

TEMA: CAPACIDAD LABORAL RESIDUAL- Como la invalidez es un estado que tiene relación directa con el individuo y con la sociedad en la cual se desenvuelve, el criterio de evaluación debe tener patrones científicos que midan hasta qué punto el trabajador queda afectado para desempeñar la labor de acuerdo con las características del mercado laboral./

HECHOS: Marta Isabel Villada Jiménez llamó a juicio a la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, a fin de obtener el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, a partir del 29 de febrero de 2004, intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993, o en subsidio indexación, además de las costas del proceso. El Juzgado 13 Laboral del Circuito, dispuso absolver a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES y a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ de la totalidad de pretensiones incoadas por la parte demandante. El problema jurídico se centra en determinar si en el caso de autos, se está frente a una capacidad laboral residual que conlleve a la Sala a modificar la fecha de estructuración de la invalidez, y de contera, a ordenar el reconocimiento de la prestación periódica por ese riesgo, junto con los intereses moratorios.

TESIS: (...) la invalidez se ha definido como una condición física o mental que impide a una persona desempeñar una actividad laboral remunerada, debido a una considerable disminución de sus capacidades físicas e intelectuales, lo que le restringe llevar una vida digna por sí misma.(...)La jurisprudencia nacional ilustra que una persona es declarada inválida desde el día en que le sea imposible procurarse los medios económicos de subsistencia. En el mismo sentido, se ha señalado que: como la invalidez es un estado que tiene relación directa con el individuo y con la sociedad en la cual se desenvuelve, el criterio de evaluación debe tener patrones científicos que midan hasta qué punto el trabajador queda afectado para desempeñar la labor de acuerdo con las características del mercado laboral” (sentencia radicado 17187 de noviembre 27 de 2001).(…)Y si bien las normas que regulan el tema, Decreto 917 de 1999 y 1507 de 2014, prevén que la fecha de estructuración del estado de invalidez se determina cuando la persona experimenta una pérdida de capacidad laboral u ocupacional igual o superior al 50% como resultado de una enfermedad o accidente, también lo es que tanto la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Laboral, como la Corte Constitucional, han indicado que en el caso de afiliados con padecimientos crónicos, congénitos o degenerativos, se pueden tener en cuenta otras calendas relevantes, además de la formal de estructuración de la invalidez, pues es posible que la persona continúe trabajando con posterioridad a la fecha de consolidación fijada en el dictamen de PCL, lo que se conoce como la capacidad laboral residual.(…)Sobre este tópico la Junta Nacional al proferir su experticia nada dijo. Ahora bien, la Ley 1733 de 2014, en su artículo 3, definió las enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida, en los siguientes términos: Enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida. Se define como enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida aquella que es de larga duración, que ocasione grave pérdida de la calidad de vida, que demuestre un carácter progresivo e irreversible que impida esperar su resolución definitiva o curación y que haya sido diagnosticada en forma adecuada por un médico experto.(…)Por su parte, la Ley 1414 de 2010, por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención, establece que esta es una enfermedad crónica: Epilepsia: Enfermedad crónica de causas diversas, caracterizada por crisis recurrentes, debidas a una descarga eléctrica excesiva de las neuronas, considerada como un trastorno neurológico, asociada eventualmente con diversas manifestaciones clínicas y paraclínicas.(…)Bajo el contexto que antecede, sin lugar a duda, la epilepsia es una enfermedad crónica, luego entonces, en el sub-judice resulta procedente analizar el derecho bajo la óptica de

