

COSTO DE INCAPACIDADES PROLONGADAS POR ENFERMEDAD Y/O  
ACCIDENTE COMÚN, EN AFILIADOS CON PERDIDA CAPACIDAD LABORAL Y  
OCUPACIONAL (PCLO) NO PENSIONABLE EN UNA ENTIDAD PRESTADORA DE  
SALUD (EPS)

<sup>1</sup>CAROLAIN OBANDO PINZÓN

<sup>2</sup>SANDRA MILENA HERRERA PINTO

---

<sup>1</sup> Estudiante de la Universidad Santo Tomás- Sede Bogotá- correo: sandraherrerap@usantotomas.edu.co

<sup>2</sup> Estudiante de la Universidad Santo Tomás- Sede Bogotá- correo: Carolainobando@usantotomas.edu.co

## **Resumen**

La economía de la salud es un área que permite realizar estudios financieros en diferentes ámbitos, teniendo como objetivo la reducción de costos, cuya misión fundamental es la toma de decisiones para beneficio de los contribuyentes al sistema de salud.

El ausentismo laboral en Colombia es asociado a enfermedades de origen común y/o accidente común como principal causa de incapacidad prolongada. Por esto, desde el Instituto de Seguro Social creó un subsidio económico que cubriera la incapacidad temporal para los trabajadores del territorio nacional, garantizando un mínimo vital para sus usuarios. El pago de las incapacidades está financiado de manera tripartita: por parte del empleador, del trabajador y del estado.

En la normatividad vigente se estipula que el subsidio de incapacidad por enfermedad general se paga en diferentes porcentajes, de acuerdo con los días de incapacidad y la entidad encargada de realizar el pago.

Se considera inválida aquella persona que, por cualquier causa o enfermedad de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral, adquiriendo de esta forma la Pensión de invalidez, que es un derecho como trabajador a consecuencia de una(s) patología(s) que imposibilitan el ejercer su labor.<sup>11</sup>

No se puede acceder al pago de las prestaciones por incapacidad temporal y pensión de invalidez al mismo tiempo ni tampoco a pensión por los regímenes común y laboral originados en el mismo evento.

## **Abstract**

Health economics is an area that allows financial studies to be carried out in different zones, with the objective of reducing costs, the fundamental mission is decision-making for the benefit of taxpayers to the health system.

Absenteeism from work in Colombia is associated with diseases of common origin and/or common accidents as the main cause of prolonged incapacity. The Social Security Institute created an economic subsidy to cover temporary disability for workers in the national territory, guaranteeing a vital minimum for his/her and families. The payment of disability is financed in a tripartite manner: the employer, the worker, and the state.

The law in force stipulates that the disability allowance for general illness is paid in different percentages, according to the days of disability and the entity in charge of making the payment.

A disabled person, due to any cause or illness of non-professional origin, not intentionally caused, has lost 50% or more of their work capacity, thus acquiring the disability pension, which is a right as a worker as consequence, is considered invalid of a (s) pathology (s) that make it impossible to carry out their work.

It isn't possible to access the payment of benefits for temporary disability and disability pension at the same time, nor is it possible to access pension for the common and labor regimes originated in the same event.

*Palabras claves: costos, sistema de salud, incapacidades, enfermedad común, salud, mínimo vital.*

*Keywords: cost, health system, disability, common disease, health, poverty line.*

## **Introducción**

En los noventa América Latina presentó una serie de reformas a nivel pensionales, donde se crearon estrategias y cambios; para el año 2002, diez países evolucionaron estructuralmente las reformas para el sistema pensiones. Se ha observado sustitución de un sistema de reparto por uno de capitalización individual, pero otros eligieron modelos un sistema público con otro privado.<sup>3</sup>

El sistema de pensional en Colombia, inició en 1967, con el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales (ICSS), posteriormente en 1977 se conocería como Instituto de Seguros Sociales (ISS) encargándose de los servicios como riesgos de enfermedad y profesional, creando un sistema de cotizaciones y administrando los beneficios de invalidez, vejez y muerte.

En 1993 con la llegada de la Ley 100, se dio un vuelco al sistema de seguridad social en Salud, estableció que los ciudadanos y comunidad tienen derechos irrenunciables buscando calidad de vida. Dando origen al Sistema General de Pensiones, Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema General de Riesgos Profesionales y Servicios sociales complementarios.<sup>20</sup>

La actualización legal, considera al Estado el ente regulador de las aseguradoras públicas y/o privadas que asumen la función de asegurar y comprar servicios. Donde la población laboralmente activa o con trabajo formal, cotiza obligatoriamente al régimen contributivo y aporta una pequeña parte a un fondo solidario que financia al régimen subsidiado cubriendo a los más pobres. El régimen contributivo, cuentan con la atención en salud y prestaciones económicas como pago de la licencia de maternidad y paternidad, e incapacidad por enfermedad general.<sup>5</sup>

Un tipo de reconocimiento económico es la incapacidad por enfermedad general, pago que se encuentra a cargo de la Entidad Prestadora de Salud (EPS) a sus afiliados cotizantes no pensionados, por el tiempo que presente inhabilidad física o mental limitando el desempeño laboral, profesión u oficio habitual.<sup>5</sup>

