptico recurrente. Finalmente, el 22 de mayo de 2015, la especialidad de neuro-oftalmología dictaminó que María Hurtado tiene una pérdida funcional del 100% en su ojo derecho, y superior al 90% en el izquierdo. *«PERDIDA DE LA BINOCULARIDAD AL 100%. CON CEGUERA MEDICO-LEGAL».*

No es necesario ser un experto en la materia, para colegir, con base en el comportamiento de la enfermedad entre octubre de 2014 y mayo de 2015, plasmado en los registros de la historia clínica, que el padecimiento de la demandante fue progresivo y degenerativo y generó un marcado deterioro en su salud visual, que llevó a la autoridad médico legal a definir, el 23 de agosto de 2015, que ya no podía laborar.

En proveído CSJ SL3275-2019, en el que se apoya la recurrente, la Corte acogió la definición que sobre este tipo de patologías refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Para estas instituciones, las enfermedades crónicas incluyen un grupo de padecimientos y condiciones que, a pesar de tener manifestaciones clínicas diversas, comparten algunas características básicas comunes, como su persistencia, requerir manejo durante mucho tiempo y

119
2014

retan seriamente la capacidad de los servicios de salud. También, se caracterizan 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 de la persona afectada.

La Corte Constitucional ha entendido que, aunque la discapacidad en estas enfermedades se puede estructurar en una fecha concreta, es posible que quien mantenga una capacidad residual de trabajo que le permite continuar activa laboralmente, con el correspondiente pago de aportes al sistema, puede lograr el reconocimiento de una pensión, por tratarse de cotizaciones válidas. En sentencia CC SU-588-2016, discurrió:

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

pensional, postulado que a todas luces es violatorio de tratados internacionales, inconstitucional y discriminatorio.

A tono con lo anterior, es diáfano que la enfermedad que produjo el estado invalidante de la promotora del juicio, es de aquellas que por sus características, permite que quien la sufre pueda seguir valiéndose por sí mismo y ejerciendo una actividad productiva, si se quiere, con la ayuda de los elementos que brindan ciencia y tecnología. Empero, llega a un estado en que ya no le resulta posible continuar laborando, como aquí aconteció.

Esa realidad fue desconocida por el Tribunal al preterir la historia clínica de la accionante, lo cual le impidió percatarse de que, en sintonía con los avances jurisprudenciales, en el caso particular, es viable variar la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral. Claramente, incurrió en los dislates fácticos achacados, y por esa vía, comprometió derechos fundamentales de la actora.

El cargo es fundado y la sentencia será casada. Sin costas, dada la prosperidad de la acusación.

IX. SENTENCIA DE INSTANCIA

La juzgadora de primer nivel tuvo por demostrado que la demandante estuvo vinculada al sistema de seguridad social en pensiones, desde el 12 de octubre de 1989, *«hasta el 30 de noviembre de 2016»*, como dependiente, aunque con algunas interrupciones en los aportes. Totalizó 146.20 semanas en toda la vida (fls. 40, 76 y 81 a 83).

Señaló que para la fecha en que se emitió el dictamen de pérdida de capacidad laboral, la actora ya no podía continuar laborando, lo que corroboró con las incapacidades dadas entre el 21 de junio de 2014 y el 30 de agosto de 2015; el dictamen le fue útil para colegir que la primera manifestación de mengua de capacidad laboral fue el 22 de octubre de 2014, cuando un examen de retinología detectó que tenía un antecedente de neuromielitis en ambos ojos, que afectaba su visión; que aunque en ese momento se descubrió la patología, estaba activa laboralmente. Expuso, enseguida:

[...] la verdad es que no podríamos aceptar la información de que no sea progresiva y que no sea degenerativa, pues entre el día 22 de octubre del año 2014 y el día 23 de agosto del año 2015, la enfermedad tuvo un avance tal que pasó a ver absolutamente nada, por eso es que aparece información en la cual se indica que el 28 de febrero del año 2015, cuando se le volvió a hacer un examen que era el de campimetría visual, se logró determinar que la demandante no podía ver por su ojo derecho, y que por el ojo izquierdo, a pesar de que alcanzaba a tener un punto de fijación, no le permitía ni siquiera ver luz a su alrededor, de tal manera que en ese momento se determinó que tenía un índice de visión funcional exactamente igual al 0%, es decir, que en ese momento la trabajadora sí había degenerado en su salud ¿porque?, porque la enfermedad que la estaba afectando sí es progresiva y degenerativa al extremo que hoy por hoy es una persona completamente ciega.