la capacidad laboral residual.(...)En ese orden, y teniendo en cuenta que la data de estructuración del estado de invalidez fue fijada por la Junta Nacional para el 20 de febrero de 2019, sin dubitación alguna no se está ante una capacidad laboral residual, la estructuración del estado invalidante se estableció con posterioridad a la última cotización al sistema, pues lo que habilita esa figura es la posibilidad de que sean tenidos en cuenta los aportes efectuados después de la estructuración de la invalidez, en aras de garantizar el derecho a la seguridad social, específicamente a la pensión de invalidez, lo cual no ocurre en el caso de marras, se itera, luego de 2004 la actora no registra cotizaciones.(...)En resumen, tanto el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, como el del CES coinciden en que para el 2004, la actora, si bien tenía la enfermedad -epilepsia, la misma estaba controlada, y que solo fue a partir del año 2008 cuando reiniciaron los ataques, luego, para el 29 de febrero de 2004, no se puede presumir que la enfermedad se agravó de tal forma que le impidió seguir en su actividad laboral, y tomar esta calenda como punto para adjudicar la pensión de invalidez bajo la tesis de una capacidad laboral residual.(...)Y aun si se toma como fecha estructuración de la invalidez la fijada por el CES el 8 de marzo de 2009, a la accionante tampoco le asiste derecho al reconocimiento y pago de la prestación deprecada, dado que entre aquella calenda y similar día y mes del año 2006, no sufragó semana alguna, habida cuenta que su último aporte al sistema fue para el 07 de marzo de 2004.(...)Si en gracia de discusión se acudiera a principio de la condición más beneficiosa, en los términos de la sentencia SU 556-2019, que permite la aplicación ultractiva del Acuerdo 049 de 1990, en cuanto al requisito de semanas de cotización necesarias para el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, se llegaría a la misma conclusión, por cuanto no se cumpliría el test de procedibilidad, esto es, (i). El afiliado se encuentra en una situación de vulnerabilidad, lo que debe constatararse conforme a la prueba de procedencia; (ii). El afiliado al sistema de pensiones es dictaminado con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% con fecha de estructuración en vigencia de la Ley 860 de 2003; y, (iii). El afiliado acredita que, en vigencia del Acuerdo 049 de 1990, reunía la densidad de semanas de cotización que el artículo 6, literal b, exigía para el reconocimiento de la pensión de invalidez. Esto es, haber cotizado 300 semanas en cualquier tiempo, pues de solo hojearse la historia laboral se descarta de ipso facto la posibilidad de contabilizar 300 semanas al sistema antes del 1º de abril de 1994, si se tiene en cuenta que el ingreso al sistema para la actora data 1995.

MP.LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZÁBAL

FECHA: 26/11/2024

PROVIDENCIA: SENTENCIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



SALA TERCERA DE DECISION LABORAL

PROCESO	Ordinario
DEMANDANTE	Marta Isabel Villada Jiménez
DEMANDADO	Colpensiones y JNCI
PROCEDENCIA	Juzgado 013 Laboral del Circuito
RADICADO	05001 3105 013 2023 00091 01
INSTANCIA	Segunda
PROVIDENCIA	Sentencia Nro. 259 de 2024
TEMAS Y SUBTEMAS	Pensión de invalidez, epilepsia enfermedad crónica, no requisitos capacidad laboral residual, fecha de estructuración de invalidez no concuerda con último periodo de cotización
DECISIÓN	Confirma absolución

En la fecha, **veintiséis (26) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024)**, el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Medellín, Sala Tercera de Decisión Laboral integrada por los magistrados: **Orlando Antonio Gallo Isaza, María Nancy García García**, y como ponente **Luz Amparo Gómez Aristizábal**, procede a emitir pronunciamiento frente a la sentencia proferida por el Juzgado **013 Laboral** del Circuito, dentro del proceso ordinario promovido por **Marta Isabel Villada Jiménez** contra la **Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones**, trámite al que fue vinculada la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**. Código de radicado único nacional 05001 3105 **013 2023 00091** 01.

La Magistrada ponente, en acatamiento de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 2213, sometió a consideración el proyecto estudiado,

discutido y aprobado mediante acta **Nº. 27**, que plasma a continuación.

Antecedentes

Marta Isabel Villada Jiménez llamó a juicio a la **Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones**, a fin de obtener el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, a partir del 29 de febrero de 2004, intereses moratorios del artículo 141 de la Ley 100 de 1993, o en subsidio indexación, además de las costas del proceso.

En sustento de tales pedimentos dijo que: i) nació el 4 de febrero de 1973, ii) está afiliada al RPMPD administrado por Colpensiones, acumulando más de 513.14 semanas en toda su vida laboral, iii) desde su infancia empezó a sufrir de epilepsia y de fuertes dolores y convulsiones, iv) Colpensiones mediante dictamen N°.3311738 del 5 de junio de 2019, la calificó con pérdida de capacidad laboral del 43.95%, estructurada el 15 de febrero de 2019, decisión contra la cual presentó recurso de apelación, v) La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez determinaron en última instancia tenía una pérdida de capacidad laboral de 50.4%, vi) el 9 de febrero de 2022, solicitó ante Colpensiones el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, la cual le fue negada a través de Resolución GNR 155172 de 8 junio de 2022, con fundamento en que no cumplía con el número de semanas, vii) padece de una enfermedad congénita, la cual fue la más relevante a la hora de valorarse su invalidez, viii) la pasiva no tuvo en cuenta su capacidad laboral residual, es de escasos recursos, no posee ingresos.