La incapacidad laboral es considerada un acto médico autónomo, busca que por medio de un manejo terapéutico indique el número de días que la persona no debe realizar actividades habituales (laboral, escolar o social). El médico es la autoridad para emitir incapacidad, pero podrá tener revisión por sus pares en junta, y no se puede limitar o contravenir por procesos administrativos o personas a cargo de auditorías clínicas o prestaciones económicas.<sup>6</sup>

En la normatividad vigente estipula que el subsidio por incapacidad por enfermedad general se paga de esta forma: los dos primeros días se paga al 66,67% o las dos terceras partes del salario a cargo del Empleador, del día 3 al 90 se paga al 66.67% del salario por parte de la Entidad Prestadora de Salud (EPS), el día 91 hasta el 180 se pagará al 50% del salario por parte de la EPS. Del día 180 a 540 el encargado del pago recae sobre la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) o Colpensiones, y del día 541 en adelante corresponde el recobro a la EPS, los cuales son<sup>3</sup> prorrogable hasta que se produzca dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (PCLO); cuando el resultado de esta calificación es de 50% o más, <sup>4,10</sup> está calificación debe cumplir criterios estandarizados en las tablas de valores que establecen un porcentaje de daño asignando por medio de una suma aritmética, el puntaje de evaluación de la deficiencia (50%), la discapacidad (30%) y la minusvalía (20%) de la persona afectada, al finalizar el porcentaje PCLO determina la aprobación de la pensión de invalidez (Yepes 2018)<sup>20</sup> que será reconocida por la Administradora de Fondo de Pensiones. <sup>4,10</sup>

La calificación de la invalidez es un derecho por el cual las personas son valoradas por sus patologías, determinando las secuelas de estos padecimientos ya sean de origen común y/o laboral, llevando a fundamentar la existencia de una pérdida de capacidad como individuo en su vida cotidiana y familiar, hasta realizar actividades laborales o productivas como trabajador, limitando los ingresos económicos para él y su familia. El Estado de Invalidez se considera cuando una persona pierde el 50% o más de su capacidad laboral por cualquier causa no profesional. Por lo cual, se estableció requisitos para la pensión de invalidez, <sup>4,8</sup> señalados en la ley 100 de 1993 que deben cumplirse por parte del afiliado, como lo son:

- Tener dictamen que determine la pérdida de la capacidad laboral del 50% o más, demostrando su invalidez.
- 50 semanas cotizadas dentro de los últimos 3 años previos a la fecha de la estructuración del dictamen de la invalidez.
- Afiliados menores de 20 años debe demostrar 26 semanas cotizadas en el último año al hecho causante de su invalidez.
- Si el afiliado ha cotizado el 75% de las semanas mínimas requeridas para obtener pensión de vejez, solo necesita 25 semanas de cotización en los últimos tres años.<sup>18</sup>

Fasecolda en el comunicado de Julio 2019 reporta que, hay 21,8 millones de personas afiliadas al Sistema General de Pensiones (SGP). El 47,8% cotiza por un salario mínimo, un 25,6% cotiza por entre uno y dos salarios mínimos, y el 10% cotiza

entre 3 y 4 salarios. De cada 100 hombres, 89,7 alcanzan la edad de pensión (62 años) y de cada 100 mujeres, 96 alcanzan la edad de pensión (57 años).<sup>14</sup>

En Colombia, dos de cada tres ciudadanos no cotizan al sistema pensional porque no tienen empleo estable, por eso tres de cada 10 personas se pensionan en Colombia, es decir, el 75% de los colombianos no accede a la pensión de vejez. En su mayoría, las personas que cotizan sobre un salario mínimo no alcanzan a pensionarse. Después de edad de pensión, las mujeres viven en promedio 29,7 años, y los hombres viven en promedio 21,3 años.<sup>14</sup>

El sector empresarial ha evidenciado el incremento significativo del ausentismo año tras año, en el 2020 se aumentó las ausencias laborales en un 42%<sup>7</sup> por lo que la Asociación Nacional de Industriales (ANDI) junto a otras entidades mide este fenómeno, encontrando que, en 2018, se presentaron 543.540 casos de enfermedades comunes como causa principal de incapacidad laboral (63,5%), lo que equivale a un 1,5% de las incapacidades del día 181 a 540 pago realizado por parte de la AFP o Colpensiones, y 0,2% del pago de incapacidades por parte de la EPS durante incapacidad prologada o más de 540 días.<sup>2</sup>

El financiamiento de las prestaciones económicas no es ilimitado. El dinero gastado disminuye a corto, mediano o largo plazo, dificultado la capacidad de invertirse en otras áreas de las EPS, compitiendo con la compra de equipos o medicamentos.<sup>11</sup>

Se ha observado diferentes factores que influyen en prescripción y/o prolongación de la incapacidad como: insatisfacción laboral, problemas sociofamiliares, desempleos, despidos pactados, cuidado de hijos, entre otros. Es importante recalcar que los tiempos determinados para el reintegro laboral depende de un adecuado proceso de rehabilitación y recuperación por parte de su médico tratante buscando una atención médica integral y llegando a la mejoría medica máxima (M.M.M.), haciendo que los afiliados realicen su proceso de calificación para determinar su pérdida de capacidad laboral.<sup>11</sup>

En un estudio realizado por la Universidad CES en el año 2020 (salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) \$980.657), estimo el costo de pago de incapacidad médica por enfermedad común reconociendo el 66% del ingreso de un SMLMV: en un grupo de edad de 51 a 60 años, donde el pago es de \$647.233, se encontró que el 46% de las personas tenían calificación, el tiempo de incapacidad fue aproximadamente de 792,5 días. Para un grupo de edad mayor a 66 años se asumió el pago de

incapacidades el cual fue de aproximadamente \$512 millones estableciendo los costos directos, que salen del sistema de seguridad social en salud.<sup>11</sup>

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Demostrar el costo total de afiliados que no cumplen criterios de pensión de invalidez o vejez con pérdida de capacidad laboral y ocupacional mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) que cursan con incapacidad prolongada.