Insistió en que para el momento en que se le calificó, ya no podía seguir laborando, por manera que, bajo el amparo del precedente, la realidad procesal le permitió situar la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad para laborar, en el 23 de agosto de 2015, desde cuando declaró el derecho a la pensión, con efectividad a partir del

1 de septiembre siguiente, pues la última incapacidad se extendió hasta el 30 de agosto. No encontró prescritas las mesadas y ordenó indexar las sumas adeudadas desde la fecha de la sentencia pues, a su juicio, esta fue el origen del derecho.

En la alzada, la demandante aboga para que se ordene la indexación desde cuando se reconoció la pensión. El apoderado de Colpensiones hizo lo propio, bajo el argumento de que la enfermedad que produjo la invalidez no es degenerativa, ni congénita, de suerte que no acumuló 50 semanas en los 3 años anteriores a dicho estado.

En adición a lo expuesto en sede extraordinaria, y para resolver los recursos de apelación de las partes y el grado jurisdiccional de consulta a favor de Colpensiones, interesa memorar que la pensión de invalidez está destinada a cubrir las contingencias generadas por una enfermedad o accidente que inhabilitan al afiliado para desarrollar su fuerza de trabajo. Es decir, su fin es garantizar a quien se ve menguado en su capacidad para trabajar, un ingreso que le permita asegurar sus necesidades básicas, y las de su núcleo familiar (CSJ SL3275 -2019).

En punto a esta prestación, esta Corte ha señalado que, por regla general, el precepto que la guía es el vigente al momento de estructuración de la invalidez, de suerte que las cotizaciones válidas para la causación del derecho, en principio, son aquellas pagadas con antelación a la

estructuración del riesgo amparado. Así se indicó en decisión CSJ SL3437-2019:

Para dilucidar lo anterior, basta recordar lo sostenido por esta Corte en el sentido de que la norma llamada a definir la pensión de invalidez es, por regla general, la que se encuentra vigente en el momento en el que se estructura el estado de invalidez. En este caso, al originarse dicho suceso el 18 de noviembre de 2011, como bien lo dedujo el juzgador de segundo grado, el precepto aplicable era el artículo 1.º de la Ley 860 de 2003, que modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, el cual exige haber cotizado 50 semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez. No obstante, es un hecho indiscutido que el actor no cotizó semana alguna en ese lapso, de lo que se deduce que no tiene derecho a la pensión deprecada, bajo esa preceptiva, como tampoco a la aplicación de su parágrafo 2.º.

Empero, esta Sala ha admitido que en el caso de enfermedades degenerativas, crónicas o congénitas, no siempre se presenta coincidencia entre el momento en que se entiende estructurada la invalidez y aquel en el que pierde definitivamente su capacidad laboral, dado el carácter especial y progresivo que caracteriza a este tipo de patologías.

A partir de la decisión CSJ SL3275-2019, reiterada entre otras, en sentencias CSJ SL4567-2019, CSJ SL4178-2020, CSJ SL4346-2020, CSJ SL1002-2020 y CSJ SL198-2021, la Corte ha asentado que en los casos en los que una persona padece una enfermedad con las características mencionadas, resulta desproporcionado no contabilizar las semanas cotizadas con posterioridad a la estructuración del estado de invalidez pues, dadas las peculiaridades de este tipo de patologías, una regla como la indicada líneas atrás,

impediría que el afiliado se procure una calidad de vida óptima con sus propios medios y desconocería que la finalidad del sistema de seguridad social y de la prestación por invalidez es cubrir la contingencia una vez el estado de salud del asegurado le impida seguir laborando.

Por tanto, en los eventos en que la capacidad laboral no se reduce de manera inmediata sino paulatina, como consecuencia del padecimiento de una enfermedad crónica, degenerativa o congénita, que permite la conservación de una comprobada capacidad residual para seguir laborando, surge válidamente una excepción a la añeja y conocida regla general, consistente en que la validez de los aportes para causar la prestación por invalidez, está supeditada a que se efectúen antes de la fecha de estructuración de tal estado.

Dicha salvedad consiste en la posibilidad de sumar, a las sufragadas antes de la invalidación, las cotizaciones pagadas después de este momento, incluidas las efectuadas hasta la fecha en que se practica el dictamen de PCL, aquella en que se solicita la prestación por invalidez, o el último ciclo cotizado, cuando se estima finalizada la fase productiva del afiliado, por agotamiento de su capacidad de trabajo. Este criterio fue recientemente reiterado en fallo CSJ SL781-2021.