Debidamente enterada de la actuación, la **Administradora Colombiana de Pensiones- Colpensiones** aceptó los hechos

relacionados con la fecha de nacimiento de la actora, su afiliación al sistema, los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral, la expedición de la Resolución mediante la cual le negó la pensión de invalidez; niega también que cuenta con el número de semanas indicadas en la demanda, aclarando que corresponden a 276.71; en cuanto a los demás supuestos dijo que no eran ciertos o no eran hechos.

Se opuso a las pretensiones y formuló en su defensa las excepciones de: inexistencia de la obligación de reconocer y pagar pensión de invalidez de origen común, inexistencia de la obligación de pagar intereses moratorios, firmeza del dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, prescripción, presunción de legalidad de los actos administrativos, imposibilidad de condena en costas, la innominada y compensación.

En su defensa sostuvo que, al revisar el requisito de las semanas de cotización necesarias para entrar a reconocer la prestación, se evidencia que la demandante no cuenta con 50 en los tres años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, esto es el 20 de febrero de 2019, y que en el caso concreto no se dan los presupuestos para una capacidad laboral residual.

Mediante auto del 2 de junio de 2023, el Juzgado de Conocimiento ordenó vincular al trámite a la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**, como litisconsorte necesario (PDF 18). Dicha entidad al contestar la demanda frente a las pretensiones indicó que se atenía a lo que resultara probado, sin perjuicio de aclarar que lo pretendido por la parte demandante es improcedente, al requerir que se remonte la fecha de estructuración al 2004, cuando quedó debidamente probado en la calificación del año 2021 (fecha de

valoración segunda instancia), que la paciente no cumplía con los requisitos para ser inválida para el 2004, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1507 de 2014.

Para el año 2004 no se encontraron acreditadas en el historial clínico secuelas producto de su patología trastorno del humor, pues para esa calenda no habían culminado los tratamientos de rehabilitación integral, por ende, no podía asignarse porcentaje por deficiencias. Aunado a ello, debe indicarse que la paciente es técnicamente inválida cuando estructura las secuelas de las dos enfermedades baremadas: epilepsia y trastorno del humor.

Frente a los hechos aceptó la fecha de nacimiento y las calificaciones de pérdida de capacidad laboral; en cuanto a los demás refirió que no le constaban. Formuló los medios exceptivos de: carencia de objeto por inexistencia de controversia respecto a la Junta Nacional de Calificación De Invalidez, legalidad de la calificación emitida por la Junta Nacional de Calificación; fundamentos de la calificación: directriz de unificación de criterios No. 001 de 2014 - determinación técnica de la fecha de estructuración, la calificación de la fecha de estructuración de la invalidez debe fundamentarse en criterios médicos – técnicos – científicos; improcedencia de pretensiones respecto a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; competencia del juez laboral; buena fe y la genérica. (PDF 23).

La primera instancia culminó con **sentencia** dictada por el Juzgado **13** Laboral del Circuito, disponiendo, según acta contentiva de la misma:

PRIMERO: ABSOLVER a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES y a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ de la totalidad de pretensiones incoadas por la parte demandante.

SEGUNDO: Condenar en costas a cargo de la parte demandante y en favor de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES. Se fijan las agencias en derecho en la suma de \$700.000."

Argumentó la a quo que la actora en toda su vida laboral acredita un total de 420.16 semanas, incluyendo los periodos que Colpensiones descartó en la historia con imputación de pago, no obstante, teniendo en cuenta la calificación realizada, en el periodo entre el 20 de febrero de 2016 y 20 de febrero de 2019 reporta **cero semanas** cotizadas, toda vez que su último ciclo fue en febrero de 2004 y tampoco acredita la densidad para acceder a la prestación tomando incluso el dictamen de pérdida de capacidad laboral elaborado por Savia Salud, que refiere como fecha de estructuración el 23 de octubre de 2009, reiterando que la última cotización es en febrero de 2004.

Puntualizó que en aplicación al principio de la condición más beneficiosa, teniendo en cuenta la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional expuesta en la sentencia SU-05 de 2018, tampoco resultaba procedente reconocer la pensión de invalidez, pues mínimamente debió acreditar una densidad de semanas de 300 semanas de cotización al 1º de abril de 1994.