### **Objetivos específicos**

Calcular el promedio de pago mensual de los afiliados no pensionables.

Determinar los conceptos de la negación de Pensión.

### **Revisión de Literatura**

El sistema pensional tiene influencia del mercado laboral centrándose en la económica, dando la importancia al sistema de protección social, analizando el sistema pensional colombiano y sistema seguridad social en salud,<sup>12</sup> se determinó cambios en la financiación de los sistemas por novedades presentadas en afiliados que prolongan su estancia y pagos en las diferentes entidades.<sup>13</sup>

La Superintendencia Financiera de Colombia (SFC), estableció que las Administradoras de Fondos de Pensiones cobrarán 3% del Ingreso Base de Cotización, quedando establecido que mensualmente se cotiza 16% de su sueldo distribuido, empleador aporta el 12% y el empleado el 4% del salario.<sup>15</sup>

Los fondos privados administran el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), los afiliados mensualmente dirigen el ahorro a una cuenta individual y la pensión será definida por el capital acumulado, teniendo establecido ahorrar el 110% de un salario mínimo legal mensual vigente reajustado anualmente, si el usuario no llega a cumplir el monto, podrán acceder a la pensión si es hombre de 62 años o mujer con 57 años adicional debe contar con 1150 semanas cotizadas. Es considerado un fondo diferenciador por que genera rentabilidad a su pensión por los Multifondos.<sup>13</sup> Colpensiones conocido como Régimen de Prima Media (RPM) o fondo público, es el encargo de realizar un ahorro dirigido a un fondo común, donde salen los ingresos para aquellos que están pensionados en la actualidad, para adquirir el estatus de pensionado debe tener 62 años si es hombre o si es mujer 57 años y contar con 1300 semanas cotizadas como mínimo. El monto de la pensión depende de los aportes realizados. En

caso de que sus ingresos sean menores a un salario mínimo, puede aplicar a un subsidio para la pensión.<sup>12, 21</sup>

Se ha evidenciado un desbalance financiero en las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) por afiliados que cursan con incapacidad continua superior a 540 días con dictamen de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (PCLO) igual o superior al 50%, que presentan novedades en la cotización ante las Administradoras de Fondo de Pensiones – Colpensiones, donde estos usuarios no adquieren el estatus de pensionado porque no cuentan con los recursos financieros suficientes, no cumple con los requisitos, llegan a la edad de jubilación sin tener las semanas requeridas y se declara impedido para continuar cotizando o laborando, es por esto que los afiliados que pertenecen al Régimen de Prima Media (RPM) tendrán derecho a que se le realice una indemnización sustitutiva, y aquellos afiliados que pertenecen al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS) tienen derecho a la devolución de saldos.<sup>15</sup>

Devolución de saldos. En el caso de las personas que no hayan cotizado el número de semanas exigidas, y no hayan acumulado el capital necesario para financiar una pensión mínima, tendrán derecho a la devolución del capital acumulado, incluidos los rendimientos financieros.<sup>17</sup>

Indemnización sustitutiva: Las personas que hayan cumplido la edad de pensión y no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de seguir trabajando, tienen derecho a recibir una indemnización equivalente al valor real (es decir, ajustados por el índice de precios al consumidor) de los aportes que haya realizado al sistema de pensiones durante su vida laboral.<sup>17</sup>

La devolución de saldos y la indemnización sustitutiva se ha llegado a considerar como fracaso del sistema debido a que no cumple con el objetivo de proteger al afiliado en la etapa de vejez. En estos casos, el riesgo financiero lo está asumiendo las Entidades Prestadoras de Salud (EPS).<sup>17</sup>

Es aquí donde se identifica problemas, debilidades y sobre todos riesgos que enfrenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud, realizando el pago de incapacidades cuando los afiliados han conseguido su calificación de pérdida capacidad laboral y ocupacional (PCLO) igual o mayor al 50% adquiriendo el estatus de invalido <sup>4,18</sup> pero no cumplen requisitos para recibir su pensión determinándose como una limitante.<sup>17</sup>

El sistema pensional Chileno es similar al sistema Colombiano, en sus inicios se evidencio evasión de cotización por parte de los empleadores por esto, el gobierno

busco formas eficientes y en beneficio de los trabajadores para que las cotizaciones en Chile no sean de forma fluctuante sino fijas para llegar a obtener su pensión; este sistema ha ayudado a direccionar de forma eficiente para que el gobierno Colombiano delegue y suba un porcentaje mínimo la cotización por parte del empleador, ayudando a los trabajadores a conseguir su pensión.<sup>22</sup> En enero 2008 Chile, para mejorar y proteger las condiciones de los afiliados al sistema pensional cuando no logran cumplir requisitos para el disfrute de la pensión, donde se centraron en crear un Sistema Pensional de Solidaridad basado en la equidad, fortaleciendo régimen público y optimizando el mercado de las Administradoras de Fondo de Pensiones, donde lo que se busca es beneficiar de una Pensión Básica Solidaria a las personas mayores de 65 años, que no tiene acceso a pensión. Este beneficio es financiado por ingresos de los impuestos generales aplicado a un sistema es gradual.<sup>1, 21</sup>

#### Metodología

Es un estudio analítico observacional, que identifica las principales causas de negación de pensión de invalidez por enfermedad común por parte de una Administradora de Fondo de Pensiones – Colpensiones por lo cual se debe continuar la prestación económica por parte de EPS.