Como con la historia clínica, que hizo parte del dictamen de pérdida de capacidad laboral, quedó demostrada la progresión que tuvo la enfermedad de la demandante entre octubre de 2014 y agosto de 2015, al

122
242

punto de perder casi en su totalidad la visión, atinó el fallador de la instancia inicial al concluir que el derecho se causó en la fecha en que se emitió el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Desde luego, la Corte no desconoce que María Consuelo Hurtado registra cotizaciones hasta noviembre de 2016 (fl. 82); no empece, un estudio integral de las pruebas, en particular, de la historia clínica (fl. 36), el dictamen de calificación (fl. 36) e incluso, del reporte de incapacidades expedidas entre mayo de 2014 y agosto de 2015 (fl. 89), llevan al convencimiento de que fue hasta esta fecha que la actora pudo desarrollar su capacidad de trabajo. Ello impone la confirmación de lo resuelto en este punto, así como que el derecho se haga efectivo desde el 1 de septiembre de 2015, dado que se pagaron subsidios por incapacidad hasta el 30 de agosto anterior.

La accionante cotizó 105 semanas entre octubre de 1989 y agosto de 2015 (fl. 82) y 92.57 entre el 22 de agosto de 2012 y el mismo día y mes de 2015 (fls. 40 a 47 y 81 a 83):

Semanas cotizadas del 22/08/2012 al 23/08/2015		
Desde	Hasta	Días cotizados
7/11/2013	31/12/2013	55
1/1/2014	30/11/2014	330
1/12/2014	28/12/2014	30
1/1/2015	23/8/2015	233
Días cotizados		648
Semanas cotizadas		92.57

Los aportes fueron sufragados como dependiente, en los tres años que antecedieron a la fecha del dictamen, a través del empleador Optimizar Servicios Temporales S.A. Esto, impone descartar cualquiera intención defraudatoria al sistema de seguridad social; por el contrario, es una muestra inequívoca de que estos aportes fueron el resultado de la ejecución de una actividad laboral. Por tanto, se cumple otro de los presupuestos a los que la Sala ha condicionado la procedencia de la prestación bajo esta línea de pensamiento. Así se adoctrinó en sentencia CSJ SL770-2020:

[...] 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.

Como lo dedujo el *a quo*, la prestación se reconocerá en cuantía igual a un salario mínimo, dado que sobre dicho valor cotizó la demandante.

El único reparo de la actora al fallo de primera instancia, radicó en que la indexación debió disponerse a partir del reconocimiento de la prestación, que no desde la fecha de la sentencia de primera instancia.

173
2018

Al efecto, vale memorar la sentencia CSJ SL9316-2016, en la que se dijo que *«la indexación es la simple actualización de la moneda para contrarrestar la devaluación de la misma por el transcurso del tiempo, dada la generalizada condición inflacionaria de la economía nacional»*. El impacto inflacionario propio de una economía de mercado afecta toda suerte de créditos, desde la fecha de su exigibilidad, que no desde aquella del pronunciamiento judicial en que se declara la existencia del mismo. Por ello, se modificará el fallo, en el sentido de ordenar la indexación de las sumas adeudadas desde el 1 de septiembre de 2015, aplicando la siguiente fórmula:

En su lugar, la suma adeudada deberá ser indexada por Colpensiones, conforme a la siguiente fórmula:

$$VA = VH \times IPC \text{ Final}$$

IPC Inicial

Donde:

VA = Valor actualizado

VH = Valor histórico correspondiente a la mesada pensional para cada mes a favor del pensionado.

IPC Final= Índice de precios al consumidor correspondiente al mes en el que se efectuará el pago.

IPC Inicial= Índice de precios al consumidor correspondiente al mes de causación de la mesada.

Costas en las instancias a cargo de la demandada.

X. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CASA**

la sentencia proferida el 25 de enero de 2019, por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial Pereira, en el proceso que instauró **MARÍA CONSUELO HURTADO ARANGO** contra la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES, COLPENSIONES**, en cuanto revocó la condena impuesta a Colpensiones por la pensión de invalidez solicitada y, en cambio, la absolvió.

En sede de instancia, modifica el numeral noveno de la sentencia proferida el 21 de septiembre de 2017, por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pereira, para ordenar la indexación del retroactivo adeudado desde el 1 de septiembre de 2015, hasta que se haga efectivo el pago, de acuerdo con la fórmula indicada. Confirma en lo demás.

Costas como se indicó.

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

DONALD JOSÉ DIX PONNEFZ

JIMENA ISABEL GODOY FAJARDO

JORGE PRADA SÁNCHEZ