Agregó que **no es aplicable** la tesis de la capacidad laboral residual para dar eficacia a los aportes posteriores a la fecha de estructuración, porque en este caso no se presentaron; la última cotización se remonta a febrero de 2004, periodo en el cual, conforme la historia clínica, la patología de epilepsia estaba controlada, generando un estado de gravedad ulterior, remontado a mayo de 2007, y la prueba testimonial orienta al convencimiento judicial en torno a considerar que el último trabajo formal que tuvo la demandante fue precisamente el que se relaciona en la historia laboral. Los testimonios de Rosa Olivia Montoya Moncada y Liliana Cárdenas Muñoz dan cuenta que la

actora con posterioridad no se incorporó al mercado laboral, aunque quisieron atribuir la terminación del vínculo de la demandante a condición de salud, sin tener conocimiento directo y sin coincidencia con la historia clínica, documento que da cuenta de un control absoluto de la enfermedad entre 1997 y mayo de 2007, donde aparecen nuevamente las crisis.

De la consulta

Por tratarse de un fallo adverso a los intereses de la parte actora, y no haberse formulado recurso de apelación se surte el grado jurisdiccional de consulta en los términos del artículo 69 del CPL y de la SS

De la **etapa de alegaciones** hicieron uso las partes a saber:

Colpensiones: Solicitó la confirmación de la decisión absolutoria de primer grado, y argumento ser claro que conforme la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral determinada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante el Dictamen No. 43737937-22811 del 22 de diciembre de 2021, el cual se encuentra en firme, que la señora Marta Isabel Villada Jiménez no cuenta con 50 semanas cotizadas en los tres años inmediatamente anteriores a tal calenda, esto es el 20 de febrero de 2019.

Demandante: Peticiona se revoque el veredicto de primer grado y se le conceda el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, teniendo de presente las características de sus enfermedades que resultan ser degenerativas y catastróficas.

Señaló que la fecha de estructuración no es una situación inmutable ni mucho menos está sujeta a una tarifa legal, por lo que al juez laboral

le es perfectamente dable modificar la misma, al momento en el cual, incluso por favorabilidad, una persona perdió totalmente su capacidad de trabajo, evidenciándose que clínicamente el estado de salud de su representada no era una situación consolidada sino variable en el tiempo, o en otras palabras, que tuvo una capacidad laboral difusa precisamente por la connotación de sus diagnósticos; por favorabilidad al tener acreditado todos los supuestos legales y jurisprudenciales, la actora es acreedora a su pensión de invalidez desde el mes de febrero de 2004, momento para el cual puede concluirse que perdió totalmente su capacidad laboral residual, y no pudo incorporarse nuevamente a la fuerza de trabajo por fuertes complicaciones.

En orden a decidir, basten las siguientes,

Consideraciones

En el caso de autos no se discuten los supuestos fácticos relacionados con:

- a). La demandante fue calificada por la EPS Savia Salud, con pérdida de capacidad laboral del 67.25%, estructurada el 23 de octubre de 2009 (folios (287-291, pdf 2)
- b). Mediante dictamen N°.43737937-22811 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, le fijó la PCL en 50.40%, estructurada el 20 de febrero de 2019, confirmando en consecuencia, el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia. (fls 299-311, pdf 2)

c). Tampoco es materia de controversia que a través de la Resolución SUB 155172 del 8 de junio de 2022, Colpensiones le negó la pensión de invalidez, con fundamento en que no acreditaba la densidad de semanas previstas en el artículo 1º de la Ley 860 de 2003. (fls 312-316 pdf 2)

Ahora bien, del análisis de los hechos esbozados en el escrito inaugural, se advierte que lo pretendido por la parte actora en síntesis es, **el reconocimiento de la pensión de invalidez a partir del 29 de febrero de 2004, bajo la figura de la capacidad laboral residual, fundamentada en que la epilepsia es una enfermedad congénita.**

En ese orden, el **problema jurídico** se centra en determinar si en el caso de autos, se está frente una capacidad laboral residual que conlleve a la Sala a modificar la fecha de estructuración de la invalidez, y de contera, a ordenar el reconocimiento de la prestación periódica por ese riesgo, junto con los intereses moratorios.

De la capacidad laboral residual

Pues bien, la invalidez se ha definido como una condición física o mental que impide a una persona desempeñar una actividad laboral remunerada, debido a una considerable disminución de sus capacidades físicas e intelectuales, lo que le restringe llevar una vida digna por sí misma.