La población de estudio está constituida por una cohorte afiliados de la EPS, que cuentan con incapacidad prolongada mayor a 540 días, dictamen de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (PCLO) mayor o igual a 50%, que no cumplan criterios de pensión llevándonos a determinar el costo de pago de incapacidades de afiliados durante un año.

El estudio inicio con una fuente secundaria, bases de datos comprendidos entre abril 2022 y marzo 2023, bases que contienen información a nivel nacional de afiliados que cursan con incapacidad prolongada sin pérdida de continuidad de la misma, que hayan realizado calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional por parte de AFP – Colpensiones o Juntas Calificadores (Junta Regional / Junta Nacional), obteniendo una calificación igual o mayor al 50% y que no cumplan criterios de pensión determinado por ley o por medio de comunicados por parte AFP que nieguen la pensión o notificación de procesos jurídicos por tutela, lo que nos arrojará el gasto financiero en pago de incapacidades en la Entidad Promotora de Salud (EPS) de los afiliados y el impacto sobre las finanzas de la misma.

Se tomaron las bases enviadas mensualmente de los tiempos estipulados (12 meses), revisadas por profesionales entrenados para extraer información y registrando

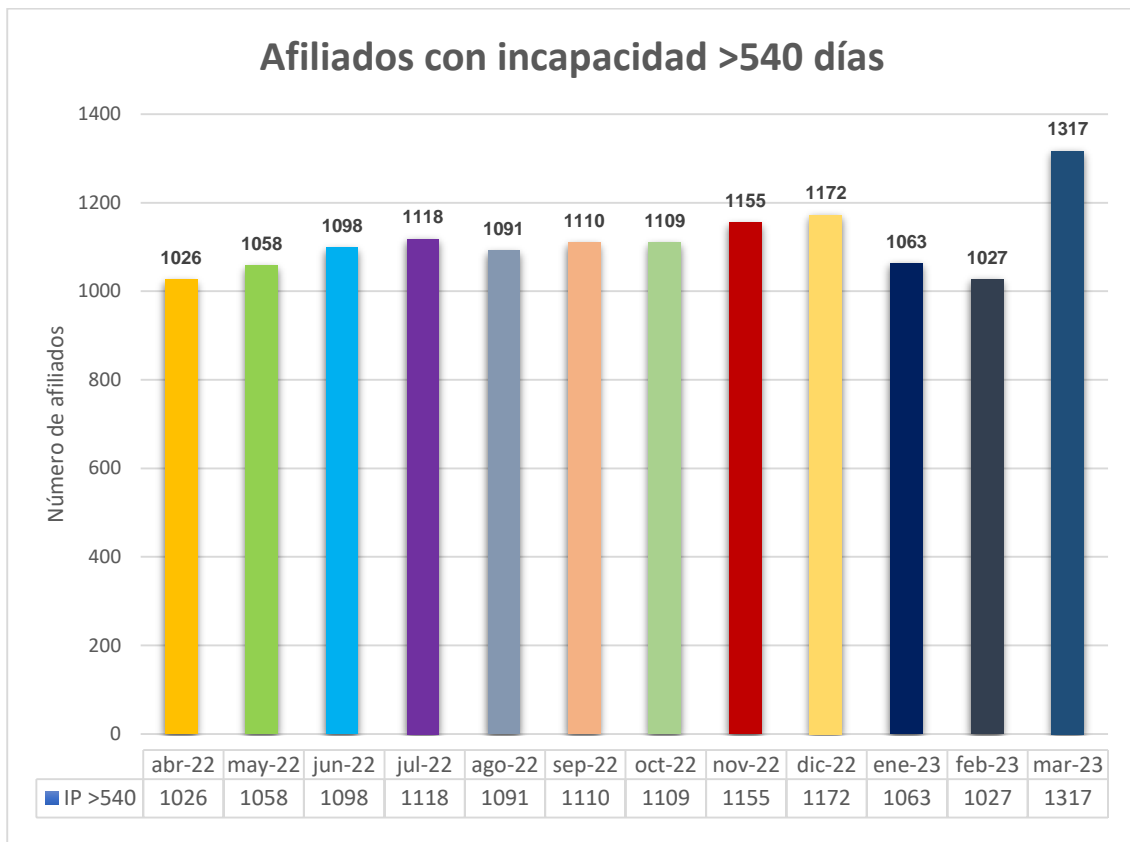
número de afiliados con incapacidad prolongada, dictámenes de calificación con PCLO mayor o igual 50% realizado por Manual Único para la Calificación de Invalidez (MUCI), lectura de procesos legales y/o comunicados por parte de AFP – Colpensiones donde reportan el causal de negación de la pensión.

La variable principal de estudio es el costo de salud de afiliados con incapacidad prolongada

Los datos personales fueron siempre protegidos y manejados confidencialmente.