La jurisprudencia nacional ilustra que una persona es declarada inválida *desde el día en que le sea imposible procurarse los medios económicos de subsistencia*. En el mismo sentido, se ha señalado que: *como la invalidez es un estado que tiene relación directa con el individuo y con la sociedad en la cual se desenvuelve, el criterio de evaluación debe tener patrones científicos que midan hasta qué punto el trabajador queda afectado para desempeñar la labor de*

acuerdo con las características del mercado laboral” (sentencia radicado 17187 de noviembre 27 de 2001).

Y si bien las normas que regulan el tema, Decreto 917 de 1999 y 1507 de 2014, prevén que la fecha de estructuración del estado de invalidez se determina cuando la persona experimenta una pérdida de capacidad laboral u ocupacional igual o superior al 50% como resultado de una enfermedad o accidente, también lo es que tanto la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Laboral, como la Corte Constitucional, han indicado que en el caso de afiliados con padecimientos **crónicos, congénitos o degenerativos**, se pueden tener en cuenta otras calendas relevantes, además de la formal de estructuración de la invalidez, pues es posible que la persona continúe trabajando con posterioridad a la fecha de consolidación fijada en el dictamen de PCL, **lo que se conoce como la capacidad laboral residual**.

Estas datas adicionales pueden ser: (i) **la de la calificación de dicho estado**, (ii) **la de la solicitud de reconocimiento pensional**, o (iii) **la de la última cotización válidamente realizada** - en la que se presume que la enfermedad se reveló de tal forma que le impidió seguir trabajando -(véanse entre otras las sentencias SL4567-2019, SL770-2020, SL409-2020, SL781-2021, SL1718-2021, SL002-2022, SL1683-2022, SL1023-2023, SL1040-2023 y la SU-588-2016, T-095-2022 y T-019-2023), iv) **cuando la enfermedad supone la manifestación de secuelas ulteriores** -CSJ SL4178-2020 y SL5183-2022. Esto se justifica porque estas circunstancias permiten inferir que, a pesar de la declaración formal en un dictamen médico-científico con respecto a la posibilidad para trabajar, el afiliado **conservó una capacidad laboral residual**. Por lo tanto, es válido fijar una fecha diferente para computar el número de semanas requeridas para verificar la procedencia del derecho

pensional, precisándose que esta regla se aplica hacia el futuro, pues de lo que se trata es de contabilizar cotizaciones posteriores a la configuración de la invalidez, toda vez solo consagra la posibilidad de tener en cuenta aquellas generadas en los últimos tres años.

Epilepsia como enfermedad crónica

Según se advierte de las distintas calificaciones de pérdida de capacidad laboral arribadas a los autos, para la baremación de la actora se tuvieron en cuenta entre otras la patología la epilepsia.

En la primera oportunidad, Colpensiones frente a esta patología conceptualizó:

TIPO DE ENFERMEDAD:	
¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica?	SI
¿Catastrófica, alto costo, ruinosa?	NO
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento?	NO
PCL/PCO: REVISABLE: SI	

En la valoración de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, ante el recurso de apelación formulada por la activa, ante la inconformidad frente al porcentaje y fecha de estructuración sobre las patologías calificadas: epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos, episodio depresivo moderado, y trastorno de ansiedad generalizada, a efectos de determinar si era crónica, progresiva, degenerativa se dijo:

Origen: Enfermedad	Riesgo: Común	Fecha de estructuración: 20/02/2019
Fecha declaratoria: 28/11/2019		
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones: FECHA DE CONCEPTOS DEL HOMO - DR PAULINA POSADA NICHOLLS		
Nivel de pérdida: Invalidez	Muerte: No aplica	Fecha de defuncion:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica	Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica

Sobre este tópico la Junta Nacional al proferir su experticia nada dijo.

Ahora bien, la Ley 1733 de 2014, en su artículo 3, definió las enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto

en la calidad de vida, en los siguientes términos:

Enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida. Se define como enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida aquella que es de larga duración, que ocasione grave pérdida de la calidad de vida, que demuestre un carácter progresivo e irreversible que impida esperar su resolución definitiva o curación y que haya sido diagnosticada en forma adecuada por un médico experto.

Por su parte, la Ley 1414 de 2010, por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención, establece que esta es una enfermedad crónica:

Epilepsia: Enfermedad crónica de causas diversas, caracterizada por crisis recurrentes, debidas a una descarga eléctrica excesiva de las neuronas, considerada como un trastorno neurológico, asociada eventualmente con diversas manifestaciones clínicas y paraclínicas.