**Resultados**

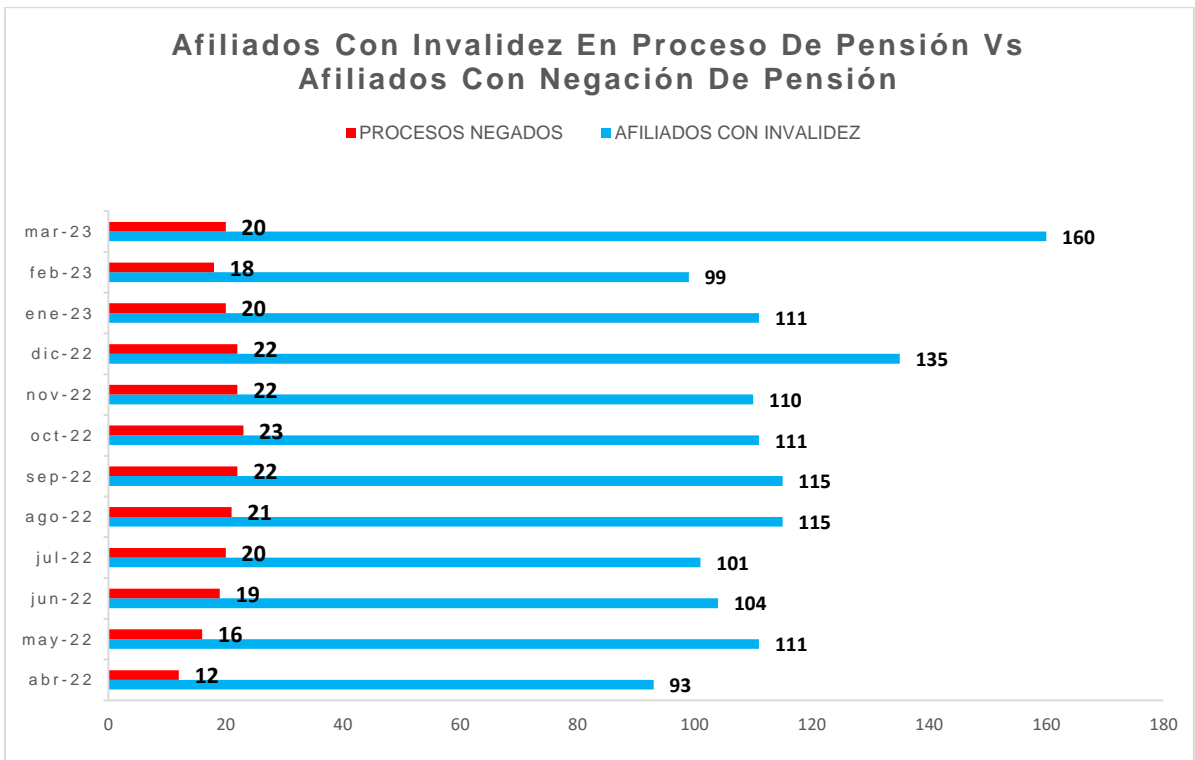
**Gráfica. 1** Distribución de afiliados en EPS con incapacidad > o igual a 540 días de incapacidad en un año.



**Fuente.** Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas

En un periodo de un año se determinó incremento de número de afiliados que ingresan al listado de incapacidad prolongada mayor a 540 días.

**Gráfica 2 Afiliados de EPS con PCLO > o igual 50 (Invalidez) en Proceso de Pensión Vs Afiliados con negación de Pensión.**



**Fuente.** Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas y comunicados por Administradoras de Fondos de Pensión

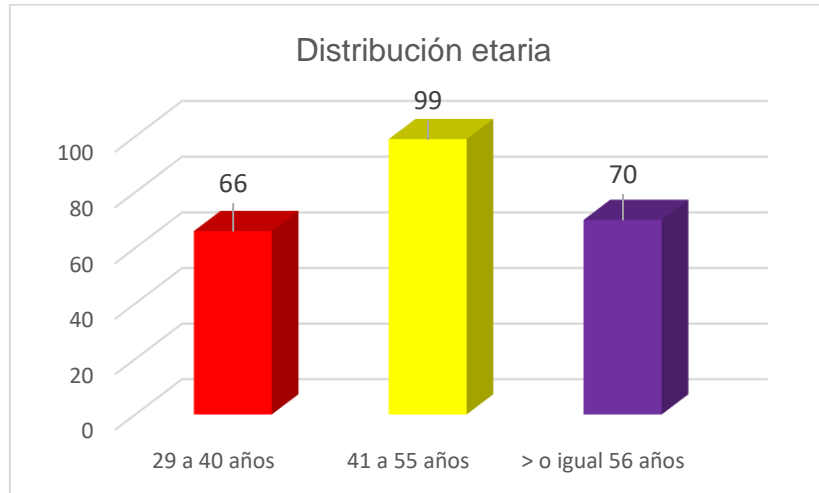
En un periodo de un año, varios afiliados han alcanzado realizado su proceso de calificación obteniendo PCLO mayor o igual 50%, de los cuales unos pocos afiliados les han negado la pensión por presentar diferentes causales.

**Tabla 1. Distribución por Grupo Etario**

Grupo Etario	Casos
29 a 40 años	66
41 a 55 años	99
> o igual 56 años	70

**Fuente.** Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas

**Gráfica 3.** *Distribución de casos por edad con negación de pensión*



**Fuente.** *Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas*

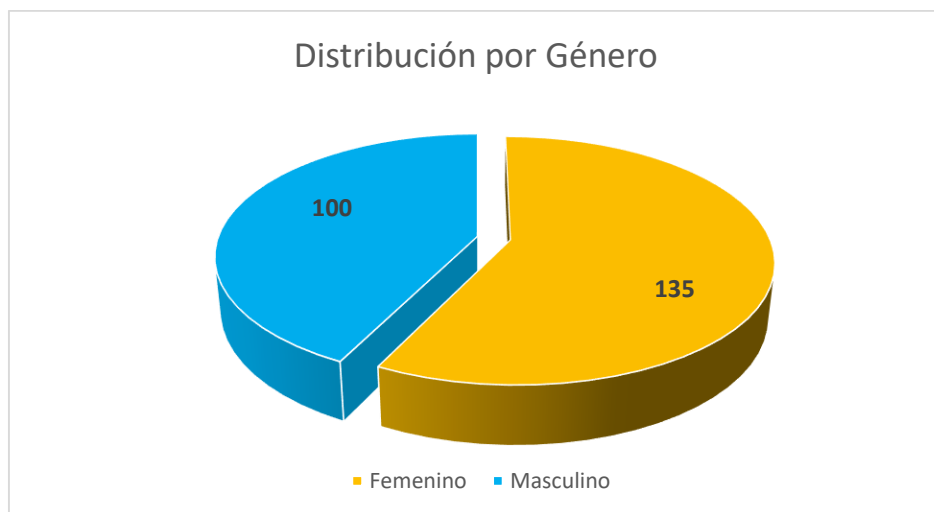
Se determinó que la mayoría de los afiliados entre los 41 y 55 años han obtenido PCLO mayor o igual a 50 y se negó la pensión por diferentes causales.

**Tabla 2.** *Distribución por género*

Género	Casos
Femenino	135
Masculino	100

**Fuente.** *Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas*

**Gráfica 4.** *Distribución de casos por género con negación de pensión*



**Fuente.** *Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas*

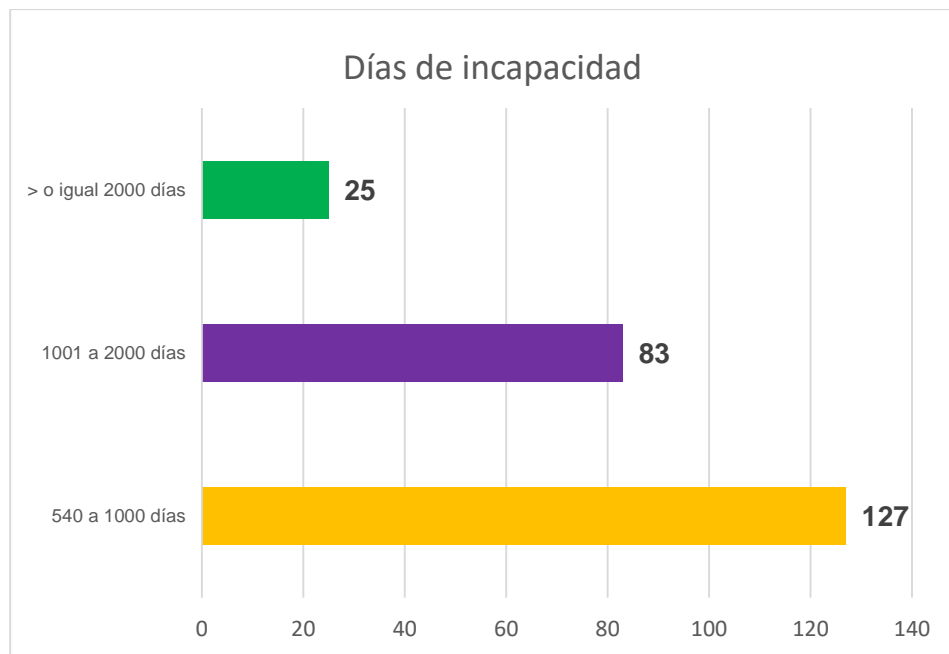
Se determinó que las mujeres son las que se niegan pensión, así hayan obtenido una PCLO mayor o igual al 50%.

**Tabla 3.** *Distribución por días de incapacidad*

Días de incapacidad	Casos
540 a 1000 días	127
1001 a 2000 días	83
> o igual 2000 días	25

**Fuente.** Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas

**Gráfica 5.** *Distribución por días de incapacidad en afiliados con negación de Pensión.*



**Fuente.** Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas

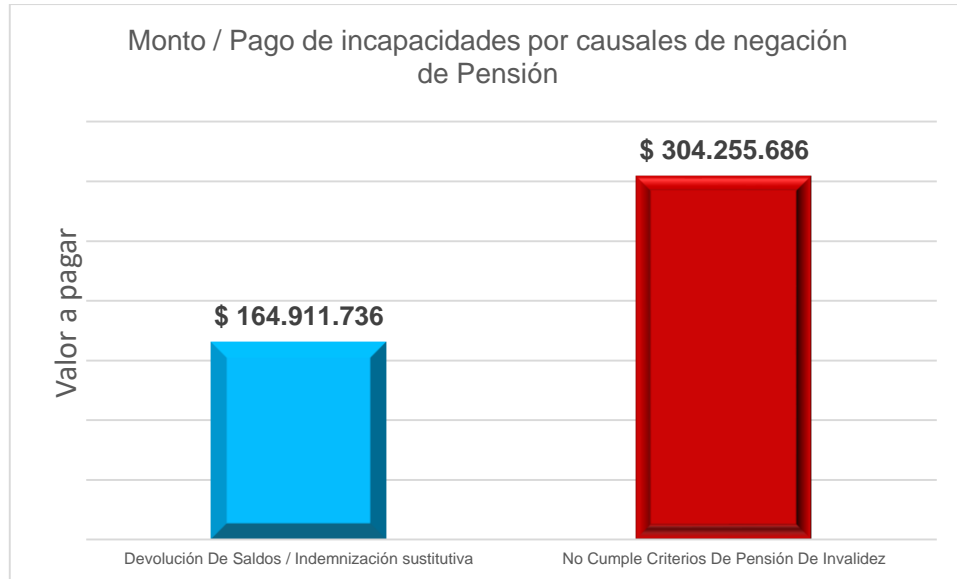
En la evaluación de afiliados con negación de pensión por presentar PCLO mayor o igual a 50% es significativo los 25 usuarios que poseen más de 2000 días incapacitados.