Bajo el contexto que antecede, sin lugar a duda, la epilepsia es una enfermedad crónica, luego entonces, en el sub-judice resulta procedente analizar el derecho bajo la óptica de la capacidad laboral residual.

De la historia laboral adosada a los autos se advierte que la última cotización al sistema por la actora fue para el ciclo de marzo de 2004, con fecha de retiro para el 7 del mismo mes, con el empleador **A Hora S.A.**

En ese orden, y teniendo en cuenta que la **data de estructuración del estado de invalidez** fue fijada por la Junta Nacional para **el 20 de febrero de 2019**, sin dubitación alguna **no** se está ante una capacidad laboral residual, la estructuración del estado invalidante se estableció con posterioridad a la última cotización al sistema, pues lo que

habilita esa figura es la posibilidad de que sean tenidos en cuenta los aportes efectuados **después** de la estructuración de la invalidez, en aras de garantizar el derecho a la seguridad social, específicamente a la pensión de invalidez, lo cual no ocurre en el caso de marras, se itera, luego de 2004 la actora no registra cotizaciones.

Ahora, en el escrito de demanda se insistió que la fecha de estructuración debe fijarse **para el 29 de febrero de 2004**, porque pese a tener una **enfermedad congénita**, fue hasta cuando que la promotora del litigio pudo laborar.

En el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en lo atinente a la fecha de estructuración, se lee:

En este marco de referencia se analiza la situación de la paciente para establecer cuándo es que corresponde la fecha de estructuración de la invalidez:
Acorde con la definición de la Fecha de estructuración se tiene que “Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica...” y que “Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”
En razón a lo anterior, se revisa el expediente de la paciente y no aporta historia clínica del año 2004, por lo tanto, no es posible documentar la afectación que la paciente tenía en el año 2004 por la patologías que presenta.
Sin documentarse el estado de la paciente al respecto de sus patologías, no es posible determinar que la fecha de estructuración de la invalidez sea para el año 2004, como lo solicita.
Por otra parte y dentro del mismo contexto, se señala que se anota en la historia clínica que: “Las crisis iniciaron a los 8 años. Después 14 años sin crisis. Reaparecieron en 2008.” (Neurología. 27/05/2018. Folio 178). “**CONVULSIONES DESDE MUY JOVEN, A LOS 14 AÑOS CONTROLADA CON FENOBARBITAL, PERO AL MERMAR LA DOSIS, LE VOLVIERON LAS CRISIS, HACE 10 AÑOS...**” (21/02/2018. SAVIA SALUD EPS. Folio 33).
Con lo anterior es claro que la paciente no tenía afectación por el cuadro de Epilepsia en el año 2004, para ese momento estaba controlada, no tenía crisis y por ende su calificación de deficiencia sería 0.0%.
Así las cosas, no es posible determinar la fecha de estructuración para el año 2004 como solicita la paciente.

Al interior del proceso se escucharon los testimonios de **Rosa Olivia Montoya Moncada y Liliana Cárdenas Muñoz**.

La primera de las deponentes refirió que desde que conoció a la actora, 16- 17 años, no podía trabajar debido a los ataques de epilepsia, que veía que por los medicamentos se mantenía muy débil, que Marta hacía intentos de trabajar pero la despedían por los ataques, no recordaba la época en que laboró.

Por su parte Liliana Cárdenas Muñoz aseveró conocer a la actora desde hacía más de 20 años, recordaba que trabajó en una empresa telefónica de donde la despidieron cuando se dieron cuenta que presentaba cuadros epilépticos, eso fue entre el 2003 y el 2004. Luego expuso que Marta dejó de trabajar porque estaba enferma, que ha sido objeto de discriminación al buscar empleo, pues no la tienen en cuenta por no estar en capacidad de trabajar.

Versiones que nada aportan para efectos de establecer como fecha de estructuración de invalidez, 29 de febrero de 2004, como se pide.

A pesar de no haberse formulado pretensión de declaratoria de nulidad del dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para un mejor proveer se decretó prueba de oficio consistente en la valoración integral, previo examen físico de la señora Marta Isabel Villada Jiménez, por parte de la Universidad CES, en aras de definir si hay lugar a variar la fecha de estructuración del estado de invalidez fijada por la Junta Regional y Nacional de Invalidez, 20 de febrero de 2019. Al rendir la experticia, el CES concluyó:

CONCLUSIÓN PERICIAL:

La Sra. Marta Isabel Villada tiene actualmente 51 años de edad. Con una historia de una patología neurológica por una Epilepsia desde los 8 años de edad, con tratamiento y manejo irregular a lo largo de su vida, con crisis repetitivas, por lo que no ha tenido regularidad en los trabajos y desde 2009 no labora.