**Tabla 4.** *Distribución por concepto (monto) pago de incapacidades debido a la negación de Pensión según causales.*

Conceptos	Monto
Devolución de Saldos / Indemnización sustitutiva	\$ 164.911.736
No Cumple Criterios De Pensión De Invalidez	\$ 304.255.686

**Fuente.** Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas

**Gráfica 6.** Distribución de Monto / Pago de incapacidades por causales de negación de Pensión



**Fuente.** Base de datos de EPS áreas de prestaciones económicas

Se estableció que el monto a pagar por incapacidades en afiliados con PCLO mayor o igual a 50% es de \$469.167.422, donde se determinó que \$304.255.686 de pago por incapacidad fue negado por incumplimiento de criterios para obtener pensión, mientras que \$164.911.736 de pago de incapacidades se negaron por causales como devolución de saldos o indemnización sustitutiva.

Se determinó que mensualmente se paga en promedio \$1.900.000, establecido por la base de cotización del afiliado.

### Conclusiones y recomendaciones

Al evaluar los procesos dentro de la Entidad Promotora de Salud (EPS), se determinó que debía intervenir los casos de afiliados con incapacidades prolongadas que superan los 540 días de incapacidad debido a que por ley la entidad debe seguir reconociendo el pago, en el procedimiento de seguimiento exhaustivo de cada caso, se encontraron afiliados que contaban con dictamen de calificación de AFP / Colpensiones o Juntas Calificadoras obteniendo una Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional (PCLO) superior o igual a 50%, por lo que al realizar requerimientos por parte de las administradoras que ejercen su función de pensión, comunicaron las diferentes causales

de negación de la misma, lo que ha conllevado a que la EPS cumpla la función de empleador de estos afiliados.

Se evidencia la problemática que profundiza la expectante reforma pensional y utilidad para futuros casos en campo pensional, ya que se encuentra en aumento representativo afiliados que incumplen los criterios para obtener pensión o devolución de saldos o indemnización sustitutiva.

Se analizó la financiación de la muestra de afiliados calificados que cumplen los requerimientos del sistema pensional colombiano donde se encuentra que 82,7%, solicitaron la pensión de invalidez la cual fue aceptada e ingresarán a la nómina pensional.

En Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social, que evalúan y aprueba los decretos y resoluciones, donde contemplan facultades de las entidades a cargo del pago de incapacidades y/o reconocimiento de esta, dejaron una falla donde los jueces promiscuos toman las decisiones inconclusas, sin tener presente los procesos individuales de los afiliados que no cumple los criterios de pensión o han retirado sus aportes al Sistema Pensional.

El sector financiero de las EPS se constituyó principalmente para garantizar la prestación de servicios de salud, asegurar al afiliado cubriendo servicios de salud en todo el territorio nacional, articulando procesos para el paciente. Durante el año evaluado la cartera del pago de incapacidades prolongadas ha presentado incremento de casos de afiliados que inician tardíamente la cotización ante las Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) / Colpensiones o que durante sus períodos de cotización deciden retirar sus aportes por falta de conocimiento del proceso sin obtener información clara, precisa y veraz por parte de los asesores de las AFP/ Colpensiones, lo que conlleva a que los afiliados tengan como su mínimo vital, el subsistir con el pago que realiza las EPS por las incapacidades, siendo inválidos por dictamen de calificación.

Reflexionando se debe orientar el derecho a la pensión, teniendo en cuenta todos los casos pensionables y no pensionables; de allí es importante la doble asesoría por parte de las AFP/ Colpensiones, explicando de forma concisa y clara el manejo financiero personal, dando a conocer el perjuicio de la devolución de saldos o indemnización sustitutiva, promocionando un mecanismo efectivo que garantice el goce de la pensión.

En futuras actualizaciones de decretos y resoluciones es importante abordar casos donde los adultos mayores puedan obtener la pensión sin perjudicar las finanzas del Sistema de Seguridad Social en Salud.

### Lista de Referencias

- Arenas, A. Benavides, P. González, L. (2008). *La Reforma previsional Chilena: Proyecciones Fiscales 2009-2025*. Gobierno de Chile. Ministerio de Hacienda.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dipres.gob.cl/598/articulos-42920\_doc\_pdf.pdf
- Burgos, E. y Fernandez, C. (2019). *Tercer informe de seguimiento sobre ausentismo laboral incapacidad médicas*.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.andi.com.co/Uploads/Tercer%20informe%20de%20seguimiento%20sobre%20salud%20y%20estabilidad%20en%20el%20empleo%20CESLA%20ANDI.pdf
- Castiglioni, R. (2021). *Reforma de pensiones en América Latina: Orígenes y estrategias*. *Revista de ciencia Política*, pag 173-189.  
https://ojs.uc.cl/index.php/rcp/article/view/7386/6906caracterizaci
- Castro. J. F. (2013). *La calificación integral y la pensión de invalidez con doble origen en el ordenamiento legal colombiano: Aportes para su precisión e interpretación Jurisprudencial*. Universidad Nacional de Colombia.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/12202/javierfernandocastrodiaz.2013.pdf?sequence=1
- Duque, S. P. (2017). El pago de incapacidades por enfermedad común y el derecho al mínimo vital de un trabajador en Colombia. *Revista de la facultad de derecho y ciencias políticas – UPB*.  
chrome-extension://oemmnndcbldboiebnladdacbdm/adadm/http://www.scielo.org.co/pdf/rfdcp/v47n127/0120-3886-rfdcp-47-127-383.pdf
- Echevarría-Zuno, S. Mar-Obeso, A. J. y Borja-Aburto. V. H. (2009). *La incapacidad temporal para el trabajo desde la perspectiva médica*. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2009; 47 (5): 565-574.

- El tiempo. (2023). Pensión de invalidez laboral: ¿Qué es y quiénes pueden acceder a ella? Fasecolda.  
<https://fasecolda.com/sala-de-prensa/fasecolda-en-linea/noticias/abril/pension-de-invalidez-laboral-que-es-y-quienes-pueden-acceder-a-ella/>
- Gerencie.com (2023, 1 marzo) Pensión de Invalidez – Riesgo común y Laboral.  
<https://www.gerencie.com/pension-por-invalidez-por-riesgo-comun-y-riesgo-profesional.html#:~:text=Para%20acceder%20a%20la%20pensi%C3%B3n%20por%20riesgo%20o,grado%20de%20invalidez%20igual%20o%20superior%20al%2050%25.>
- Ley 100 de 1993. (1993, 23 diciembre) El Congreso De La República De Colombia. Capítulo III Pensión de invalidez por riesgo común, Art. 38.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://oig.cepal.org/sites/default/files/colombia\\_-\\_ley\\_100.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/colombia_-_ley_100.pdf)
- Manyoma. A. (2018). Caracterización del ausentismo laboral por incapacidad temporal de origen común en una empresa prestadora de salud del suroccidente colombiano en el primer semestre del año 2016. Escuela de Salud Pública. Santiago de Cali. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/15078>
- Mejía. J. Incapacidad médica prolongada y dictámenes de la pérdida de capacidad laboral análisis de 50 casos evaluados en el CENDES – Universidad CES.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4864/70516984\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4864/70516984_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Musku. A. M. (2020) Solicitud de reconocimiento de pensión de vejez del trabajador por parte del empleador en el régimen de ahorro individual con solidaridad en Colombia. Maestría en derecho laboral y de la seguridad social trabajo de grado.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52964/TRABAJO%20DE%20GRADO%20ALEJANDRA%20MUSKUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saade. J. D. (2020). Sistema pensional colombiano y financiarización dos décadas a favor del capital financiero. Trabajo de grado para optar por título de Magister en Política Social. Bogotá.

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50347/TG.pdf?sequence=3

Saldarriaga, A. E. (2021). *Informe de seguimiento sobre ausentismo laboral e incapacidades medicas*. Bogota: ANDI.

Salazar, C. (15 de Marzo de 2022). ¿En cuál de los tres fondos de las AFP le conviene más dejar la plata de su pensión? martes, 15 de marzo de 2022. <https://www.larepublica.co/finanzas/que-son-los-multifondos-de-las-afp-y-en-cual-le-conviene-mas-meter-el-dinero-de-la-pension-3542349>

Santa. M. (2010). *El sistema pensional en Colombia: retos y alternativas para aumentar la cobertura*. Fedesarrollo. 8-15.

<https://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/351/EI%20sistema%20pensional%20en%20Colombia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sarmiento, L. Consejo de estado sala de lo contencioso administrativo sección segunda Subsección "B" consejero ponente: Bertha Lucia Ramirez de Paez. primero (1) de septiembre de dos mil once (2011).

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/99/S2/25000-23-25-000-2008-00058-01(1373-09).pdf

Vergara, I. (2019). *Comunicado de Prensa de Fasecolda. El 75% de los colombianos no acceden a la pensión de vejez*.

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/09/seminario-sistema-pensional.pdf

Yepes-Delgado, C. E. Henao-Nieto, D. E y Montoya, M. (2018). Caracterización de factores relacionados con la reclamación y aprobación de pensiones en invalidez por enfermedad comun en poblacion trabajadora Colombiana entre 2006-2011. *latreia*

Zúñiga, F. A. (2020). *El sistema de pensiones en Colombia Institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera*. CEPAL – Serie Macroeconomía del Desarrollo N°206.

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45780/1/S2000379\_es.pdf

Peña, R. A. (2019). Struggling between social security and financial stability: the Colombian Pensional System. *Revista de Estudiantes de Economía / Volumen 1 / Número3 / Enero-Diciembre 2019.*

Clavijo. S. (2003). Social security reform in Colombia: implicit taxes, 'deathweight' losses, and sustainability. JEL Classification: Pension Funds (G23), Social Security (H55), Latin America (O54).