Las calificaciones del % de pérdida de su capacidad laboral y ocupacional - %PCLO, realizadas anteriormente, evidencian la existencia de una condición de invalidez, que se estructura en el año 2009, posterior a la fecha 2004, en que dejó de laborar por el progreso de su enfermedad.

Sus cuadros de Epilepsia iniciaron a los 8 años en 1981 y después de los 14 años de edad (1987) estuvo sin crisis y reaparecieron en 2008, tiempo durante el cual han estado presentes de manera continua y de acuerdo al concepto de Neurología del 08/03/2009, su condición le genera una pérdida de la capacidad laboral de invalidez. Su coeficiente intelectual de acuerdo con una evaluación neuropsicológica realizada es de 74, con una inteligencia límite, que es concordante con lo observado en el examen.

Se anexa dictamen de calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, acorde con la condición evidenciada.

CRITERIO	RESULTADO
% PCLO	58%
ORIGEN:	Enfermedad común.
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:	08/03/2009, que corresponde al concepto emitido por Neurología sobre su condición.

Del documento en mención se dio traslado a las partes, oportunidad dentro de la que el apoderado de la demandante pidió aclaración o complementación (pdf 25, CT), en los siguientes aspectos:

- Sírvase aclarar si la deficiencia denominada en el dictamen *“Epilepsia refractaria al tratamiento, crisis con una frecuencia de mínimo dos veces por semana. Clase 3”* resulta ser una enfermedad de carácter degenerativo, progresivo o crónico.
- Sírvase indicar que tipo de barreras laborales, ocupaciones, sociales genera el diagnóstico *“Epilepsia refractaria al tratamiento, crisis con una frecuencia de mínimo dos veces por semana. Clase 3”* en las personas que padecen esta enfermedad.

La Universidad CES, atendido el requerimiento del profesional demandante, sobre señalo:

De manera atenta rindo aclaración y complementación solicitada para el proceso de la referencia.

1. *Sírvase aclarar si la deficiencia denominada en el dictamen “Epilepsia refractaria al tratamiento, crisis con una frecuencia de mínimo dos veces por semana. Clase 3” resulta ser una enfermedad de carácter degenerativo, progresivo o crónico.*

RESPUESTA: Es necesario previamente aclarar y definir el alcance de cada uno de los términos, así:

- **ENFERMEDAD DE CARÁCTER DEGENERATIVO:** Es una enfermedad en la cual la función o la estructura de los tejidos u órganos afectados empeoran con el transcurso del tiempo. Ejemplo de ellas pueden ser la osteoartritis, la osteoporosis, la enfermedad de Alzheimer y algunos tipos de Epilepsia.

- **ENFERMEDAD DE CARÁCTER PROGRESIVO:** Hace referencia a una enfermedad que empeora con el tiempo y su desarrollo es generalmente lento, a diferencia de las enfermedades agudas que casi siempre tienen un inicio rápido y una duración breve.

- **ENFERMEDAD DE CARÁCTER CRÓNICO:** Se refiere a enfermedades cuya duración es al menos un año y que requiere atención médica continuada, que puede limitar las actividades de la vida diaria y que puede no tener una cura. Las enfermedades crónicas son también conocidas como enfermedades no transmisibles (ENT).

Acorde con ello, se considera que la Epilepsia refractaria al tratamiento es una enfermedad cerebral crónica no transmisible que, si no responde a un protocolo

de tratamiento estandarizado después de un año de tratamiento, se considera como una Epilepsia crónica, que conlleva la tendencia a la progresión en la gravedad de los cuadros convulsivos, asociado a un proceso degenerativo cerebral y de deterioro cognitivo, como parte de sus complicaciones.

Sírvase indicar que tipo de barreras laborales, ocupaciones, sociales genera el diagnóstico "Epilepsia refractaria al tratamiento, crisis con una frecuencia de mínimo dos veces por semana. Clase 3" en las personas que padecen esta enfermedad.

RESPUESTA: La epilepsia es una enfermedad que presenta un acentuado estigma social, fenómeno caracterizado por una respuesta negativa hacia la persona que la padece, dentro del grupo social al que pertenece, investida de creencias místicas y religiosas, que cuando no se controla con la medicación, estas personas pueden presentar cuadros convulsivos en el hogar, la escuela o el trabajo, con un posible temor, rechazo y miedo.

La calidad de vida se torna de vital importancia en estos pacientes crónicos, ya que las circunstancias negativas relacionadas con su enfermedad, les generan una sensación de bienestar negativo y aislamiento.

Además, las personas con epilepsia tienden a tener una peor calidad de vida que la población general, ya que diferentes factores que se relacionan directamente con la evolución de la enfermedad, afectan la calidad de vida, como la etiología, la edad de inicio y la duración de la enfermedad, el número y las características de las crisis, los efectos secundarios de los fármacos, los relacionados con la patología, de tipo social, psicológico y psiquiátrico.

Las personas que padecen esta enfermedad, por todos estos factores externos negativos que le generan condiciones precarias de vida, tienen una protección legal especial del estado, para evitar la discriminación, la cual se encuentra plasmada en la Ley 1414 de 2010, que en la práctica es poco conocida y ha tenido poco desarrollo y aplicación, aún entre los mismos pacientes.

La evaluación del CES fijó como fecha de estructuración del estado invalidante, **08 de marzo de 2009**, y se fundamentó por qué no era posible establecer calenda anterior, toda vez que después de los 14 años de edad (1987) la actora estuvo sin crisis epilépticas hasta el año 2008 cuando reaparecieron.

En resumen, tanto el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, como el del CES coinciden en que para el 2004, la actora, si bien tenía la enfermedad -epilepsia, la misma estaba controlada, y que solo fue a partir del año 2008 cuando reiniciaron los ataques, luego, para el 29 de febrero de 2004, no se puede presumir que la enfermedad se agravó de tal forma que le impidió seguir en su actividad laboral, y tomar esta calenda como punto para adjudicar la pensión de invalidez bajo la tesis de una capacidad laboral residual.

Y aun si se toma como fecha estructuración de la invalidez la fijada por el CES-8, **de marzo de 2009**, a la accionante tampoco le asiste derecho al reconocimiento y pago de la prestación deprecada, dado que entre aquella calenda y similar día y mes del año 2006, no sufragó semana alguna, habida cuenta que su último aporte al sistema fue para el 07 de marzo de 2004.

Si en gracia de discusión se acudiera a principio de la condición más beneficiosa, en los términos de la sentencia SU 556-2019, que permite la aplicación ultractiva del Acuerdo 049 de 1990, en cuanto al requisito de semanas de cotización necesarias para el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, se llegaría a la misma conclusión, por cuanto no se cumpliría el test de procedibilidad, esto es, (i). El afiliado se encuentra en una situación de vulnerabilidad, lo que debe constatararse conforme a la prueba de procedencia; (ii). El afiliado al sistema de pensiones es dictaminado con una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% con fecha de estructuración en vigencia de la Ley 860 de 2003; y, (iii). El afiliado acredita que, en vigencia del Acuerdo 049 de 1990, reunía la densidad de semanas de cotización que el artículo 6, literal b, exigía para el reconocimiento de la pensión de invalidez. Esto es, haber cotizado 300 semanas en cualquier tiempo, pues de solo hojearse la historia laboral se descarta de *ipso facto* la posibilidad de contabilizar 300 semanas al sistema antes del 1º de abril de 1994, si se tiene en cuenta que el ingreso al sistema para la actora data 1995.

En ese orden de ideas, se confirma la decisión absolutoria de primer grado.

Sin costas en esta instancia al conocerse el proceso en grado jurisdiccional de consulta.

En mérito de lo expuesto, **la Sala Tercera de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **confirma la** sentencia proferida por el Juzgado **13** Laboral del Circuito de esta ciudad, dentro del proceso ordinario promovido por **Marta Isabel Villada Jiménez** contra la **Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones**.

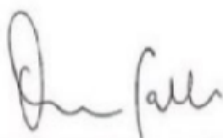
Sin costas en esta instancia.

Lo resuelto se notifica a las partes por **EDICTO**, que se fijara por **secretaria por el término de un día**, en acatamiento a lo dispuesto por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en auto AL2550-2021.

Los magistrados (firmas escaneadas)



LUZ AMPARO GÓMEZ ARISTIZÁBAL



ORLANDO ANTONIO GALLO ISAZA

Firma Digitalizada Para Actos
Judiciales



MARÍA NANCY GARCÍA GARCÍA